

CONOCIMIENTOS SOBRE RIESGOS Y PROFILAXIS PREVENTIVA EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA

**Knowledges about risks and preventive
prophylaxis in students of odontology**

Graciela del Valle
Castillo(1).M. Cristina
Castillo(2).Beatriz del
C. Castillo(3). Liliana
Bregains (4). M. Laura
Irazuzta (5). M. Silvina
Rezzónico(6). Ana M.
Zárate (7). Elba G.
Priotto(8)

(1) Bioquímica. Prof. Asistente. Cát. Introd. a la Quím. y Fis. Biol. B y Quím. Biol. B. Fac. de Odontología. Universidad Nacional de Córdoba. (2) Mter. en Polít. y Estrategias. Lic. y Prof. en Cs. de la Educ. Prof. Asist. Asesoría Pedagógica. Fac. de Odont. UNC. (3) Lic. y Prof. en Cs. de la Educ. Prof. Asist. Asesoría Pedag. Fac. de Odont. UNC. (4) Odontóloga. Prof. Asist. Cát. Histología y Embriología. Fac. de Odont. UNC. (5) Dra. en Odontología. Prof. Adj. Interina. Cát. de Integral Niños -Área Ortodoncia B- Fac. de Odont. UNC. (6) Lic. y Prof. en Ciencias de la Educación. Prof. Asist. Asesoría Pedag. Fac. de Odont. UNC. (7) Dra. en Cs. de la Salud. Bióloga. Prof. Asistente. Cát. de Biol. Celular A. Fac. de Odont. UNC. (8) Dra. en Odontología. Prof. Tit. interina. Cát. Operatoria I. Fac. de Odont. UNC.

Resumen

En la práctica odontológica hay exposición a riesgos biológicos. En este trabajo indagamos: qué conocimientos sobre dichos riesgos tienen los alumnos, pues representan una problemática de morbi-mortalidad a nivel mundial, nacional y local; y si saben cómo prevenirlos y cómo proceder ante un accidente. Se encuestaron 192 estudiantes del último año de la Facultad de Odontología (UNC). El 95% afirmó conocer los riesgos vinculados con enfermedades infectocontagiosas, pero en general no conocen cuáles son. Con respecto a la profilaxis de disposición, las respuestas fueron incorrectas. El 94 % afirmó conocer los procedimientos ante un accidente de trabajo, pero hubo respuestas imprecisas y desconocimiento sobre los protocolos a seguir. De este estudio inferimos que la mayoría de los alumnos no percibe la vinculación entre riesgo- enfermedad, no conoce totalmente los protocolos relacionados a exposición con material biológico e inmunización, ni la conducta a seguir ante accidentes de trabajo en la práctica clínica.

Palabras clave: Riesgo - Educación en odontología - Vacunas

Trabajo recibido:
agosto 2009. Aprobado:
septiembre 2009

Abstract

Exposure to biological hazards is common in dental practice, and it is a globally morbidity and mortality problem. The purpose of this research was to investigate what knowledge students of the have, on such risks, how to prevent and how to proceed before an accident. A total of 192 students of the last year of the Faculty of Dentistry (UNC) were surveyed. 95% said know the risks associated with infectious diseases, but generally do not know which they are. With regard to the provision of prophylaxis, in some cases the responses were incorrect. 94% claimed to know the procedures before an accident, but answers were vague and lack of knowledge about the protocols to follow. From this study it appears that most students do not perceive the link between disease risk and not fully aware of the protocols related to exposure to biological material and immunization, or what to do with accidents in clinical practice

Key words: risks – dental education- vaccines

Introducción

Por la naturaleza de las interacciones en la atención odontológica, tanto los profesionales como los pacientes están expuestos a distintos tipos de riesgos pues se produce un contacto directo o indirecto con fluidos corporales, instrumental, equipo y superficies contaminadas (1). Se debe recordar que tanto el operador como el paciente son portadores potenciales (2). El consultorio odontológico es un ámbito en el que se puede producir una infección cruzada entre paciente/paciente, paciente/odontólogo, odontólogo/paciente e, incluso, entre éstos y el resto de la comunidad y/o el ambiente, si no se toman las precauciones necesarias para su control (3).

