



Universidad Latinoamericana de Ciencia y Tecnología.

Facultad de Odontología.

Seminario de Graduación.

Manejo de piezas dentales extraídas

LENIN GONZÁLEZ SÁNCHEZ.

Dra. Rita María Marín Naranjo (tutora).

Agosto, 2011.

Tabla de contenidos

Resumen	3
Justificación	4
Objetivos	5
Introducción	6
Marco teórico	7
Bioseguridad	7
Principios de bioseguridad	7
Descontaminación	8
Salud ambiental	8
Salud pública	9
Funciones de la salud pública	9
Determinantes de la salud pública	10
Definición de términos	11
Niveles de desinfección	11
Residuo peligroso biológico infeccioso	12
Agente biológico infeccioso	12
Clasificación de desechos biológicos según laOMS	12
Clasificación de residuos infecciosos	14
Manejo de desechos biológicos infecciosos	14
En qué consiste la incineración	17
Recomendaciones de desecho de materiales en cuanto a la atención de pacientes	17
Limpieza y desinfección de materiales y equipo	18
Criterios para desinfección, descontaminación, limpieza	19
Metodología	21
Obtención y análisis de datos	22
Cuestionario	28
Conclusiones	30
Recomendaciones	31
Agradecimientos	32
Bibliografía	33

Resumen

En estos tiempos las normas de bioseguridad utilizadas en odontología se dan con el fin de disminuir el riesgo de transmisión de microorganismos que puedan afectar tanto al paciente como al profesional en odontología.

El correcto manejo de desechos biológicos que se descartan en la consulta odontológica es de suma importancia ya que existe un desconocimiento acerca de este tema.

Hoy en día la mayoría de profesionales en ciencias odontológicas no tienen claro el correcto uso de estos desechos como es el caso de las piezas dentales extraídas.

Palabras claves: Bioseguridad. Manejo de desechos, control biológico.

Abstract.

In these times of biosafety standards are used in dentistry to reduce the risk of transmission of microorganisms that can affect both patient and dentist.

The correct handling of biological waste that is discarded in dentistry is very important because there is a lack of knowledge about this subject.

Today the majority of dental science professionals are unclear about the correct use of these wastes as is the case of teeth extracted.

Key words: Biosafety. Waste management, biological control.

Justificación

Este tema es de suma importancia debido a que hoy en día los odontólogos desconocen el manejo de los desechos biológicos específicamente las piezas dentales extraídas.

Los controles de bioseguridad se deben llevar de una forma correcta con el fin de evitar procesos contaminantes que conduzcan a elevar el riesgo de enfermedades infectocontagiosas a pacientes y al mismo profesional como es el ejemplo del virus del VIH, hepatitis B, tuberculosis, herpes entre otras.

Este tema preocupa ya que impacta directamente sobre la salud pública. Es importante educar al odontólogo y todo personal que trabaje en el área de la salud acerca de las formas en que se puede dar el contagio de infecciones antes mencionadas.

Objetivos

Objetivo general.

Definir el correcto manejo de las piezas dentales extraídas en el consultorio odontológico.

Objetivos específicos.

1. Valorar el conocimiento de los odontólogos y estudiantes de odontología acerca del manejo de los desechos biológicos.
2. Justificar la importancia del correcto manejo de las piezas dentales extraídas en la consulta dental.
3. Decidir la forma correcta de desechar los materiales biológicos en odontología.

Introducción

Los desechos biológicos en odontología se consideran potencialmente peligrosos ya que estos podrían contener microorganismos tales como: virus, bacterias, hongos, además de otros fluidos como sangre y saliva, que pueden ocasionar daños al medio ambiente como la salud en general de la población.

Ante tal situación el odontólogo debe conocer el tipo de material al que se enfrenta y de esta forma lograr separar los componentes contaminantes así como del material biológico y de esta forma realizar la adecuada manera de desecharlos.

Marco Teórico

Bioseguridad

Se define la bioseguridad como el conjunto de medidas preventivas con el fin de proteger la salud y seguridad de los profesionales del área de la salud y de los pacientes frente a diferentes riesgos producidos por agentes biológicos, físicos, químicos y mecánicos.

