

UNIVERSIDAD LATINOAMERICANA DE CIENCIA Y TECNOLOGÍA
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
SEMINARIO DE GRADUACIÓN

Manejo adecuado de materiales bioinfecciosos en móviles dentales y ferias comunitarias

Jorge Monge Espinoza

Dra. Rita María Marín Naranjo (Tutora)

AGOSTO 2011

Tabla de Contenidos

CAPITULO I

Resumen:	3
Objetivos:.....	4
Introducción	5

CAPITULO II

Bioseguridad.....	6
Manejo de Residuos Bioinfecciosos	9
Accidentes en la atención de pacientes y en el manejo de residuos.	10
Normas para el manejo del instrumental y materiales en la práctica clínica.	12
Normas para el manejo de desechos bioinfecciosos.	13

CAPITULO III

Marco Metodológico.....	14
Resultados.....	15
Conclusiones	19
Bibliografía.....	20

Resumen:

La Odontología es una profesión en la que sus practicantes se ven constantemente expuestos a situaciones, en las que diferentes agentes patógenos, podrían ocasionarles daños. Actualmente hay gran cantidad de móviles dentales, además de que muchas Odontólogos junto a estudiantes realizan ferias comunitarias con el fin de ayudar a personas con difícil acceso a tratamientos dentales. En este trabajo se exponen ciertas recomendaciones que nos pueden ayudar a prevenir y controlar enfermedades contagiosas, así como también, motivar al odontólogo a que logre consolidar una práctica, con ética y control, en donde la excelencia sea la prioridad. Actualmente el manejo de desechos en actividades como ferias comunitarias o la atención brindada en móviles dentales no está ligada en pos de mejorar el medio ambiente. Si bien, brindar tratamientos a personas de escasos recursos o limitadas a este tipo de atenciones es una buena causa, el manejo de los desechos creados en las mismas debe ser de vital importancia para que sea un trabajo con éxito rotundo.

Palabras clave: Clínica dental, control de infecciones, riesgo bioinfecciosos,

Abstract:

The dentistry is a work in which his practitioners turn out to be constantly exposed to situations, in which different pathogenic agents, they might cause damages. There are a lot of mobile dental clinics, and many dentists realize communal works where their gave dental treatments. In this work there are exhibited certain recommendations that can help us to prepare and control contagious illnesses, as well as also, motivate the orthodontist to whom this one, as leader of a dental team, manages to consolidate a practice, with ethics and control, where the excellence is the priority. At the moment of handling the remainders in activities as communitarian fairs or the attention offered in dental moving bodies is not ligature after improving the environment. Although, it is a good cause to offer treatments to people of limited resources or limited to this type of attentions, but the waste created in the same must be treated, so this should be a successful work.

Key Words: Dental office, infections control, biohazard risk,

Objetivos:

-Objetivo General:

- Identificar los lineamientos generales para el manejo adecuado, seguro y eficiente de los residuos bio-infecciosos y similares generados en móviles Dentales y Ferias comunitarias.

-Objetivos Específicos:

- 1) Definir el concepto de Bioseguridad, sus normas, principios y métodos.
- 2) Establecer las responsabilidades de cada uno de las personas involucrados en la cadena de manejo de estos residuos.
- 3) Crear un manual de Bioseguridad para el manejo de los desechos bio -infecciosos generados en móviles dentales y ferias comunitarias.
- 4) Establecer un plan de contingencia y emergencia relacionado con el manejo correcto de los residuos bio infecciosos.
- 5) Disminuir el riesgo de sufrir accidentes de trabajo por la manipulación de los residuos bio -infecciosos definiendo las normas para el manejo de residuos patogénicos.

Introducción

La Odontología es una profesión que presenta un alto riesgo de contagio de enfermedades infectocontagiosas. Por ende, se deben respetar las normas de bioseguridad en los ambientes de trabajo, para así preservar la salud de los pacientes, personal auxiliar y de los operadores.

Actualmente las normas de bioseguridad están destinadas a reducir el riesgo de transmisión de microorganismos de infección en servicios de salud vinculados a accidentes por exposición a sangre y fluidos corporales. Tanto los cirujano dentistas como el personal auxiliar están expuestos a contraer enfermedades infectocontagiosas como el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), la hepatitis B, la tuberculosis y el herpes. El consultorio odontológico es uno de los ambientes en los que el paciente y el profesional pueden adquirir estas enfermedades si no se toman en consideración los fundamentos de Bioseguridad.

Desde el punto de vista de posibilidad de contagio por un agente infeccioso, la enfermedad que mas debe preocupar a la profesión Odontológica es la infección por el virus de la hepatitis B. Se estima que en el mundo hay más de 200 millones portadores asintomático con este virus, existiendo varios informes de odontólogos y técnicos de laboratorio que han sido infectados por haberse expuesto a materiales contaminados. Se ha comprobado que algunos casos de infecciones en el personal de salud ha ocurrido por contacto accidental con sangre o material contaminado con el virus de la Hepatitis B.