Ahora bien, es fundamental definir qué se entiende por riesgo. Según la Organización Mundial de la Salud (O.M.S.) riesgo es la probabilidad de un resultado sanitario adverso, o un factor que aumenta esa probabilidad. Se adhiere también a la concepción de dicho organismo cuando expresa que centrarse en los riesgos para la salud es la clave de la prevención (4). El odontólogo está expuesto a agentes químicos, físicos, biológicos y a riesgos generados por la propia actividad profesional. De los microorganismos potencialmente patógenos y transmisibles se pueden mencionar el citomegalovirus (VMC) (5), el virus de la hepatitis B y C (VHB y VHC), el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)(6), el virus herpes simple tipo 1 y 2 (7), Mycobacterium tuberculosis (8), Staphylococcus aureus (9), Candida albicans (10) entre otros.

Cabe preguntar también ¿Cómo se controlan los riesgos? Afirma la OMS que la percepción que tiene una persona del riesgo y su reacción a este depende de la experiencia previa y de la información y los valores recibidos de la familia, la sociedad y el gobierno. Por lo tanto, y de acuerdo con esta afirmación, este es un proceso de aprendizaje que se inicia en edad temprana y que debe continuar a lo largo de toda la vida. Es, además, un reto y responsabilidad en la edad adulta y una exigencia ética para el profesional odontólogo, quien debe estar capacitado para realizar las intervenciones necesarias sobre la cadena de transmisión. Se entiende por intervención toda acción sanitaria – actividad de promoción, prevención, curación o rehabilitación – cuyo propósito principal es mejorar la salud. (OMS) (4).

Desde este enfoque, se introduce el concepto de BIOSEGURIDAD, que se define como conjunto de NORMAS, entendidas como doctrina de comportamiento, encaminadas a lograr actitudes y conductas que disminuyan el riesgo de adquirir infecciones

accidentales, diseñadas para la protección del hombre, la comunidad y el ambiente del contacto accidental con agentes que son potencialmente nocivos -patógenos, biológicos, agentes químicos y elementos radioactivos (11). Las estrategias para reducir el riesgo de accidentes laborales durante el acto odontológico están normatizadas y protocolizadas por distintos organismos internacionales, entre ellos la Asociación Dental Americana, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la OMS. (12,13, 4).

Es indiscutible, por lo expresado anteriormente que, en la formación de grado, el estudiante de Odontología debe adquirir una sólida formación en Higiene y Bioseguridad (14). Es por ello que, en el marco del Proyecto de Investigación Normas de Higiene y Bioseguridad en la Formación de Odontólogos en la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de Córdoba (SECYT 05/J080), se propuso analizar qué conocimientos tienen los alumnos sobre los riesgos a los que están expuestos, cómo prevenirlos y actuar ante la situación de un accidente durante la práctica clínica.

Material y método

El trabajo consistió en un estudio descriptivo transversal. Se diseñó un cuestionario como instrumento de recolección.

Del total de alumnos del último año de la Carrera de Odontología de la Universidad Nacional de Córdoba (N= 210), se seleccionaron aleatoriamente 192 estudiantes (n=192). Se incluyeron en este trabajo sólo los estudiantes de Quinto Año que asistieran a las actividades prácticas en Cátedras Clínicas de la Facultad y que consintieran en responder el cuestionario.

Las respuestas de los alumnos se agruparon en variables categóricas que se construyeron teniendo en cuenta su especificidad y precisión.

El análisis estadístico descriptivo de los datos obtenidos se expresó en porcentajes.

Resultados

Todos los alumnos (n=192) respondieron el cuestionario. El 95% manifestó conocer los riesgos que pueden vincularse con el desarrollo de enfermedades infectocontagiosas cuando se trabaja en la cavidad bucal. Sin embargo al preguntarles cuáles eran esos riesgos, sólo el 4 %, de los estudiantes hizo referencia a la infección por transmisión cruzada.

El 43% de los alumnos respondió precisando las enfermedades posibles de contraer pero no mencionaron cuáles eran los riesgos propios de la práctica odontológica.

El 21% de los alumnos respondió que el riesgo se puede producir por el contacto con sangre, saliva y otros fluidos en el medio bucal. Otras respuestas hicieron referencia a que el riesgo se produce por accidentes (11 %), por la inadecuada aplicación de barreras (4 %) o por no esterilizar correctamente el instrumental (3 %).