Estas medidas nos orientan en el correcto uso de los desechos y cómo hacer para cometer menos errores y sufrir pocos accidentes además de cómo minimizar sus consecuencias.

La Bioseguridad va enfocada en lograr una serie de actitudes encaminadas a lograr actitudes y ciertas conductas que logren disminuir los posibles riesgos del trabajador de contraer infecciones en el medio laboral.

Es de suma importancia tomar en cuenta los principios de bioseguridad tanto para protegernos como también a los pacientes.

Los principios de la bioseguridad

Universalidad: considerar que toda persona puede estar infectada, además considerar todo fluido corporal como potencialmente contaminante.

Las medidas deben involucrar a todos los pacientes de todos los servicios, independientemente de conocer o no su serología.

Todo el personal debe tener considerable precaución para prevenir el contacto directo de sangre o cualquier fluido corporal del paciente. Estas precauciones, deben ser aplicadas para todas las personas sin excepción aun sin presentar patologías o no.

Uso de barreras: evitar la exposición directa con sangre y otros fluidos orgánicos potencialmente contaminantes, por medio del uso de materiales que eviten el contacto de los mismos.

Es considerable saber que el uso de las barreras no evita los accidentes, pero disminuyen las consecuencias del mismo.

Medios de eliminación de material contaminado: se puede definir como el conjunto de procedimientos en donde los materiales que se utilizan en la atención del paciente son eliminados de forma correcta y sin riesgo de contagio posterior.

Descontaminación

Este se puede considerar como un pretratamiento que es necesario cuando se utilizan materiales potencialmente contaminados. Es indispensable utilizar detergentes enzimáticos y posteriormente desinfectantes.

El glutaraldehído es el detergente más recomendado para limpiar el instrumental odontológico.

Limpieza: se considera como la eliminación de la sangre, fluidos corporales o cualquier otro material de la piel.

También necesario limpiar con agua y detergente; los cepillos dentales duros son adecuados para eliminar el material orgánico de los equipos e instrumentos.

Desinfección química: Para conseguir una desinfección de alto nivel es imprescindible remojar los artículos en un desinfectante químico de alto nivel por 20 minutos y después enjuagarlos bien con agua estéril ó hervida.

De esta forma se logra la disminución del 80% de microorganismos.

Salud ambiental

Hoy en día se define la salud ambiental como el bienestar físico, mental y social de la persona y no solamente la ausencia de la enfermedad o molestia que aqueja a ésta.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, el concepto de Salud Ambiental puede definirse como "...aquella disciplina que comprende aquellos aspectos de la salud humana, incluida la calidad de vida, que son determinados por factores ambientales, físicos, químicos, biológicos y psicosociales", así como "...la teoría y práctica de evaluar, corregir, controlar y prevenir aquellos factores en el medio ambiente que pueden potencialmente afectar en forma adversa la salud de las presentes y futuras generaciones".

En 1993 en Bulgaria la Organización Panamericana de la salud manifestó que la salud ambiental comprende aspectos de la salud humana determinados por aspectos físicos, químicos, biológicos, sociales y psicosociales que se encuentren en el ambiente.

Esta incluye evaluar, corregir y prevenir los diferentes factores que puedan afectar la salud de las personas.

Salud pública

La salud pública se define como la disciplina que se encarga de la protección de la salud en la población en general.

Esta va orientada a promover estilos de vida saludables, concienciación en las personas acerca del manejo de desechos, promover también la educación y la investigación.

La salud pública utiliza conocimientos de otras ramas del conocimiento o afines como la biología, ciencias conductuales, sanitarias y sociales. Se puede considerar a esta como un aspecto fundamental en la formación de todo profesional del área de la salud.

Funciones de la salud pública

- Seguimiento, evaluación y análisis de la situación de salud.

- Vigilancia de la salud pública, investigación y control de riesgos y daños en salud pública.
- Promoción de la salud.
- Participación de los ciudadanos en la salud.
- Desarrollo de políticas y capacidad institucional de planificación, y gestión en materia de salud pública.
- Fortalecimiento de la capacidad institucional de regulación, y fiscalización en materia de salud pública.
- Evaluación y promoción del acceso equitativo a los servicios de salud necesarios.
- Desarrollo de recursos humanos y capacitación en salud pública.
- Garantía y mejoramiento de la calidad de los servicios de salud individual y colectiva.
- Investigación en salud pública.

