



REVISTA MÉDICA

PANACEA

UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA. ICA, PERÚ

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA "DANIEL ALCIDES CARRIÓN"

p-ISSN 2223-2893

e-ISSN 2225-6989

VOLUMEN 10 NÚMERO 2
PUBLICACION CUATRIMESTRAL
MAYO - AGOSTO
2021

ARTÍCULO ORIGINAL:

TELEDIAGNÓSTICO DE ENFERMEDADES BUCODENTALES DE URGENCIAS Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN CONFINAMIENTO POR COVID-19.

TELEDIAGNOSIS OF EMERGENCY ORAL DISEASES AND USER SATISFACTION IN CONFINEMENT BY COVID-19.

AUTORES:

CARMEN CHAUCA DE QUISPE

EDGAR HERNÁNDEZ HUARIPAUCAR

BLADIMIR BECERRA CANALES

CECILIA SOLANO GARCÍA

NÉSTOR GONZALES AEDO

GLADYS HUAMÁN ESPINOZA

YESSICA BRIGETTE VELASQUEZ HUASASQUICHE

INDEXADA EN:



REVISTAS.UNICA.EDU.PE

Publicación cuatrimestral destinada a la difusión del conocimiento y producción científica en el campo de la salud por medio de la publicación de artículos de investigación, artículos de revisión, reporte de casos y cartas al editor.



TELEDIAGNÓSTICO DE ENFERMEDADES BUCODENTALES DE URGENCIAS Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN CONFINAMIENTO POR COVID-19.

TELEDIAGNOSIS OF EMERGENCY ORAL DISEASES AND USER SATISFACTION IN CONFINEMENT BY COVID-19.

Carmen Chauca de Quispe^{1,a,d}, Edgar Hernández Huaripaucar^{1,a,e}, Bladimir Becerra Canales^{1,a,f}, Cecilia Solano García^{1,a,g}, Néstor Gonzales Aedo^{1,b,h}, Gladys Huamán Espinoza^{1,a,i}, Yessica Brigette Velasquez Huasasquiche^{1,c,j}.

1. Universidad Nacional San Luis Gonzaga, Ica, Perú.
a. Doctor en salud pública
b. Magíster en odontología
c. Estudiante en odontología
d. <https://orcid.org/0000-0002-4360-2904>
e. <https://orcid.org/0000-0002-1677-0670>

- f. <https://orcid.org/0000-0002-2234-2189>
g. <https://orcid.org/0000-0003-3814-3579>
h. <https://orcid.org/0000-0002-5698-9319>
i. <https://orcid.org/0000-0001-9476-3268>
j. <https://orcid.org/0000-0002-4770-7148>

DOI: <https://doi.org/10.35563/rmp.v10i2.427>

Correspondencia:

Carmen Chauca de Quispe
Dirección: Residencial la Florida calle Cerezos B-16- Ica.
Correo electrónico:
carmen.chauca@unica.edu.pe

Contribuciones de autoría:

CCHQ, EHH, CSG, NGA, GHE, YBVH: participaron en la concepción de la idea de investigación, diseño del estudio, recolección de datos, redacción y aprobación final del manuscrito.
BBC: participó en el análisis de datos, redacción y revisión crítica del manuscrito.

Conflictos de intereses: no existen conflictos de intereses del autor o autores de orden económico, institucional, laboral o personal.

Financiamiento:
Autofinanciado.

RESUMEN

Objetivo: Conocer las características del telediagnóstico de enfermedades bucodentales (EBD) de urgencias y la satisfacción del usuario, en situación de confinamiento por pandemia de la COVID-19. **Materiales y métodos:**

Se realizaron 320 telediagnósticos de EBD, empleándose estrategias sincrónicas, a través de medios de comunicación virtual; el paciente realizó la consulta al profesional mediante una llamada telefónica; se recogió signos y síntomas y solicitó fotos de la zona problema. Durante la teleconsulta, mediante una historia clínica odontológica, se determinó el diagnóstico presuntivo y se realizó el manejo sintomático de casos. Adicionalmente se aplicó una encuesta de satisfacción con una escala tipo Likert.