En relación a qué vacunas debe tener aplicadas un odontólogo para prevenir riesgos de contagio, los alumnos hicieron referencia a: vacuna antihepatitis B (HVB), (79%), hepatitis (15%), vacuna anti hepatitis A (HVA) (4%), vacuna antihepatitis C (HVC) (2%) También mencionaron vacunas antivirales y vacunas doble y triple. Cabe aclarar que algunas de las vacunas señaladas por los alumnos no existen, como por ejemplo la vacuna para HIV y para la hepatitis C.

Con respecto a si conocían los procedimientos a seguir ante un accidente de trabajo, el 94 % de los alumnos respondió afirmativamente. Cuando se les preguntó cuáles eran dichos procedimientos, las respuestas fueron variadas, empleando como referente para

el análisis, el siguiente protocolo:

1. Notificación al Profesor responsable.
2. Lavado de la herida con abundante agua y jabón sin frotar la lesión.
3. Derivación a la Unidad de Emergencia de la Facultad (Consultorio Médico) para estratificación del riesgo.
4. Atención del accidentado y de la fuente (si es conocida) en la Unidad de Emergencia.
5. Muestra de sangre del accidentado y de la fuente (si es conocida).
6. Intervenciones profilácticas.
7. Derivación a Centros de referencia.
8. Seguimiento del accidentado y de la fuente durante un año.

En cuanto a notificar al responsable del grupo, docente a cargo, sólo el 5 % consideró necesario cumplir con dicho paso.

En relación a favorecer el sangrado, lavar y colocar desinfectantes, el 55 % fue capaz de relatar las medidas, describiendo los pasos y desinfectantes a utilizar.

Con respecto a concurrir a Centros de Salud, el 57% de los alumnos consideraron este aspecto del protocolo, al cual se refirieron usando los términos de hospital, centro médico, centro sanitario, infectología. El Hospital Rawson (Centro de Atención, especializado en enfermedades infecciosas de la Ciudad de Córdoba-Argentina) es el que se mencionó con mayor frecuencia (63%).

En lo referente al control serológico del accidentado y del paciente, el 44% de los estudiantes reconocieron la necesidad de realizar el control serológico del accidentado, pero sólo el 21% mencionó la necesidad de controlar al paciente. Sin embargo, ninguno mencionó que tanto el paciente como el accidentado deben seguir controlándose a largo plazo. El 19% consideró necesario tomar medicación, detallando, entre otras, vacunas, cóctel de medicamentos, antibióticos. El 9% indicó esquemas antivirales. Sólo el 1% respondió que reevaluaría la situación a corto y largo plazo.

Discusión

En el "Informe sobre la Salud en el mundo 2002", de la OMS, se mide la carga de morbi-mortalidad atribuible a algunos de los más importantes riesgos para la salud humana. Las conclusiones del informe indican que la reducción de esos riesgos podría dar lugar en todos los países a un aumento considerable de la esperanza de vida sana, posiblemente de hasta diez años en algunas poblaciones. Ello se obtendría haciendo mayor uso de las intervenciones y estrategias costo eficaces ya existentes para reducir riesgos en poblaciones enteras. Concluye el informe afirmando que, entre los factores de riesgo considerados y, más específicamente, entre los diez principales por la carga de morbilidad que originan en el mundo, se encuentran el agua insalubre, la higiene y el saneamiento deficientes.

También advierte que para prevenir las enfermedades y los traumatismos, es fundamental dedicar atención preferentemente a los riesgos para la salud (4).

Una investigación realizada en otro contexto señala que los estudiantes de Odontología son los más expuestos a accidentes por fluidos biológicos (15). Resulta de suma importancia conocer entonces qué medidas tomar frente a accidentes, especialmente con material punzocortante, durante la actividad de atención de pacientes. En la literatura médica se han reportado más de 20 microorganismos patógenos que se transmiten a través de objetos punzocortantes, entre los cuales los virus HVB, HVC y HIV constituyen la mayor preocupación. (16). En nuestro estudio y en relación a este punto, más de la mitad de los alumnos sabe: a) cómo reaccionar ante un accidente, aunque consideran que todos tienen un mismo nivel de riesgo; b) reconocen la necesidad de concurrir a centros de salud ante un accidente y de realizar control serológico. Pero

siempre estas acciones están consideradas y centradas en el operador accidentado. Por lo tanto, se infiere que no se conocen totalmente cuáles son los riesgos y cómo actuar ante un accidente. No todos los estudiantes saben que estas precauciones son universales y que toda persona debe ser considerada como un potencial portador de enfermedades y obrar en consecuencia (2).

