

**IMPORTANCIA DE LA BIOSEGURIDAD COMO CONDUCTA DIARIA EN EL CONSULTORIO DENTAL.****Lorena Dávila<sup>1</sup>, Susana Arteaga<sup>1</sup>, Leonel Castillo<sup>1</sup>, Manuel Molina<sup>1</sup>.****1. Grupo de Bioseguridad (GIB) Facultad de Odontología. Universidad de Los Andes, Mérida-Venezuela****Email: lorenadavila@ula.ve**

En las distintas profesiones relacionadas con la salud, entre ellas odontología, se persigue como ideal que la población logre un nivel óptimo de salud. Para conservar la salud es necesario tener calidad de vida, mediante la aplicación de la promoción de salud y de varias formas de prevención específica. La promoción de la salud depende de la riqueza de las comunidades, de la honestidad y honradez en el manejo y administración de los recursos, y del avance científico de las instituciones y profesionales de todos los sectores y disciplinas. Si bien en nuestro país, la situación pareciera estar en contra de lo antes dicho, son los recursos humanos los que marcan la diferencia, y buscan más con menos. Los odontólogos, en su responsabilidad como

profesionales de la salud, deberían disponer de fundamentos y principios éticos, morales y científicos, que deben ser forjados desde los primeros años de estudio de la profesión. Es nuestra responsabilidad como docentes contribuir a sentar estas bases en nuestros alumnos. No basta con ser un buen odontólogo, fundamentalmente hay que ser un odontólogo bueno. Un buen odontólogo significa ser competente profesionalmente con suficiente pericia para resolver apropiadamente los problemas odontoestomatológicos de sus pacientes; mientras que un odontólogo bueno, es una buena persona dotada de virtudes morales, compasión y altruismo, con riqueza espiritual interior, que genere confianza por sus cualidades humanas, lograr este equilibrio no es fácil (1). En

Recibido: 10-9-2011

Aceptado: 17-11-2011



el proceso de enseñanza-aprendizaje de la odontología, se debe tener muy presente la interacción que existe entre profesor, alumno, pacientes, personal auxiliar y obrero, cada uno con una responsabilidad y participación diferente. Todo lo antes dicho tiene que ver con un concepto muy amplio que es la bioética, no podemos desarrollarlo en este artículo, no es el objetivo, pero tampoco podemos dejarlo a un lado para poder hablar de bioseguridad. La reflexión bioética es de crucial importancia en la formación del odontólogo, tanto en la apropiación de valores, como en crear conciencia sobre la aplicación de normas de bioseguridad (2). La Bioseguridad se ha constituido en un área del conocimiento con el carácter de una norma de conducta profesional, que debe ser practicada con todos los pacientes para lograr su propósito preventivo (3). Podemos entonces definir la bioseguridad como el conjunto de medidas de tipo preventivas cuyo propósito es proteger la salud y la seguridad personal de profesionales, pacientes, obreros, técnicos, estudiantes y

comunidad en general (4). Dentro del ámbito de la bioseguridad se encuentra el control de infecciones, el cual se presenta como un panorama completo de todas aquellas medidas de higiene y esterilización que deben ser adoptadas en todos aquellos lugares donde se llevan a cabo servicios de atención de salud, y por ende atención odontológica. Las normas de control de infecciones están destinadas a reducir dichos riesgos, los odontólogos y demás especialistas, están expuestos a una cantidad de microorganismos contenidos en la sangre, secreciones orales o respiratorias del paciente. El objetivo del control de infecciones es eliminar esa posible transferencia de microorganismos (5). Las normas de control de infección no admiten improvisación y discusión, simplemente son y deben ser aplicadas sin condiciones. El Departamento de Medicina Oral, en el año 2006, presentó al Consejo de la Facultad las Normas para el Control de Infección en las Salas Clínicas de la Facultad de Odontología de la Universidad de Los Andes, sin embargo, se ve con preocupación que las

Recibido: 10-9-2011

Aceptado: 17-11-2011



mismas no se cumplen a cabalidad por parte de quienes hacen vida en los espacios de la institución. El conocimiento profundo y la experiencia en la aplicación de las normas de bioseguridad no son habituales en odontología. No obstante, se han hecho progresos importantes en procedimientos que prácticamente son de aplicación universal, como el uso de barreras (mascarilla, guantes), medidas que el paciente puede exigir y controlar fácilmente. Sin embargo, existe resistencia por parte del profesional de salud odontológica en aceptarlas, aplicarlas e instaurarla como una conducta más que una exigencia normativa. La esterilización del instrumental odontológico, es uno de los aspectos más importantes del Control de Infección; sin embargo, en su estudio realizado sobre métodos físicos de esterilización del Servicio Odontológico de los Ambulatorios Urbanos tipo III del Municipio Libertador del estado Mérida, donde la ausencia del procedimiento de esterilización, esto trae como consecuencia un incumplimiento de los parámetros internacionales aceptados, en 1996, por la Asociación Dental Americana (ADA) en cuanto al manejo

del instrumental odontológico y por ende un problema de salud pública (6).