Resultados: De los pacientes atendidos, el 75% presentó gravedad de urgencia leve; en el 83.8% de casos la consulta fue de 16 a 30 minutos; 40% presentó alteraciones de esmalte, 32.5% pulpitis, 13.1% gingivitis. El 50.6%, se mostró satisfecho con la atención recibida, mediante la teleconsulta. **Conclusiones:** Durante el confinamiento por la COVID-19, se presentaron con mayor frecuencia enfermedades bucodentales como alteraciones del esmalte y pulpitis. El nivel de satisfacción del usuario con la teleconsulta, fue satisfactorio.

Palabras clave: Telediagnóstico, teleodontología, COVID-19, enfermedades bucodentales.

ABSTRACT

Objective: To ascertain the characteristics of emergency department (ED) oral disease telediagnosis (EBD) and user satisfaction, under COVID-19 pandemic confinement. **Material and methods:** A total of 320 telediagnoses of EBD were performed, using synchronous strategies through virtual means of communication; the patient consulted the professional by means of a telephone call; signs and symptoms were collected and photos of the problem area were requested. During the teleconsultation, the presumptive diagnosis was determined and symptomatic case management was carried out by means of an odontological clinical history. In addition, a satisfaction survey with a Likert-type scale was applied. **Results:**

Of the patients seen, 75% presented a mild emergency severity; in 83.8% of the cases the consultation was 16 to 30 minutes; 40% presented enamel alterations, 32.5% pulpitis, 13.1% gingivitis. The 50.6% were satisfied with the care received. **Conclusions:** During the COVID-19 confinement, oral diseases such as enamel alterations and pulpitis occurred more frequently. The level of user satisfaction with the teleconsultation was adequate.

Key words: telediagnosis, teleodontology, COVID-19, oral diseases.

Cómo citar:

Chauca de Quispe C, et al. Telediagnóstico de enfermedades bucodentales de urgencias y satisfacción del usuario en confinamiento por COVID-19. Rev méd panacea 2021;10(2): 75-79. DOI:

<https://doi.org/10.35563/rmp.v10i2.427>

Recibido: 24 - 05 - 2021

Aceptado: 08 - 06 - 2021

Publicado: 12 - 08 - 2021

INTRODUCCIÓN

La OMS define telemedicina como "la prestación de servicios de atención sanitaria donde la distancia es un factor crítico y donde los profesionales afines utilizan tecnologías de la información y de la comunicación para intercambiar información válida sobre diagnóstico, tratamiento y prevención de enfermedades, la investigación, la evaluación, y para la formación continua de sus profesionales, todo en aras de avanzar en la salud de los individuos y sus comunidades" (1).

La introducción de las Tecnologías de Información y Comunicación, como el uso de internet y teléfonos móviles inteligentes, son herramientas que se están volviendo indispensable en casi todos los ámbitos y sectores de la sociedad, como el sector de la salud. Telesalud y telemedicina, se usan para referir consultas médicas a través de videoconferencia, o la transmisión de datos de atención médica como electrocardiogramas (ECG). La telemedicina se puede usar en prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación de la enfermedad (2), con el propósito de mejorar la calidad de la salud (3).

Todo aquello que está relacionado con el intercambio de información digital relacionado con la odontología es denominado Teleodontología o Teledentistry (2), de igual manera la atención odontológica a distancia, la teleodontología, utiliza todos los recursos de comunicación y tecnología disponibles, como una primera línea de la atención y nos permite el despistaje y manejo sintomático de casos susceptibles e identificación de los casos que requieren atención presencial (4).

En el Perú, la telemedicina se implementó a partir del 2005, con Decreto Supremo N° 028-2005-MTC, Plan Nacional de Telesalud (5), y actualmente está fortalecido con el Decreto Legislativo N° 1490. Decreto Legislativo que fortalece los alcances de Telesalud (6).

Durante el periodo de confinamiento en el Perú, según Resolución Ministerial N° 288-2020-MINSA, aprueba la Directiva Sanitaria N° 100-MINSA/2020/DGIESP, para el manejo de la atención estomatológica en el contexto de la pandemia por COVID-19. Todos los procedimientos estomatológicos a realizarse deben priorizar procedimientos mínimamente invasivos, limitando la generación de aerosol (7,8).

Esta investigación se justificó por que la teleodontología es una herramienta esencial y clave para ser aplicado durante la pandemia del COVID-19; pues, permite mitigar el riesgo de transmisión del Sars-Cov-2; mejorar la calidad vida del paciente, disminuir el costo de atención en salud y la ansiedad en el consultorio dental.