La aparición de estas infecciones entre otras ha tenido gran impacto sobre la práctica odontológica y la salud pública. Además representa un reto a la profesión, ya que obliga a educar y reevaluar los conocimientos y los métodos de atención. Actualmente el problema de la contaminación ambiental figura entre las principales preocupaciones de la sociedad debido a los efectos que está produciendo en la salud. Sin duda los residuos peligrosos son una de las principales causas de contaminación del ambiente.

La odontología es considerada como una profesión de alto riesgo, por el carácter medico de los tratamientos que se realizan a diario, por tanto se debe tener un control exigente al cumplimiento de las normas de bioseguridad que se tienen en los ambientes de trabajo, y la preservación de la salud de nuestros pacientes, personal auxiliar y de los operadores.

La inadecuada recolección, transporte, almacenamiento y disposición final de los desechos bioinfecciosos puede provocar daños físicos serios e infecciones graves al personal que labora en clínicas, a los pacientes y a la comunidad en general. La manipulación de estos desechos incrementa el riesgo para el trabajador ya que puede contaminarse la piel u ojos, herirse con objetos punzocortantes, inhalar aerosoles infectados o irritantes, o ingerir en forma directa o indirecta, el material contaminado.

Las heridas con punzocortantes pueden transmitir virtualmente todo tipo de infección, aunque las más frecuentes son: hepatitis B y C (VHB), VIH/SIDA, malaria, tripanosomiasis, toxoplasmosis, infecciones por estreptococos y estafilococos. Adicionalmente, las sustancias químicas y radioactivas utilizadas en los establecimientos de salud para el mantenimiento y desinfección de las instalaciones y para el tratamiento de los pacientes, tienen un riesgo químico importante. La exposición prolongada a contaminantes infecciosos, aunque sea a niveles bajos, pueda incrementar la susceptibilidad del personal de salud y de los pacientes, para desarrollar enfermedades preexistentes.

Bioseguridad

Bioseguridad es el conjunto de medidas preventivas que tienen como objeto proteger la salud y seguridad personal de los profesionales de salud y pacientes frente a los diferentes riesgos producidos por agentes biológicos, físicos, químicos y mecánicos. Cuenta con una serie de pasos, los cuales disminuyen el riesgo del trabajador de la salud a adquirir infecciones en el medio laboral.

La Bioseguridad implica conocimientos, técnicas y equipamientos para prevenir a personas, laboratorios, clínicas y medio ambiente de la exposición a agentes potencialmente infecciosos o considerados de riesgo biológico. El conjunto de acciones se concreta con la finalidad de confinar el riesgo biológico y reducir la exposición potencial del: personal de laboratorios, clínicas, hospital. (Áreas críticas), personal de apoyo, administrativos (áreas no críticas), pacientes, acompañantes, medio ambiente de potenciales agentes infecciosos.

Normas de Bioseguridad en Odontología

Son un conjunto de reglas establecidas para conservar la salud y seguridad del personal, paciente y comunidad frente a los riesgos de infección.

- La sangre y la saliva de todos los pacientes deben ser considerados como potencialmente contaminados y de alto riesgo.
- Utilizar gorro, cubrebocas, visor y guantes en todos los procedimientos de atención clínica de pacientes
- Lavarse las manos al iniciar y al terminar cada procedimiento
- Manipular con precaución el material punzocortante. Desecharlo en un envase de plástico rígido resistente a la perforación con tapa.
- El uso de succionadores desechables y una adecuada posición del paciente, disminuye el riesgo de contaminación en los distintos procedimientos.
- Descontaminar las superficies de trabajo, de acuerdo a los Procedimientos básicos de limpieza y desinfección.
- El material y los equipos de trabajo deben desinfectarse, y esterilizarse después de cada procedimiento de acuerdo a los Procedimientos básicos de limpieza y desinfección.

Principios de la Bioseguridad

Universalidad: Las medidas deben involucrar a todas las personas que constituyen el equipo de salud (pacientes, docentes, alumnos, personal de servicio, auxiliares, administrativos). Estas personas deben seguir las precauciones rutinariamente expuestas en este manual para prevenir los riesgos en todas las situaciones.

Uso de barreras: Comprende el concepto de evitar la exposición directa a sangre y otros fluidos orgánicos potencialmente contaminantes, mediante la utilización de materiales adecuados que se interpongan al contacto de los mismos. La utilización de barreras (ej. Guantes, barbijos, antiparras) no evitan los accidentes de exposición a estos fluidos, pero disminuyen las consecuencias de dicho accidente

Medios de eliminación de material contaminado: Conjunto de procedimientos adecuados a través de los cuales los materiales utilizados en la atención de pacientes, son depositados y eliminados sin riesgo.

Medidas de bioseguridad y control de infecciones:

- Inmunización del personal.
- Barreras protectoras.
- Lavado y cuidado de las manos.
- Utilización racional del instrumental punzante.
- Desinfección y esterilización del instrumental.
- Limpieza y desinfección de superficies contaminadas.
- Eliminación de desechos y material contaminado.

Inmunización del personal.