Las vacunas tienen como finalidad la prevención de determinados agentes causantes de infección (17). En este estudio se observó que, al respecto, los alumnos no poseen conocimientos suficientes acerca de cuáles son las que debe tener aplicadas un profesional de la salud para su protección. En general, desconocen la importancia del calendario de vacunación conveniente para un odontólogo y un 10% plantea la existencia de vacunas que aún están en fase de experimentación (HIV), lo que evidencia -en este grupo de alumnos- una falta de conocimiento acerca de las medidas preventivas primarias. Al examinar la literatura científica se observan similitudes entre nuestro estudio y otro realizado en San Pablo, Brasil, donde se analizó la ocurrencia de accidentes con material biológico entre personal de los Servicios de Apoyo Hospitalario y se identificó que el 35.4% de los trabajadores no había recibido ninguna dosis de la vacuna contra la Hepatitis B (15). En Capital Federal, Argentina, si bien la ley nacional N° 24151/92 obliga a los trabajadores de la salud a estar vacunados contra la hepatitis B, sólo el 70% del personal lo está (infecciones nosocomiales).

La inmunización contra la HVB y la atención adecuada después de la exposición son fundamentales en un programa de prevención de accidentes. (15)

También se encontró similitud con otro trabajo realizado en la Universidad Autónoma de Chihuahua, México, respecto a la falta de notificación por parte de los alumnos de la ocurrencia de un accidente de trabajo con objetos punzocortantes (18).

La ausencia de comunicación y de registro de los accidentes impide la evaluación del riesgo, la intervención oportuna y, en consecuencia, la prevención.

A partir de las respuestas proporcionadas por este grupo de alumnos objeto del presente estudio, que cursan el último año de la Carrera de Odontología, se constata que no conocen en profundidad el marco legal que normatiza el ejercicio profesional. Según la Ley Nacional de SIDA N° 23798, el afectado y el paciente fuente deben ser estudiados para establecer la condición de salud y hacer prevención secundaria y terciaria, ya que las terapéuticas preventivas producidas en las infecciones ocasionadas por accidentes biológicos sólo son efectivas si se inician precozmente (HVC, HVB, HIV). Asimismo, encontramos en la bibliografía que muchos estudiantes no adhieren a las recomendaciones relacionadas a la atención post exposición (15).

Conclusiones

En el Informe Sobre la Salud en el Mundo 2006 (19) en el Capítulo 3, se realizan recomendaciones relativas a la formación de los agentes de salud, una de ellas en consonancia con las conclusiones a las cuales se arriba en esta investigación: se debe establecer un currículum que garantice que los estudiantes adquieran lo que se suele denominar competencias básicas, que se ajusten a la evolución de los conocimientos en materia de salud y a las necesidades y demandas emergentes de los sistemas de salud.

El conocimiento de los riesgos y la apropiación de una filosofía preventiva son de importancia indiscutible en la formación profesional de los estudiantes del área de la salud por lo que debe ser abordada durante todo su proceso de formación. Por lo tanto, es imprescindible incorporar programas sistematizados sobre la temática en todos los sectores de actuación académica, lo que requerirá de una propuesta de formación de los profesionales docentes, de la selección y organización de contenidos transversales y de nuevos estilos de gestión que asuman la importancia de la excelencia académica a fin de preservar la salud y limitar los riesgos de transmisión de agentes infecciosos.