- Reducción del impacto de las emergencias y desastres en la salud.

Determinantes de la salud pública

Estos son los mecanismos que diferentes miembros de grupos socio-económicos influyen en la salud y enfermedad.

Los determinantes de salud según Marc Lalonde, ministro de sanidad de Canadá son:

1. Estilo de vida: Es el determinante que más influye en la salud y el más modificable mediante actividades de promoción de la salud o prevención primaria.
2. Biología humana: Este determinante se refiere a la herencia genética que no suele ser modificable actualmente con la tecnología médica disponible.
3. Sistema sanitario: Es el determinante de salud que quizá menos influya en la salud y sin embargo es el determinante de salud que más recursos

económicos recibe para cuidar la salud de la población, al menos en los países desarrollados.

4. Medio ambiente: Contaminación del aire, del agua, del suelo y del medio ambiente psicosocial y sociocultural por factores de naturaleza:

- Biológica (bacterias, virus, hongos, etc.)
- Física (radiaciones, humos, desechos, etc.)
- Química (hidrocarburos, plomo, plaguicidas, etc.)
- Psicosocial y sociocultural (dependencias, violencias, estrés, competitividad, etc.)

Definición de términos

Infección: cuando se adquiere una enfermedad de origen contagiosa

Esterilización: eliminación de formas de material como bacterias, virus, esporas y hongos. Por lo general incluyen sistemas de calor o radiación.

Este se usa con instrumentos quirúrgicos y material que va a ser introducido al cuerpo del paciente.

Desinfección: la mayor parte de microorganismos patógenos son eliminados pero con frecuencia permanece las formas resistentes de éstos. Incluye agentes químicos. Este método se usa en artículos que no requieran un proceso de esterilización como las superficies de trabajo de la unidad dental.

Niveles de desinfección.

Este proceso se divide en tres niveles:

- **Desinfección de Bajo Nivel:** No elimina esporas bacterianas.
- **Desinfección del Nivel Intermedio:** Elimina al Mycobacterium pero no las esporas bacterianas.
- **Desinfección de Alto Nivel:** Elimina al Mycobacterium tuberculosis virus, hongos y algunas esporas.

Residuo peligroso biológico infeccioso

En estos tiempos los centros de salud como hospitales, clínicas, consultorios dentales, entre otros son los encargados de reducir eliminar y controlar los problemas de salud de la población. Al realizar sus actividades inevitablemente generan residuos que a su vez generan riesgos de infección y estos manejados de forma inadecuada pueden generar problemas de salud tanto al personal hospitalario e interno, como también a las personas encargadas del manejo o desecho de estos residuos además del daño a la población en general.

Es clave el correcto manejo y clasificación de los materiales de desecho biológico para reducir el daño al personal como también minimizar costos y reducir el daño al medio ambiente.

Se puede definir como todo material que contenga bacterias, virus o cualquier microorganismo con capacidad de producir infección y causar efectos nocivos a la población y al medio ambiente.

Agente biológico infeccioso

Microorganismos capaces de producir enfermedades cuando se encuentra en concentraciones suficientes y en un ambiente propicio con un huésped susceptible y una vía de entrada.

Clasificación de desechos hospitalarios según la OMS.

Esta clasificación se realizó tanto en Europa como en Estado Unidos. La clasificación para Europa es la siguiente:

- Generales.
- Patológicos.
- Radioactivos.
- Químicos peligrosos.
- Infecciosos.

- Punzocortantes.
- Farmacéuticos.
- Envases presurizados.

La clasificación que sugiere la OMS para Estados Unidos es la siguiente:

- Aislamiento.
- Cultivo varios.
- Punzocortantes.
- Sangre y derivados.
- Residuos animales.
- Punzocortante no usado.
- Citotóxico.
- Radioactivos.

A los países en vías de desarrollo la OMS sugiere emplear la siguiente clasificación:

- Residuos no peligrosos.
- Punzocortantes.
- Infecciosos.
- Químicos farmacéuticos.
- Otros peligrosos.