Algunas patologías infecciosas pueden ser prevenibles por medio de vacunación y en algunas es posible evaluar su efectividad por medio de titulación de anticuerpos. El personal de salud debido al contacto permanente con pacientes o material infectado se encuentra en riesgo de exposición a posibles transmisiones de enfermedades prevenibles por vacunas. Por lo tanto, el mantenimiento de la inmunidad es una parte esencial de los programas de prevención y control de las infecciones para el personal de salud. Entre las inmunizaciones recomendadas se encuentran la vacuna contra la rubéola, hepatitis B, influenza y la antitetánica.

Uso de Barreras.

Se considera protección personal a los elementos y métodos indispensables de control de riesgos para proteger al trabajador de la transmisión de infecciones. Son fundamentales para evitar la contaminación de campos operatorios y también la transmisión de microorganismos de paciente a paciente a través del personal de salud.

- Con los cubrebocas se protege la boca, la nariz y los ojos del operador, evitando que el operador quede expuesto con gotas de sangre o saliva. Debe ser de material impermeable frente a aerosoles o salpicaduras, por lo que debe ser amplio cubriendo nariz y toda la mucosa bucal. Puede ser utilizado por el operador durante el tiempo en que se mantenga limpio y no deformado.
- La protección ocular y el uso de protectores faciales tienen como objetivo proteger membranas mucosas de ojos, nariz y boca durante procedimientos de atención al paciente que puedan generar aerosoles, y salpicaduras de sangre. Los anteojos deben ser amplios y ajustados al rostro para cumplir eficazmente con la protección.
- El uso de la Bata como protector corporal, antebrazo y brazo es fundamental en los tratamientos odontológicos ante la exposición con sangre o líquidos corporales.
- El uso de guantes de látex reduce el riesgo de contaminación por fluidos en las manos. En el caso de procedimientos invasivos se recomienda utilizar doble guante.
- Las manos deben ser lavadas antes e inmediatamente después de retirados los guantes para eliminar la contaminación de las mismas que sucede aún con el uso de guantes.
- El uso de gorro evita que el operador entre en contacto con salpicaduras de material contaminado y además evita el contacto de los cabellos del operador con el paciente.

Desinfección.

Proceso básico para la prevención y control de infecciones. Tiene como finalidad destruir los microorganismos patógenos y no patógenos capaces de producir enfermedades infecciosas en huéspedes susceptibles. No destruye las esporas bacterianas. Generalmente se usan agentes químicos denominados desinfectantes.

Métodos de Desinfección

Los microorganismos pueden eliminarse, destruirse utilizando distintos métodos. Estos pueden ser: físicos o químicos. Ambos métodos comprenden procedimientos de desinfección y de esterilización. Los procedimientos químicos se basan en el uso de distintos agentes químicos, como ser los desinfectantes y antisépticos. Los físicos pueden ser por acción del calor como ser la esterilización, ultrasonido y radiaciones.

Desinfectante

Según la FDA (Food and Drug Association) es la sustancia química capaz de destruir en 10 a 15 minutos, los gérmenes depositados sobre un material inerte o inanimado abarcando todas las formas vegetativas de las bacterias, hongos y virus.

Estas sustancias actúan sobre las distintas estructuras de los microorganismos dañando la pared celular, alterando la permeabilidad de la membrana y la pared celular, alterando las moléculas de proteínas y ácidos nucleicos e inhibiendo la síntesis de ácidos nucleicos y de enzimas.

Desinfectantes más utilizados

- Hipoclorito
 - Es el más representativo de los agentes clorados. Su mecanismo de acción está relacionado con su potente actividad oxidante, inhibiendo la actividad de las proteínas.
 - Se recomienda como desinfectante de superficies duras y para limpieza de material orgánico (incluyendo sangre) para eliminar virus del VIH y Hepatitis B.
 - Se debe usar en solución acuosa 1:10 (0,5% de cloro disponible) durante 10 minutos según especificaciones de la ADA y OMS.
 - Tener en cuenta la desventaja de inactivarse en presencia de materia orgánica, por lo tanto es conveniente un prelavado en soluciones enzimáticas.
 - No debe agregarse instrumental durante el proceso de desinfección.
 - Estas soluciones son inestables, por lo cual se han de mantener tapadas, siendo recomendable su preparación diaria.

- Glutaraldeido

En la práctica diaria, el Glutaraldeido no es un producto que presente una especial peligrosidad, ya que tiene una tensión de vapor muy baja y, por ello, raramente se encuentra en forma de vapor en el aire, a no ser que se calienten las soluciones que se empleen del mismo que, por otro lado, suelen ser siempre bastante diluidas; sin embargo se pueden generar aerosoles por agitación o manipulaciones bruscas al sumergir o sacar material del líquido.

- **Formaldehido**

- Solución acuosa con una concentración al 30%.
- Es recomendada como esterilizante y desinfectante, aunque posee menor actividad que el glutaraldehído.
- Su mecanismo de acción ocurre por la interacción con las proteínas y ácidos nucleicos.

Métodos de esterilización

Esterilizar: es destruir o eliminar de la superficie e interior de los materiales toda forma de vida microbiana aún las formas esporuladas .