El trabajo habitual efectuado en los consultorios odontológicos constituye un factor de riesgo para la salud de quienes trabajan en ellos, por lo que rutinariamente se deben ejecutar medidas que eviten el riesgo de infecciones cruzadas entre los pacientes, y entre éstos y el personal de salud (7). El establecimiento de procedimientos de control infeccioso, además de ser una obligación legal y moral, se convertirá a muy corto plazo, en un criterio de selección de servicios profesionales. Estos procedimientos de control no solo benefician directamente a los pacientes, sino a los acompañantes, personal auxiliar, asistentes dentales y al personal profesional, e indirectamente los beneficios se extienden hasta los familiares y contactos personales de los que laboran y visitan los consultorios dentales (5, 7).

La Facultad de Odontología de la Universidad de Los Andes, Mérida-

Recibido: 10-9-2011

Aceptado: 17-11-2011



Venezuela, es un espacio importante de docencia-servicio. En esta institución, con casi 70 años de fundada, se realizan de forma constante intervenciones que conllevan implícito riesgos de producir efectos adversos y afectar la seguridad del paciente y del operador; tal es el caso, de las cátedras de Periodoncia y Cirugía donde se realizan alrededor de cuarenta intervenciones mensuales. Este tipo de prácticas requieren establecer políticas bien definidas y de estricto cumplimiento en cuanto a Bioseguridad se refiere, para que sean comprendidas y asumidas para la protección de todos los que brindan atención y de todos los que reciben dicha atención. Las demás cátedras de esta facultad con actividades clínicas sobre pacientes no escapan de estos principios, pues en el medio bucal existen como hábitat normal alrededor de 300 especies distintas de microorganismos que están presentes cuando el odontólogo realiza sus tratamientos odontológicos (8).

Para ello, todos los miembros del equipo de salud involucrados en prestar

atención odontológica deben ser capaces de establecer y mantener una visión de un sistema de salud que procure mejorar la calidad de esa atención ofertada. Por tal motivo, deben proponerse inicialmente una serie de medidas de promoción de salud y prevención de enfermedades, que aunado a un proceso correcto de organización y manejo adecuado de conocimientos científicos sobre bioseguridad, se logre dar un cambio estructural que procure solventar las necesidades y problemas más prioritarios de nuestros pacientes.

La Bioseguridad es considerada como una doctrina de comportamiento que mediante una actitud y una conducta consciente tiene el propósito, en los servicios de salud, de reducir al mínimo los riesgos de enfermarse por las infecciones propias de este ejercicio, incluyendo a todas las personas que se encuentran en el espacio asistencial. (1, 2). Lo antes expuesto nos lleva a recordar algunas normas básicas del control de infección que deben ser cumplidas por

Recibido: 10-9-2011

Aceptado: 17-11-2011



todo el personal involucrado en actividades clínicas, desde el momento que entran a la sala de trabajo:

1.- Utilizar de forma obligatoria y por parte de todo el personal que labora en la sala (profesores, estudiantes y personal auxiliar) bata, gorro, lentes protectores o máscara, tapabocas para realizar todos los procedimientos que impliquen riesgo de producir aerosoles y salpicaduras de líquidos o secreciones corporales.

2.- Evitar el uso de aretes largos que puedan ser elementos contaminantes o infectarse con aerosoles y salpicaduras

3.- Tener uñas cortas y sin esmalte para facilitar el lavado entre las mismas y evitar que los guantes se rompan. En ningún caso deben usar uñas postizas en el trabajo clínico.

4.- Evitar colocarse los guantes sobre prendas como anillos, relojes y pulseras.

5.- Utilizar zapatos cerrados y confortables, para evitar el riesgo de pinchazos con instrumentos punzocortantes que caigan accidentalmente.

6.- Utilizar gorros que recojan y cubran todo el cabello, éstos deben cambiarse diariamente.