En la actualidad el grupo más expuesto al manejo de los desechos infecciosos de los centros de salud son los mismos trabajadores. Se han identificado los

problemas con respecto al manejo de los desechos de los centros de salud en América Latina y el Caribe.

A continuación se mencionan los más importantes:

- Lesiones infecciosas provocadas por objetos punzocortantes del personal de limpieza y quienes manejan desechos sólidos.
- Riesgos de infección fuera de los hospitales para el personal que maneja los desechos sólidos y población en general.
- Infecciones nosocomiales de pacientes debido al incorrecto manejo de los desechos bioinfecciosos

Clasificación de residuos infecciosos.

Sangre: tejido hepático con todos sus elementos solo en su forma líquida incluyendo células progenitoras, hematopoyéticas y hemoderivados.

Cultivos y cepas: de agentes biológicos infecciosos.

Patológicos: tejidos, órganos y partes que se remueven durante el acto quirúrgico, también las muestras biológicas para análisis químico o microbiológico.

No anatómico: materiales de curación y que contengan sangre o líquidos corporales como saliva como por ejemplo la gasa, algodón etc.

Desechos punzocortantes: los que hayan estado en contacto con animales o humanos. Aunque se producen en pequeñas cantidades son transportadores de infecciones, enfermedades y poseen un gran nivel de contaminación.

Esta clasificación de desechos infecciosos se aplica a todas las áreas del sector salud desde hospitales hasta centros de investigación.

Manejo de desechos peligrosos biológicos

Hoy en día el personal que se desempeña en centros de salud como por ejemplo hospitales, consultorios, clínicas entre otros debe tener un amplio conocimiento y

capacitación en este tema así de entender los programas de prevención y seguridad laboral y participar de la actividad del manejo de desechos en centros de salud.

Esta actividad involucra lo que se refiere a clasificación, envasado, recolección interna, almacenamiento interno, transporte, tratamiento y disposición final de los desechos. Esto da una proyección ética, responsable y actualizada a la práctica odontológica.

Dentro de las regulaciones existentes se debe seguir con las siguientes fases de tratamiento:

1. Identificación y almacenamiento de los desechos.

Se debe separar y almacenar los desechos biológicos de acuerdo con sus características biológicas. Los problemas técnicos que se dan a la hora de identificar y almacenar los desechos biológicos es la falta de conocimiento y formación del personal encargado. Con esto se incrementa el componente peligroso de un 10 a un 40%.

<u>Clasificación de los residuos</u>	<u>Estado físico</u>	<u>Envasado y desecho</u>	<u>Color</u>
Materiales en contacto con la sangre	Sólido	Bolsa de polietileno rojo translúcido.	Rojo
Cultivos y cepas almacenadas de agentes infecciosos	Sólido	Bolsa de polietileno rojo translúcido.	Rojo
Residuos anatómicos y patológicos	Sólido	Bolsa de polietileno rojo translúcido y rotulado claramente.	Rojo
Desechos no anatómicos derivados de la atención a pacientes y	Líquido	Contenedor rígido de polipropileno color rojo y con la identificación del logo de desecho	Rojo o negro según el caso

laboratorios		bioinfeccioso.	
Objetos punzocortantes usados y sin usar	Sólido	Contenedor rígido de polipropileno color rojo y con la identificación del logo de desecho bioinfeccioso	Rojo

2. Almacenamiento

Se debe destinar un área para el almacenamiento temporal de los desechos biológicos infecciosos. Los desechos biológicos deben almacenarse un máximo de 30 días y los residuos patológicos que no se encuentren en formalina deben conservarse a una temperatura no mayor a 4°C.

El espacio debe ser de fácil acceso, separado de áreas de tránsito de pacientes, sin riesgo de inundación ni ingreso de animales, contar con rótulos que indiquen la peligrosidad del material que se almacena.

3. Recolección y transporte interno

Los residuos bioinfecciosos no deben ser compactados durante su recolección y transporte. De igual forma los contenedores se deben desinfectar y lavar con jabones enzimáticos después de su ciclo.