Esterilización: es el procedimiento en el cual se utilizan métodos químicos o físicos para eliminar toda posibilidad de vida microbiana, incluidas esporas y bacterias altamente termoresistentes. Puede llevarse a cabo por métodos de calor seco utilizando la estufa u horno de Pupinel. Se realiza en un tiempo de 1 horas a 180° C o 2 horas a 160°C.

También se utiliza el método por calor húmedo. Se realiza en autoclave a una atmósfera de presión durante 15 a 20 minutos Es indispensable que el instrumental a esterilizar este debidamente acondicionado según el método de esterilización a utilizar

Procedimientos para la preparación de instrumental odontológico

- Prelavado
- Desinfección
- Limpieza
- Enjuague
- Secado
- Acondicionamiento
- Esterilización

Manejo de Residuos Bioinfecciosos

Se entiende por residuos Bioinfecciosos a todos los desechos generados en la atención de servicios a pacientes. Estos residuos pueden ser comunes, producto de la limpieza en general o patogénicos.

Los residuos patogénicos son todos aquellos desechos o elementos materiales en estado sólido, semisólido, líquido o gaseoso que presumiblemente presenten o puedan presentar características de toxicidad, puedan afectar directa o indirectamente a los seres vivos o causar contaminación del suelo, del agua o de la atmósfera que sean generados en la atención de la salud humana o animal por el diagnóstico, tratamiento inmunización o provisión de servicios, así como también en la investigación.

Los residuos deben ser almacenados en bolsas rotuladas con sus respectivas leyendas. Los comunes se almacenan en bolsas de color negra, las mismas no requieren un manejo especial, ya que no registran riesgo ni en el interior ni en el exterior. Mientras que los residuos patogénicos se almacenan en bolsas de color rojo, su potencial infeccioso es superior, por lo cual representan un riesgo tanto en su interior como en su exterior ya que en las mismas encontramos:

- Gasas, apósitos, algodones, vendas usadas, jeringas descartables, materiales descartables y otros elementos que hayan estado en contacto con agentes patogénicos.
- Restos orgánicos provenientes del quirófano.
- Dique de goma, hilos.

- Residuos que se generen en áreas de alto riesgo infectocontagioso.

Manejo del material punzocortante:

Se deben descartar en contenedores de paredes rígidas, irrompibles y que no puedan ser atravesadas por los elementos punzocortantes. Pueden utilizarse para tal fin las botellas de gaseosas descartables plásticas con cierre a rosca. Estas botellas deben ser rotuladas como residuos patogénicos.

Se entiende por:

- Manejo: Conjunto de acciones relacionadas con la generación, separación de origen, recolección, almacenamiento y transporte de desechos bioinfecciosos.
- Transporte: Al traslado de los residuos patogénicos desde su punto de generación hacia cualquier punto intermedio o de disposición final.
- Almacenamiento: A toda forma de contención de los residuos patogénicos de tal manera que no constituya la disposición final de dichos residuos.
- Tratamiento: A todo método, técnica o proceso destinado a cambiar las características o composición de los residuos patogénicos para que éstos pierdan su condición patogénica.
- Disposición Final: La ubicación definitiva y adecuado de los residuos una vez perdido su carácter patogénico por medio del tratamiento.
- Gestión: Toda gestión de residuos patogénicos debe realizarse con procedimientos idóneos que no importen un riesgo para la salud y que aseguren condiciones de bioseguridad, proponiendo a reducir la generación y circulación de los mismos desde el punto de vista de la cantidad y de los peligros potenciales, garantizando asimismo la menor incidencia de impacto ambiental.

Accidentes en la atención de pacientes y en el manejo de residuos.

Se denomina Accidente de exposición a sangre (AES) a todo contacto con sangre o fluidos corporales con sangre, que lleva a un contacto mas prolongado (pinchazo, herida cortante, eczema o excoriación). La existencia de un a AES permite definir:

- La víctima o personal de salud accidentado.
- El material causante del accidente.
- El procedimiento determinante del mismo.
- La fuente, es decir la sangre o fluido potencialmente contaminante.

Una gran cantidad de agentes infecciosos en la sangre o fluidos corporales pueden ser transmitidos en el curso de un accidente. El riesgo de transmisión depende de factores como la prevalencia de la infección en una población determinada, la concentración del agente infeccioso, la virulencia del mismo o el tipo de accidente,

En la práctica los agentes más frecuentemente comprometidos en los AES son:

- Virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), el riesgo de infectarse por este virus en un accidente laboral a través de una aguja que tiene sangre contaminada es estimado en 0.3-0.4%. En un contacto mucoso con sangre contaminada baja a un 0.05%.
- Hepatitis a virus B (HBV), el riesgo de infectarse por este virus en un accidente laboral a través de una aguja que tiene sangre contaminada es promedio un 15%, llegando hasta un 40%.
- Hepatitis a virus C (HVC), el riesgo en este caso no está todavía bien precisado citándose cifras de hasta un 10%

Conducta a seguir frente a un accidente de exposición a sangre (AES) en relación con el riesgo de contaminación por VHB y VHC

Ante un accidente de trabajo, se deben generar acciones para evitar una infección en el operador. La aplicación del protocolo tiene como objetivo controlar la severidad de la lesión y prevenir sus efectos con técnicas sencillas que pretenden disminuir la cantidad de microorganismos presentes en la parte del cuerpo afectada o disminuir su replicación. Estos accidentes requieren un análisis rápido de sus posibles consecuencias, según el diagnóstico del paciente y las características de exposición, con los cuales se determinará la necesidad o no de un tratamiento profiláctico.