En la situación actual de emergencia sanitaria y tensión social, donde los sistemas de salud colapsaron por falta de planificación adecuada y medidas de mitigación, la consulta odontológica fue dirigida hacia la atención exclusiva de urgencias. La teleodontología fue una forma segura y efectiva de evaluar, diagnosticar y orientar el tratamiento de manifestaciones orales, mitigando el riesgo de transmisión del virus.

Considerando este planteamiento el objetivo del estudio fue conocer las características del telediagnóstico de enfermedades

bucodentales (EBD) de urgencias y la satisfacción del usuario, en situación de confinamiento por pandemia de la COVID-19

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio transversal, durante agosto a diciembre del 2020, en la Clínica de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga. Fueron evaluados 320 telediagnósticos, para que los datos fueran significativos al 95%, con un error muestral del 5%. Se aplicó un muestreo probabilístico sistemático para el cual se determinó un punto de salto, se incluyeron adultos de ambos sexos y que aceptaron participar del estudio, se excluyeron los que no aceptaron participar y dejaron en blanco al menos una pregunta del cuestionario.

Para la recolección de información se elaboró una ficha de recolección de datos y un cuestionario sobre satisfacción de usuarios, los cuales fueron sometidos a procesos de validación por 5 jueces expertos con formación de doctorado. Estos expertos valoraron la idoneidad de cada uno de los ítems mediante una puntuación de 0 a 1, donde 0 representó valores de desacuerdo y 1 valores de acuerdo. El consenso de los expertos se dio cuando una de las opciones aglutinó más del 80% de las respuestas de acuerdo.

Las variables de estudio fueron las características del telediagnóstico de enfermedades bucodentales (EBD) de urgencias y la satisfacción del usuario

La ficha de recolección de datos de la variable características de tele diagnóstico de enfermedades buco dentales, consta de IV componentes (anamnesis; autoexamen clínico de la zona problema; exámenes de ayuda al diagnóstico y teldiagnóstico) y el cuestionario para medir la satisfacción del usuario de II secciones (consideraciones generales y seis ítems sobre satisfacción del usuario). El cuestionario virtual fue creado en un formulario de Google y entregado a través de las redes sociales. Se solicitó el consentimiento informado de cada participante, lo que garantizó su anonimato en todo momento.

El análisis estadístico descriptivo incluyó medidas de frecuencia, porcentajes y promedios. Para evaluar diferencias entre las características del telediagnóstico con la satisfacción del usuario, se utilizó la prueba de Chi cuadrado.

Para el procesamiento de datos, se empleó el paquete estadístico «Statistical Package for the Social Sciences» para Windows versión 25.0. Se consideró un valor de $p < 0.05$ como estadísticamente significativo.

EL estudio cuenta con la aprobación de Comité de Ética Institucional de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga.

RESULTADOS

Participaron en el estudio 320 pacientes, la mayoría fueron de sexo masculino (51,2%); grupo etario joven (76,3%); grado de instrucción secundaria (72,5%); zona de residencia urbana (63,7%), el promedio de edad fue de 20 años. (Tabla 1)

Tabla N° 1: Características generales de los pacientes. (n=320).

| Variable | n | % |
|-----------------------------|----------------------|------|
| Género | | |
| Masculino | 164 | 51,2 |
| Femenino | 156 | 48,8 |
| Grupo etario | | |
| Joven | 244 | 76,3 |
| Adulto | 70 | 21,9 |
| Anciano | 6 | 1,9 |
| Grado de instrucción | | |
| Secundaria | 232 | 72,5 |
| Universitaria | 42 | 13,1 |
| Superior Universitaria | 46 | 14,4 |
| Zona de residencia | | |
| Rural | 100 | 31,3 |
| Urbana | 204 | 63,7 |
| Urbano-Marginal | 16 | 5 |
| Edad, Media (DE) | 20,61 (13,52) | |

La gravedad de la urgencia fue leve (75%); el tiempo de la atención de la teleconsulta fue de 18 a 30 minutos (83,8%); el tipo de enfermedad buco dental más frecuente fueron alteraciones del esmalte (40%); pulpitis (32,5%) y gingivitis (13,1%). (Tabla 2)

Tabla N° 2: Telediagnóstico de enfermedades bucodentales de urgencias.