Durante su transporte estos desechos no deberán mezclarse con ningún otro tipo de desechos que no sean bioinfecciosos.

4. Tratamiento

Estos deberán ser tratados ya sea por métodos físicos o químicos que garanticen la eliminación de microorganismos patógenos.

Los residuos patológicos deben ser incinerados excepto aquellos que estén destinados con fines terapéuticos y de investigación, ejemplo de esto en odontología piezas dentales que se seccionan para investigar acerca de los conductos radiculares.

En qué consiste la incineración

Esta consiste en la combustión de los desechos a altas temperaturas, se puede describir como tratamiento térmico, convierte la basura en calor, emisiones gaseosas y ceniza que queda de residuo. Existe gran polémica con este tema de la incineración de desechos biológicos ya que se da la emisión de gases contaminantes de desecho.

Recomendaciones de desecho de materiales en cuanto a la asistencia de pacientes.

Agujas y jeringas

Se deberán usar materiales descartables. Las jeringas y agujas usadas deben ser colocadas en recipientes descartadores. Las agujas no deben ser dobladas ni se les debe colocar el protector y debe desecharse en el mismo momento en que se retira de la aguja estéril.

Descartadores

Recipiente donde se depositan los desechos, con destino a su eliminación por incineración. Estos descartadores no deben bajo ninguna circunstancia ser reutilizados.

El descartador debe estar hecho con material resistente a los pinchazos y compatible con el procedimiento de incineración.

La abertura debe ser amplia de forma tal que al introducir el material descartado, la mano del operador no sufra ningún accidente.

El descartador debe tener tapa para que cuando se llene hasta las tres cuartas partes, se pueda cerrar en forma segura.

Los descartadores deben ser de color rojo y tener el símbolo de material infectante y una inscripción advirtiéndole que se manipule con cuidado.

Material de curaciones (gasas, torundas)

Deben colocarse en una bolsa de plástico (de color rojo) que se cerrará previo a su incineración directa o envío como residuo hospitalario.

Limpieza diaria

Todo el ambiente debe ser higienizado con agua y detergentes neutros, utilizando utensilios de limpieza que al tiempo de facilitar la tarea protejan al trabajador.

En caso de existir sangre y fluidos corporales, se indica el tratamiento con uso de compuestos clorados.

Limpieza y desinfección de materiales y equipo

Clasificación de materiales

- a. **Críticos** Los materiales o instrumentos expuestos a áreas internas del cuerpo deben esterilizarse. Ej. Instrumental quirúrgico y/o de curación.
- b. **Semi crítico** Los materiales o instrumentos que entran en contacto con membranas mucosas pueden esterilizarse o desinfectarse con desinfectantes de alto nivel (glutaraldehído). Ej. Equipo de terapia ventilatoria, Endoscopios, Cánulas endotraqueales, Espéculos vaginales de metal.
- c. **No crítico** Los materiales o instrumentos que entran en contacto con la piel íntegra, deben limpiarse con agua y jabón y desinfectarse con un desinfectante de nivel intermedio o de bajo nivel.

Todos los materiales, luego de ser usados deberán ser colocados en inmersión en un detergente enzimático o neutro durante un mínimo de 5 minutos, posteriormente cepillados y enjuagados en agua potable corriente a los efectos de retirar todo resto de materia orgánica presente. Luego secados y de acuerdo con la categorización del material deben ser esterilizados o desinfectados.

Criterios para desinfección, descontaminación, limpieza.

Descontaminación.- Es un pretratamiento necesario para su protección cuando se manipula materiales potencialmente contaminados. Debe utilizar detergentes enzimáticos y luego desinfectantes.

Puede usar cloro al 0.5%, fenol al 5%, peróxido de hidrógeno al 6%, glutaraldehido, formaldehido, etc. El glutaraldehido es lo más recomendable para instrumental metálico.

Limpieza.- Es la eliminación física de la sangre, fluidos corporales o cualquier otro material extraño de la piel o de los objetos inanimados

Limpiar con agua y detergente; los cepillos dentales duros son adecuados para eliminar el material orgánico de los equipos e instrumentos.