Procedimiento inmediato

- Limpiar el área del cuerpo expuesta.
- Realizar antisepsia de la herida con agua y jabón, alcohol durante 3 minutos.
- Dependiendo del tamaño de la herida cubrir la misma con gasa estéril.
- En áreas de contacto con mucosas lavar con abundantemente agua o suero fisiológico. No utilizar desinfectantes sobre las mucosas. Evaluación y atención inmediata por parte de un médico de urgencias

Procedimientos posteriores

- Investigar al paciente del cual procedió el accidente de trabajo. Verificar el estado serológico del paciente y obtener un consentimiento informado previo a la toma de los exámenes de laboratorio.
- Si la exposición fue a una enfermedad infecciosa diferente a VIH o HBV, considerar el caso particular y actuar en consecuencia.

Analizar la exposición para VIH o Hepatitis B. El caso que sea clasificado como exposición severa debe ser manejado como una emergencia, dentro de la primera hora post-exposición. Los estudios in vitro han mostrado que la replicación viral se inicia dentro de la primera hora después de que el VIH o el VHB se ponen en contacto con las células.

Normas para el manejo del instrumental y materiales en la práctica clínica.

La manipulación del instrumental y los materiales en la práctica odontológica involucra la implementación de un manejo adecuado de elementos contaminados, su procesamiento para lograr la esterilización y la posterior segregación y almacenamiento de los desechos generados.

1. Acondicionamiento del material e instrumental.

-Los materiales como gasas y algodón deben ser colocados y esterilizados para su posterior uso.

-El instrumental deberá estar limpio y seco. De acuerdo a sus características se dispondrán en bolsas de esterilización de acuerdo con el tamaño, diferenciados de acuerdo al contenido y de los materiales.

2. Transporte del material e instrumental.

Los instrumentales serán transportados desde su lugar de acondicionamiento, en contenedores resistentes que eviten la contaminación hasta la Clínica respectiva acondicionada con un cuarto de Esterilización

3. Preparación para la atención de pacientes:

- Recibir al paciente
- Lavado de manos
- Preparación de la silla Odontológica.
- Con el paciente ubicado y con la utilización de guantes:
- Colocarse gorro.
- Colocarse Cubre bocas.
- Colocarse la Bata
- Colocarse los guantes.
- Preparación de la mesa operatoria
- Después de la atención del paciente, quitarse los guantes del lado del revés y desecharlo en el contenedor con bolsa roja.
- Después retirar el cubre bocas junto al gorro. Desecharlos en el contenedor con bolsa roja.
- Lavarse las manos.

4. Descontaminación de los materiales e instrumentales utilizados.

Este procedimiento permite el manejo seguro de los elementos utilizados. Es conveniente utilizar guantes de goma gruesos y de puño largo para realizar este procedimiento. Para proceder a la descontaminación los materiales e instrumentales utilizados, se deberán sumergir en una solución descontaminante enzimática, durante 10 minutos según la OMS y la ADA.

Cumplido el tiempo de contacto con la solución enzimática, transportar el recipiente con el instrumental a la pileta y enjuagar con agua por 3 minutos. Secar con toallas de un solo uso y descartarlas en contenedor con bolsa de color rojo. El recipiente utilizado y los guantes de lavado, desinfectarlos, enjuagar, secar y guardarlos.

5. Tratamiento y manipulación de los residuos resultantes de la atención odontológica.

-Los residuos generados en la atención odontológica son considerados residuos patológicos. Estos se depositarán en bolsas de color rojo ubicadas en las clínicas Dentales.

-Se deberá tener en cuenta que la remoción de los elementos punzocortantes (agujas, hojas de bisturí y otros) se deberá realizar siempre con el auxilio de una pinza para descartarlos en un envase de plástico rígido resistente a la perforación con tapa a rosca.

-La eliminación de los elementos no punzocortantes (gasas, algodones, guantes), utilizados durante la atención odontológica se realizará en un contenedor con bolsa roja.

Normas para el manejo de desechos bioinfecciosos.

Para cumplir con las normativas y procedimientos adecuados para el manejo de los desechos bioinfecciosos es necesario establecer normas de tratamiento de los residuos patogénicos.

Los objetivos de tener estas normas tienen como principal función proteger la salud de los pacientes, el personal y de la comunidad en general, promoviendo el cuidado del medio ambiente. Diferenciar los residuos patológicos y crear un adecuado desecho de los mismos y así evitar la infección y la contaminación ambiental relacionada a los residuos patogénicos.