**Para el manejo de impresiones y modelos:**

1.- Lavar las impresiones y registros de mordida con agua y jabón para eliminar restos de saliva o sangre.

2.- A las impresiones de alginato aplicar spray de yodo por espacio de 10 minutos.

3.- Los demás materiales de impresión se sumergen en soluciones de glutaraldehído al 2% por espacio de 10 minutos, así como los modelos y trabajos que lleguen del laboratorio dental.

4.- Colocar las impresiones en una bolsa plástica identificada para enviarla al laboratorio.

Recibido: 10-9-2011

Aceptado: 17-11-2011



5.- El técnico dental debe manejar las impresiones y registros de mordida con guantes de trabajo.

### **Manejo de material punzocortante:**

1.- Todo el personal que trabaja en las salas clínicas de la Facultad de Odontología tiene la obligación de conocer y poner en práctica el manejo del instrumental punzocortante a fin de prevenir accidentes.

2.- No se deben colocar o retirar instrumentos punzocortantes sólo con las manos, pues se incrementa el riesgo de pinchazos o cortaduras. Las agujas anestésicas deben retaparse sobre la bandeja de instrumental; y las hojas de bisturí deben colocarse y retirarse con pinzas mosquito o dispositivos especiales.

3.- El personal auxiliar debe estar capacitado para retirar de manera segura el instrumental punzocortante, específicamente las agujas anestésicas, hojas de bisturí, agujas de sutura y otros.

Para ello es imprescindible el uso de guantes de trabajo pesado e instrumentos como pinzas o dispositivos especiales.

4.- El personal auxiliar debe desechar todo el instrumental punzocortante en recipientes especialmente diseñados para tal fin y debidamente identificados.

5.- El personal auxiliar y el personal de limpieza deberán manipular cuidadosamente los recipientes que contengan material punzocortante protegiéndose con batas, tapabocas y guantes de trabajo pesado.

### **REFERENCIAS:**

1. Acosta-Gío E, Maupomé G. Transmisión de Enfermedades Infecciosas en el Consultorio Dental. Revista Práctica Odontológica. 2004; 15(4): 9-12.
2. S, Lolas. Aspectos éticos de la investigación biomédica: Conceptos frecuentes en las normas escritas.

Recibido: 10-9-2011

Aceptado: 17-11-2011



- Rev. méd. Chile [revista en la Internet]. 2001 Jun 129(6): 680-684.
3. Dávila L, Velazco N, García A, González S, Castillo L, Molina M, Pascucci P. Normas de control de infección para las salas clínicas de la Facultad de Odontología de la Universidad de los Andes. Disponible en 2006. [http://www.saber.ula.ve/bitstream/123456789/16512/2/normas\\_control\\_portada.pdf](http://www.saber.ula.ve/bitstream/123456789/16512/2/normas_control_portada.pdf)
  4. Castillo L, Molina M. Manual para el Control de la Infección en Cirugía Bucal. Trabajo Especial de Ascenso. Universidad de Los Andes. Facultad de Odontología. Mérida- Venezuela. 2004
  5. Jaime G. s/f. Control de Infección en Odontología. Recuperado el 3 de marzo de 2011. Revista de la Academia Colombiana de Odontología Pediátrica. Disponible en <http://encolombia.com/ortopedivo1197-guiademenejo9-1.htm>.
  6. Guacuto A, Izaguirre P. 2006. Eficacia de los métodos físicos de esterilización del Servicio Odontológico de los Ambulatorios Urbanos Tipo III del Municipio Libertador del Estado Mérida. Trabajo de Grado. Universidad de los Andes. Facultad de Odontología. Mérida-Venezuela.
  7. Piovano S. Control de la Infección en Odontología, Primera Parte: Recursos y protocolos generales para el control de la infección en odontología. Revista de la Maestría en Salud Pública. Rev MSP 2004. 2(4): 1-23. Disponible en: <http://msp.rec.uba.ar/revista/docs/004piovano1.pdf>
  8. Iribarra M, Mengarelli R. La Bioética como soporte de la Bioseguridad. Acta Bioética. 2006. 12(1): 29-34.

Recibido: 10-9-2011

Aceptado: 17-11-2011



**ACTA BIOCLINICA**

**Volumen1, N°2, Julio- Diciembre 2011**

Carta al Editor

**Depósito Legal: PPI201102ME3815**

Dávila y Col.

**ISSN: 2244-8136**

Recibido: 10-9-2011

Acceptado: 17-11-2011