| Variable | n | % |
|--|-----|------|
| Gravedad de la urgencia | | |
| Leve | 240 | 75 |
| Moderada | 80 | 25 |
| Tiempo de atención de la teleconsulta | | |
| 18 a 30 minutos | 268 | 83,8 |
| Más de 30 minutos | 52 | 16,3 |
| Tipo de EBD | | |
| Alteraciones de esmalte | 128 | 40 |
| Traumatismo dental | 8 | 2,5 |
| Estomatitis | 26 | 8,1 |
| Gingivitis | 42 | 13,1 |
| Pulpitis | 104 | 32,5 |
| Queilitis | 2 | 0,6 |
| Ulcera | 4 | 1,3 |
| Glositis | 6 | 1,9 |

El 50,6% de los pacientes manifestaron estar satisfechos con la teleconsulta y 49,4% Ni satisfecho ni insatisfecho; al comparar el nivel de satisfacción con las variables de caracterización se encontró diferencias significativas según gravedad de la urgencia y tipo de enfermedad buco dental ($p<0,05$); lo que sugiere que estas condiciones podrían incrementar el nivel de satisfacción del paciente; sin embargo, según el tiempo de atención de la consulta las diferencias no fueron significativas ($p>0,05$). (Tabla 3)

Tabla N° 3: Telediagnóstico de enfermedades bucodentales de urgencias, según nivel de satisfacción.

| Variable | Nivel de satisfacción | | | | p-valor |
|--|-----------------------|-------------------------------|-----|------|---------|
| | Satisfecho | Ni satisfecho ni insatisfecho | n | % | |
| Gravedad de la urgencia | | | | | |
| Leve | 146 | 60,8 | 94 | 39,2 | 0 |
| Moderada | 16 | 20 | 64 | 80 | |
| Tiempo de duración de la teleconsulta | | | | | |
| 18 a 30 minutos | 138 | 51,5 | 130 | 48,5 | 0,618 |
| Más de 30 minutos | 24 | 46,2 | 28 | 53,8 | |
| Tipo de EBD | | | | | |
| Alteraciones de esmalte | 84 | 65,6 | 44 | 34,4 | 0,005 |
| Traumatismo dental | 2 | 25 | 6 | 75 | |
| Estomatitis | 12 | 46,2 | 14 | 53,8 | |
| Gingivitis | 24 | 57,1 | 18 | 42,9 | |
| Pulpitis | 30 | 28,8 | 74 | 71,2 | |
| Queilitis | 2 | 100 | 0 | 0 | |
| Ulcera | 4 | 100 | 0 | 0 | |
| Glositis | 4 | 66,7 | 2 | 33,3 | |

DISCUSIÓN

El estudio reporta las características del telediagnóstico de enfermedades bucodentales (EBD) de urgencias en una muestra de usuarios que fueron atendidos en su totalidad de forma inmediata, durante el confinamiento por la pandemia de la COVID-19. Siete de cada diez pacientes presentó una gravedad de urgencia leve; el tiempo de atención en promedio fue de 16 a 30 minutos; las consultas por alteraciones de esmalte fueron las más frecuentes, pulpitis, gingivitis y estomatitis respectivamente.

Respecto a la satisfacción del usuario, cinco de cada diez pacientes refirió estar satisfecho con la atención del telediagnóstico; estos hallazgos se corresponden con el estudio Soulata et al; en odontólogos, en el cual 83% confiaba en que la teleodontología puede mejorar la práctica dental diaria y que los teléfonos inteligentes fueron el método preferido para compartir imágenes entre pacientes y dentistas (9). Asimismo, Perdoncini et al; (10), hizo uso de videollamadas desde celulares inteligentes en el diagnóstico de lesiones bucales en 92.7% hubo concordancia entre el telediagnóstico y el estándar de referencia, demostrando la utilidad de estos procedimientos. En consecuencia la utilidad general del telediagnóstico en el contexto de la pandemia guarda concordancia con diversos estudios similares que concluyen lo mismo (11-18). Por otro lado, Steinmeier et al; (19), concluyó que la teledentística es una herramienta valiosa para la detección de enfermedades orales; en tan sentido coincidimos con tal afirmación, en correspondencia con otros autores (20-23).

Otro hallazgo importante fue la satisfacción con el telediagnóstico de enfermedades bucodentales, la cual resultó mayoritariamente aceptable, este hallazgo concuerda con diversos estudios (24-31), que concluyeron que la satisfacción del uso de telecomunicaciones remotas para adultos, es óptima.