Minimización de riesgos:

- Cursos de capacitación sobre riesgos y precauciones necesarias para el manejo y transporte de residuos patogénicos.
- Inmunizaciones obligatorias y aquellas que por vía reglamentarla se dispongan.
- Equipo para protección personal, que será provisto de acuerdo con las tareas que desempeñen.
- Instrucciones de Seguridad Operativa.

Marco Metodológico

1. Tipo de estudio:

En esta investigación se describe el manejo de los desechos bioinfecciosos en móviles dentales y ferias comunitarias, por lo que se puede describir como un estudio descriptivo, ya que Danhke (1989), citado por Hernández (2003), define el tipo de investigación descriptiva como: “los estudios que buscan especificar las propiedades, las características y los perfiles importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis” (p.60).

Estos estudios “miden, evalúan o recolectan datos sobre diversos aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno a investigar.” (Hernández; 2003, p. 117)

Confundiendo en la medición numérica, el conteo y frecuentemente en el uso de la estadística para establecer un diagnóstico de la población que se encuentra en estudio y describir la realidad del comportamiento de los Odontólogos y estudiantes de odontología que participan de este tipo de actividades.

Unidad de estudio: Estudiante u Odontólogo que ha participado en Ferias comunitarias o móviles dentales brindando tratamientos odontológicos.

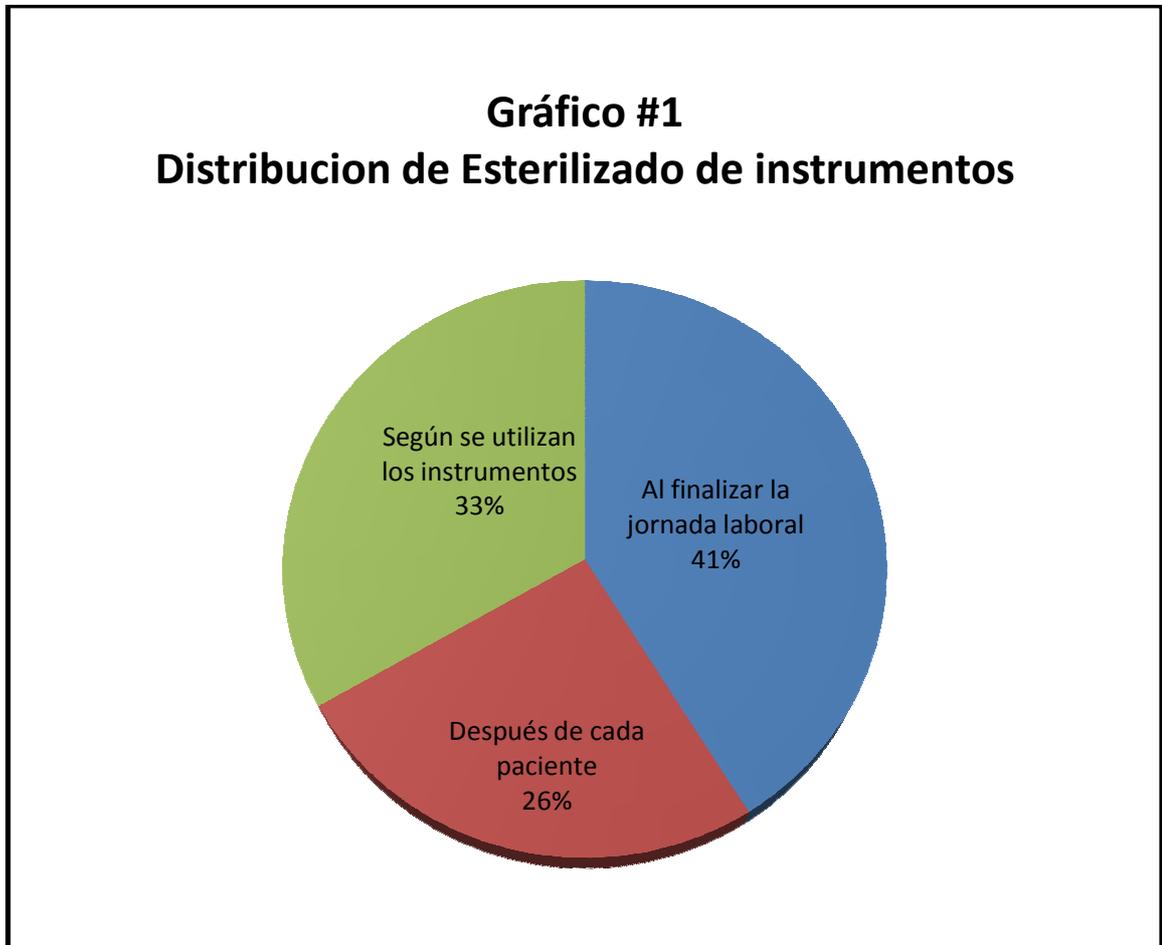
Universo: está constituido por el total de estudiante u Odontólogos que ha participado en Ferias comunitarias o móviles dentales brindando tratamientos odontológicos durante el segundo cuatrimestre del 2011.