Bibliografía

1. Domínguez G, Picasso MA, Ramos J: Bioseguridad en Odontología, Perú. 2000 Obtenible en. www.odontomarketing.com.
2. Del Valle A., Sol Cristina. Normas de Bioseguridad en el consultorio Odontológico. Act Odontol. Venez, 2002; 40 (2) :213-216
3. Pareja G. Riesgos de transmisión de enfermedades en la consulta odontológica. Disponible en <http://www.odontologiapreventiva.com/infecciones/riesgo.htm> (última consulta octubre 2008).
4. Organización mundial para la salud: Reducir los riesgos y promover una vida sana. Informe sobre la salud en el mundo. 2002 http://www.who.int/whr/2002/en/whr02_es.pdf. (Última consulta octubre 2008).
5. Sauygun I, Kubra A, Ozdemir A, Slots J. P. Periodontitis lesions are a source of salivary cytomegalovirus and Epstein –Barr J. Periodontal Res. 2005; 40(2):187-91.
6. Tovar V, Guerra ME, Carvajal A. Accidentes laborales y riesgo de contraer infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana y el Virus de la Hepatitis B y C en el consultorio odontológico. Acta Odontol. Venez. 2004; 42(3): 218-225.
7. Yuni J. Salinas M, Ronald E, Millán I. Gingivoestomatitis herpética primaria. Conducta odontológica. Acta odontol. Venez. 2008; 46(2). Disponible en http://www.actaodontologica.com/ediciones/2008/2/gingivoestomatitis_herpetica_primaria.asp
8. Recomendaciones SÉPAR. Normativas sobre la prevención de la tuberculosis Arch. Bronconeumol. 2002; 38:441-51
9. Troconis Ganimez J. El lavado y cuidado de las manos. Acta odontol. Venez. 2003; 41(2):166-171.
10. Rodríguez Ortega J, Miranda Tarrago J, Morejon Lugones H, Santana Garay J. Candidiasis de la mucosa bucal. Revisión bibliográfica. Rev. Cubana estomatol. 2002; 39(2). Dispononible en http://scielo.sld.cu/cielo.php-script=sci_arttext&pid=50034-75072002000200007&Ing=es&nrm=iso (última consulta marzo 2009).
11. Instituto David Marein: Principios de Bioseguridad. Obtenible en <http://www.ecomed.org.ar/articulos/bioseguridad.pdf> (última consulta marzo 2009).
12. ADS ADA Council on Scientific Affairs and ADA Council on Dental Practice: Infection control recommendations for the dental office and the dental laboratory. JADA 1996; 127: 672-80.
13. Organización Panamericana de la Salud. Manual de bioseguridad en la práctica odontoestomatológica. Copia de la biblioteca de la OPS, Lima, 1994. Disponible en www.cepis.org.pe/eswww/fulltext/repind61/mbpo/mbpo.html (última consulta octubre 2008).

14. Zarate de Gelfo A, Rezzónico M, Castillo MC, Castillo G, Castillo B, Bregains L, Irazuzta M, Priotto E. "Bioseguridad e Higiene en la Formación del odontólogo". Acta Odontol Venez. 2009; 47(1).

15. Elucir Gir; Jeniffer Netto, Silmara Elaine Malaguti, Silvia Rita Marin Da Silva Canini, Miyeko Hayashida, Alcyone Artioli Machado. Accidente con material biológico y la vacunación contra la Hepatitis B en estudiantes del área de la salud. Rev. Latino-am Enfermagem 2008; 16(3). Disponible en www.eerp.usp.br/riae

16. Juncos Diaz R, Oliva perez S, Barroso Uria I, Guancho Garcell H. Riesgo ocupacional por exposición a objetos cortopunzantes en trabajadores de la salud. Rev. Cubana Hig. Epidemiol. 2003; 41(1). Disponible en: www.cepis.ops-

17. Estupiñán Torres S, Trujillo Gama E. Complejo mayor de histocompatibilidad y desarrollo de vacunas. NOVA Publ. Cient; 2004; 2(2): 59-70

18. Raquel Duarte Rico, Martha Loya Loya, Luz Helena Sanín, Sandra Reza López. Accidentes con Objetos cortopunzantes en Estudiantes de una Escuela de Odontología. Año 8 N° 21 Julio/septiembre 2006. Disponible en www.cienciaytrabajo.cl 131/134.

19. Colaboremos por la salud. Informe sobre la salud en el mundo.2006. Escrito por OMS, Inc NetLibraryPublicado por World Health Organization, 2006. ISBN 9243563173, 9789243563176. 211 páginas