La teleodontología, es un campo bastante nuevo que tiene un potencial infinito, tiene la posibilidad de cambiar la dinámica del sistema de atención dental; es un campo próximo en odontología que combina tecnología de telecomunicaciones, imágenes digitales e internet para vincular paciente odontólogo en espacios diferentes y distantes.

Como limitaciones del estudio, podemos declarar que la falta de investigaciones similares en el contexto y sobre la temática desarrollada, dificultó poder hacer comparaciones. La encuesta online, pudo generar sesgos de respuesta; sin embargo, se utilizó un instrumento autoadministrado de fácil comprensión. No se estableció una relación de causalidad; a pesar de ello, caracterizar y comparar las variables de estudio es importante, porque permite identificar y atender necesidades específicas de información, en los grupos analizados.

En conclusión, durante el confinamiento por la COVID-19, se presentaron con mayor frecuencia enfermedades bucodentales como alteraciones del esmalte y pulpitis. El nivel de satisfacción del usuario con la teleconsulta, es considerado adecuado por la mayoría de los pacientes.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Panamericana de la Salud [OPS]. Marco de Implementación de un Servicio de Telemedicina. Recuperado de http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/28413/9789275319031_spa.pdf?sequence=6&isAllowed=y 5. 2016.
2. Jampani ND, Nutalapati R, Dontula BS, Boyapati R. Applications of teledentistry: A literature review and update. *J Int Soc Prev Community Dent.* 2011;1(2):37-44. doi:10.4103/2231-0762.97695
3. Haidegger T, Sándor J, Benyó Z. Surgery in space: the future of robotic telesurgery. *SurgEndosc* 2011; 25(3): 681-90.)
4. Asociación Latinoamericana de Odontopediatría. Grupo COVID-19. Ruta de atención para procedimientos de Odontología Pediátrica durante la etapa de confinamiento o cuarentena de la pandemia COVID-19. Revista de Odontopediatría Latinoamericana
5. Decreto Supremo N°028-2005-MTC, Norma Legal Diario Oficial El Peruano, que aprueba el Plan Nacional de Telesalud. [Internet]. Disponible en: http://transparencia.mtc.gob.pe/idm_docs/normas_legales/1_0_917.pdf
6. Decreto Legislativo N° 1490. Norma Legal Diario Oficial El Peruano [Internet]. Disponible en: <https://bit.ly/2DfiwSj>.
7. Resolución Ministerial No.288-2020-MINSA Directiva Sanitaria para el manejo de la atención estomatológica en contexto de COVID-19. [Internet]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/578465-288-2020-minsa>
8. Directiva Sanitaria No.100-MINSA-2020-MINSA-DGIESP. [Internet]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/578465-288-2020-minsa>.
9. Soulafa A, Almazrooa, Ghada A, Mansour, Sana A, Alhamed, Sarah A, Ali, Sara K, Akeel, Nada A, Alhindi, Osama M, Felemban, Hani H, Mawardi, Nada O, Binmadi, The application of teledentistry for Saudi patients' care: A national survey study, *Journal of Dental Sciences*, Volume 16, Issue 1, 2021, Pages 280-286, ISSN 1991-7902, <https://doi.org/10.1016/j.jds.2020.04.014>.
10. Perdoncini N, Lucena J, Amenábar J, Torres-Pereira C. Use of smartphone video calls in the diagnosis of oral lesions: Teleconsultations between a specialist and patients assisted by a general dentist, *The Journal of the American Dental Association*, Volume 152, Issue 2, 2021, Pages 127-135, ISSN 0002-8177, <https://doi.org/10.1016/j.adaj.2020.10.013>
11. Pereira LJ, Pereira CV, Murata RM, Pardi V, Pereira-Dourado SM. Biological and social aspects of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) related to oral health. *Braz Oral Res.* 2020;34: e041.
12. Golder DT, Brennan KA. Practicar la odontología en la era de la telemedicina. *J Am Dent Assoc.* 2000; 131: 734-44.
13. Reddy KV. Uso de la teledentística para brindar acceso especializado a los indígenas rurales. *Indian J Dent Res.* 2011; 22: 189.