2. Cuestionario:

Para recolectar la información necesaria se utilizara un cuestionario administrado por vía Digital a Odontólogos y a estudiantes de Odontología.

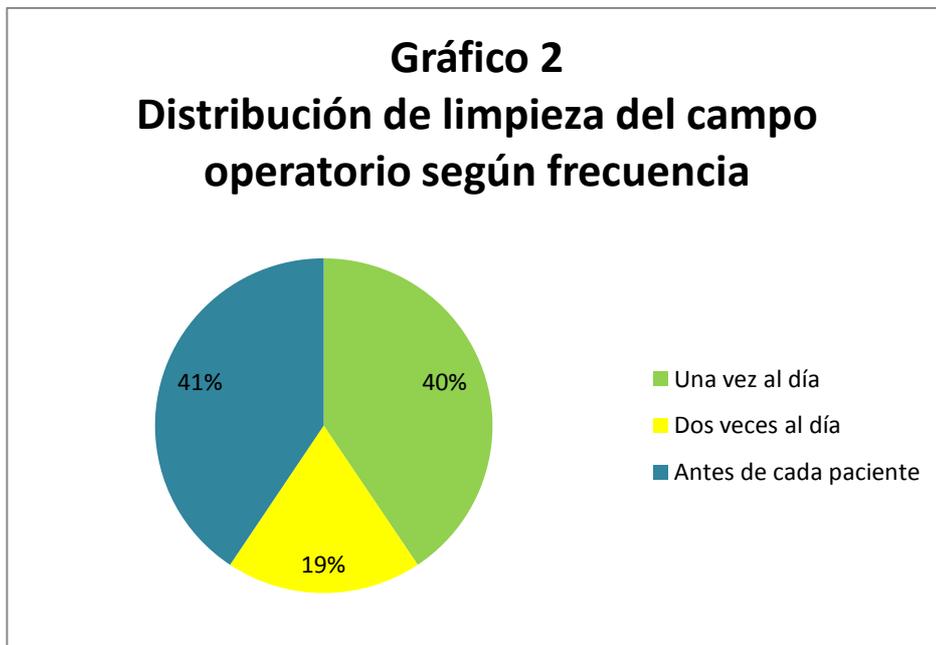
Resultados

En cuanto a la esterilización de los instrumentos en ferias comunitarias:



- El 42% de los asistentes esterilizan los instrumentos al finalizar la jornada laboral.
- El 32% esteriliza los instrumentos según se vayan utilizando durante la jornada.
- El 26% de los asistentes esterilizan los instrumentos después de cada paciente.

En cuanto a la limpieza del campo operatorio:



- El 43.1% limpia la silla odontológica una vez al día.
- El 25.5% limpia la silla odontológica dos veces al día.
- El 33.3 % limpia la silla odontológica antes de cada paciente.

En cuanto al manejo de piezas extraídas:

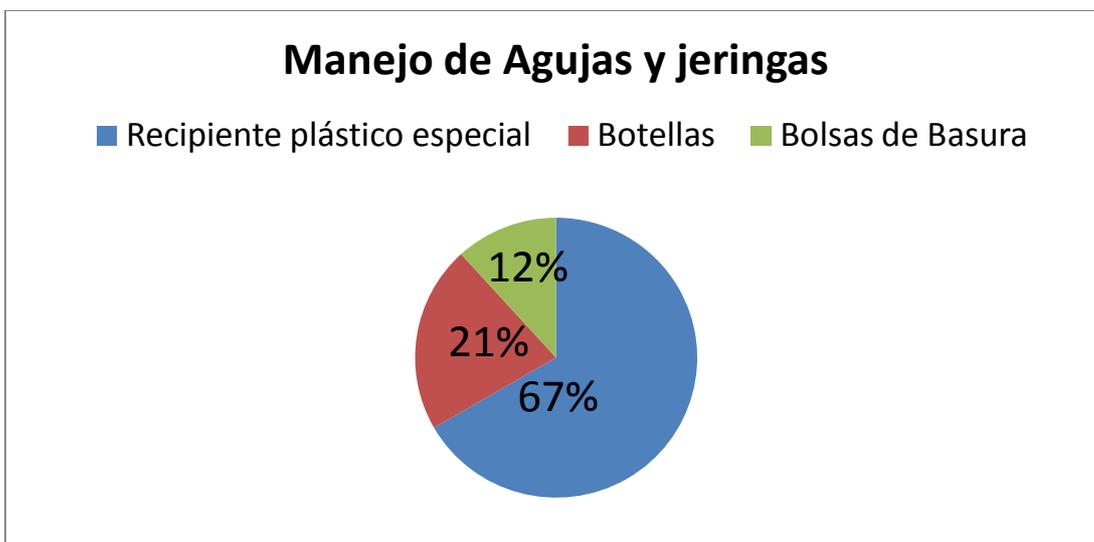


-El 68.6% de los encuestados asegura que se desechan en bolsas de basura normales

-El 17.6% de los encuestados asegura que se guardan y se desechan en la universidad

-El 19.6% de los encuestados asegura que se les da un manejo adecuado, colocándolas en bolsas especializadas para desechos Bioinfecciosos

En cuanto al manejo de punzocortantes:



-El 67% indica que los desechos de jeringas y agujas se desechan en recipientes rígidos de plástico

-El 21% indica que los desechos de jeringas y agujas se desechan en botellas plásticas

-El 12% indica que los desechos de jeringas y agujas se desechan en bolsas de basura comunes.

En cuanto al nivel de conocimiento de las posibles enfermedades de transmisión durante tratamientos odontológicos:

-El 94.1 % del total de los encuestados conoce del riesgo de contraer Hepatitis B durante un tratamiento odontológico

-El 86.3 % del total de los encuestados conoce del riesgo de contraer VIH durante un tratamiento odontológico

-El 82.4 % del total de los encuestados conoce del riesgo de contraer Herpes simple durante un tratamiento odontológico

-El 41.2% del total de los encuestados conoce del riesgo de contraer Herpes Zoster durante un tratamiento odontológico

-El 45.1% del total de los encuestados conoce del riesgo de contraer Mononucleosis Infecciosa durante un tratamiento odontológico

-El 35.3% del total de los encuestados conoce del riesgo de contraer Rubeola durante un tratamiento odontológico

-El 27.5% del total de los encuestados conoce del riesgo de contraer Virus Papiloma Humano durante un tratamiento odontológico

- El 37.3% del total de los encuestados conoce del riesgo de contraer Sarampión durante un tratamiento odontológico

Conclusiones

Con el fin de reducir el riesgo de transmisión de infecciones cruzadas durante los procedimientos odontológicos es necesario que el manejo de desechos Bioinfecciosos en ferias comunitarias y móviles dentales se de bajo la aplicación de normas de bioseguridad y control de infecciones.

El Manejo adecuado de los objetos punzocortantes y potencialmente contaminados es colocarlos en envases plásticos rígidos con tapa, para posteriormente transportarlos y darles el debido tratamiento con los residuos de la clínica odontológica.

Colocar los desechos Bioinfecciosos por aparte de la basura común es indispensable para un correcto manejo de los mismos. Limpiar el campo operatorio después de cada paciente minimiza el riesgo de contraer cualquier tipo de infección cruzada cada vez que realiza un tratamiento.

Actualmente el manejo de desechos en actividades como ferias comunitarias o la atención brindada en móviles dentales no está ligada en pos de mejorar el medio ambiente. Si bien, brindar tratamientos a personas de escasos recursos o limitadas a este tipo de atenciones es una buena causa, el manejo de los desechos creados en las mismas debe ser de vital importancia para que sea un trabajo con éxito rotundo.

El manejo de los desechos no está bien delimitado, los desechos comunes se ven acompañados de fluidos corporales, restos de piezas dentales extraídas y sangre. La protección de los operadores es fundamental, pero también lo es la adecuada protección del medio ambiente. A manera de recomendación, los miembros de las comunidades donde se realizan estas actividades deberían tener listas una especie de fosas para enterrar los desechos que se consideren bioinfecciosos ya que el manejo de estos mismos hace que sea de difícil acceso transportarlos como simple basura, y no se cuenta con un sistema de recolección de desechos bioinfecciosos en zonas rurales al momento de realizar las ferias.

Es de suma importancia crear conciencia en los estudiantes cuando al manejo de los desechos se refiere. El medio ambiente es un tema que le concierne a todo habitante del planeta y el papel de los encargados de brindar tratamientos de salud es fundamental para poder darle un adecuado procesamiento a estos desechos para poder tener un país más limpio.

Bibliografía

- Canadian Dental Association (2006). CDA Infection Control Manual. Ottawa, Ontario. Tomada el 1 de Julio de 2011, de: <http://www.sdaa.sk.ca/Workplace%20Issues/Health&Safety.pdf/CDA-InfectionControlManual2006.pdf>
- Gómez R. El manejo de residuos peligrosos biológico infecciosos en los consultorios dentales. Estudio de campo. Revista de la Asociación Dental Mexicana 61 (4) 2004
- Otero J. Manual de Seguridad en Odontología. Operatoria Dental, Panamericana, 4 Ed .
- Hernández, R; Fernández, C y Baptista, P (2003). Metodología de la investigación. (3ª ed.).Mc Graw Hill.
- García, R. G. (Julio-Agosto 2004). El manejo de residuos peligrosos Biológico- infecciosos en los consultorios dentales. Estudio de campo. Revista ADM, 137-141.
- Martínez, B. G. (2005). Manejo de instrumental y equipo odontológico. Zaragoza: Alejandro René Malpica Botello.
- Pérez, M. d. (2006). Manejo de los residuos biológicos infecciosos sólidos, generados por alumnos de la UABC y dentista ubicados en la zona de centro de la ciudad de Mexicali. (págs. 11-35-40-42,46-48). Granada: Editorial de la Universidad de Granada.
- Acosta-Gío, D. E. (2008). Prevención y Control de infecciones en su consultorio dental. México: Dentegra seguros dental.