14. Rossomando EF. Innovación y espíritu empresarial: la crisis nacional en el acceso a la atención de la salud bucal: responde una asociación de la industria dental. *Compendio.* 2004; 25 : 266-70.
15. Baheti MJ, Bagrecha SD, Toshniwal NG, Misal A. Teledentistry: A Need of the Era. *Int J Dent Med Res* 2014; 1(2):80-91.)Teledentistry: A Need of the Era
16. Daniel SJ, Kumar S. Teledentistry: un componente clave en el acceso a la atención. *Dent Pract. Con base en J Evid.* 2014; 14 (Suppl): 201–8
17. Gebczynski K, Zarzecka J, Słowik J. Teledentistry as potential opportunity for the improvement of dental care in periods of social isolation: preliminary results of literature review. *Journal of Stomatology.* 2020;73(6):351-354. doi:10.5114/jos.2020.102054.
18. AlShaya MS, Assery MK, Pani SC. Fiabilidad de la teledentística móvil en el diagnóstico y planificación de tratamientos dentales en dentición mixta. *J Telemed Telecare.* 2020; 26 (1-2): 45–52
19. Steinmeier S, Wiedemeier D, Hämmерle, C, et al. Precisión de los diagnósticos remotos mediante escaneos intraorales capturados en color verdadero aproximado: un estudio piloto y de validación en teledentística. *BMC Oral Health* 20, 266 (2020). <https://doi.org/10.1186/s12903-020-01255-8>
20. Estai M, Kanagasingam Y, Huang B, Shiikha J, Kruger E, Bunt S, Tenant M. Comparación de un método fotográfico basado en teléfonos inteligentes con la evaluación de caries cara a cara: un modelo de Teledentistry móvil. *Telemed JE Health.* 2017; 23 (5): 435–40
21. Giudice A, Barone S, Muraca D, Averta F, Diodati F, Antonelli A, Fortunato L. ¿Puede la teledentistería mejorar el seguimiento de los pacientes durante la diseminación del covid-19? un estudio piloto descriptivo. *Int J Environ Res Salud Pública.* 2020; 17 (10): 3399 1-9
22. Henriques J, Nuno N, Paulo de Carvalho. XV Congreso Mediterráneo de Ingeniería y Computación Médica y Biológica - MEDICON 2019: Actas de MEDICON 2019, 26-28 de septiembre de 2019, Coimbra, Portugal [Internet]. Cham: Springer; 2019 [consultado el 26 de abril de 2021]. (Actas de la IFMBE; vol. 1a ed. 2020).
23. Moylan HB, Carrico CK, Lindauer SJ, Tufekci E. Precisión de una aplicación de monitoreo de tratamiento de ortodoncia basada en teléfonos inteligentes: un estudio piloto. *Ortod de ángulo.* 2019; 89 (5): 727–33
24. Adamou M, Jones SL, Fullen T, Galab N, Abbott K, Yasmeen S. Remote assessment in adults with Autism or ADHD: A service user satisfaction survey. *PLoS One.* 2021;16(3):e0249237. Published 2021 Mar 25. doi:10.1371/journal.pone.0249237
25. García-Huidobro F, Matías E, Valeria C, et al. Evaluación de satisfacción en la implementación de un nuevo sistema de telemedicina en el Servicio de Otorrinolaringología del Complejo Asistencial. *Rev.Otorrinolaringolo.Cir.Cabeza Cuello* 2020;80:403-410
26. Sanghvi R, Barrow S, Hullah E, De Souza M, Cook R, Siddik D. Paediatric dental-oral medicine clinic: Management during COVID 19. *J Oral Med Oral Surg* 2021;27(1).
27. Byrne E, Watkinson S. Patient and clinician satisfaction with video consultations during the COVID-19 pandemic: an opportunity for a new way of working. *J Orthod* 2021;48(1):64-73.
28. Gasparoni A, Kanellis M. Covid-19 and dental emergencies: Reflections on teledentistry. *Braz Dent Sci* 2020;23(2):1-4.
29. Rahman N, Nathwani S, Kandiah T. Teledentistry from a patient perspective during the coronavirus pandemic. *Brit Dent J* 2020.
30. Craig J, Russell C, Patterson V, Wootton R. User satisfaction with realtime teleneurology. *J Telemed Telecare.* 1999;5(4):237-241. doi:10.1258/1357633991933774
31. Da Costa CB, Peralta FDS, Ferreira De Mello ALS. How Has Teledentistry Been Applied in Public Dental Health Services? An Integrative Review. *Telemedicine e-Health* 2020;26(7):945-954.gg.