Con este paso se eliminará la mayoría de los microorganismos (hasta un 80%)

Desinfección química.- Para conseguir un DAN (Desinfección de Alto Nivel) remojar los artículos en un desinfectante químico de alto nivel por 20 minutos y después enjuagarlos bien con agua estéril ó hervida.

Soluciones de cloruro.- Inactivan todas las bacterias, virus, parásitos y algunas esporas. Son poco costosas, de fácil disponibilidad y actúan con rapidez. Son muy eficaces contra el virus de Hepatitis B y el VIH.

Formaldehido al 8%.- Puede utilizarlo en sus formas líquida o gaseosa, tanto para DAN como para esterilización química. No es inactivado con facilidad por los materiales orgánicos. Un remojo de 24 horas en formaldehido mata todos los microorganismos, incluidas las endosporas bacterianas

Puede utilizarlo hasta por 14 días.

Glutaraldehido.- Se encuentra en forma alcalina, neutra o ácida. Los neutros o alcalinos tienen mayor poder de aniquilación y propiedades anticorrosivas que los ácidos. Se usa más el glutaraldehido al 2%.

Para una DAN eficaz, remojar los instrumentos y demás artículos por 20 minutos

El formaldehído y el glutaraldehído son tóxicos, siendo el formaldehído de mayor toxicidad.

Sus vapores son irritantes para la piel, ojos y el tracto respiratorio

Nunca mezcle formaldehído con cloro pues al combinarse forman un gas tóxico (éter bisclorometílico).

Metodología

El presente estudio fue realizado en la U Dental, clínica de ULACIT de Junio a Agosto de 2011.

La siguiente fue una muestra aleatoria de 50 estudiantes de la clínica al azar sin medir cualidades especiales en ellos.

Este cuestionario fue diseñado con el fin de evaluar el conocimiento de los estudiantes con respecto al manejo de los desechos biológicos infecciosos en este caso específico el manejo de las piezas dentales extraídas.

El criterio de tomar la U Dental, ULACIT fue por la comodidad, además que se facilita el abordaje de los resultados.

Se dio un enfoque cuantitativo descriptivo pues se ésta describiendo el fenómeno del conocimiento del manejo de desechos anatómicos.

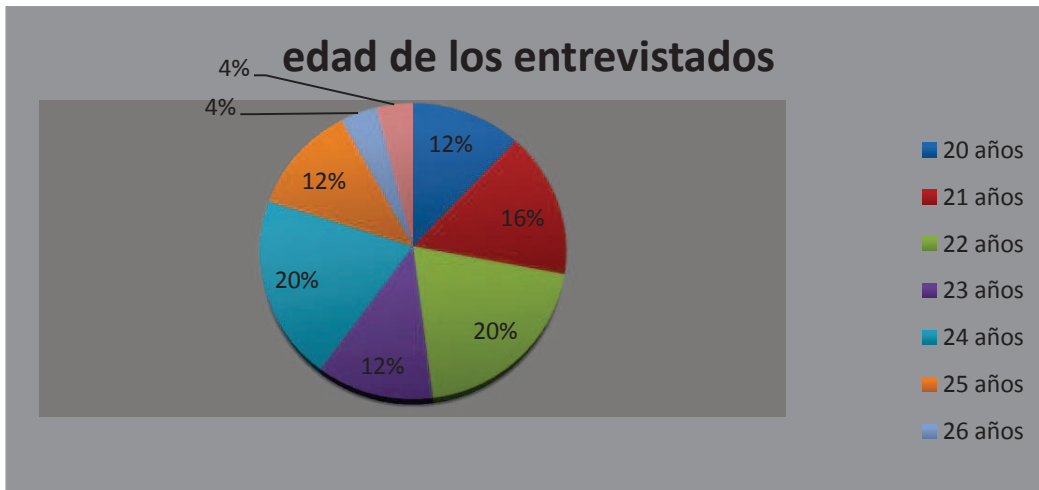
Las preguntas del cuestionario iban orientadas a determinar la comparación entre los materiales biológicos y los materiales de desecho anatómico como las piezas dentales.

Se buscó la forma de encontrar las carencias que se daban con respecto a este tema.

Obtención de datos y análisis de datos

Gráfico 1

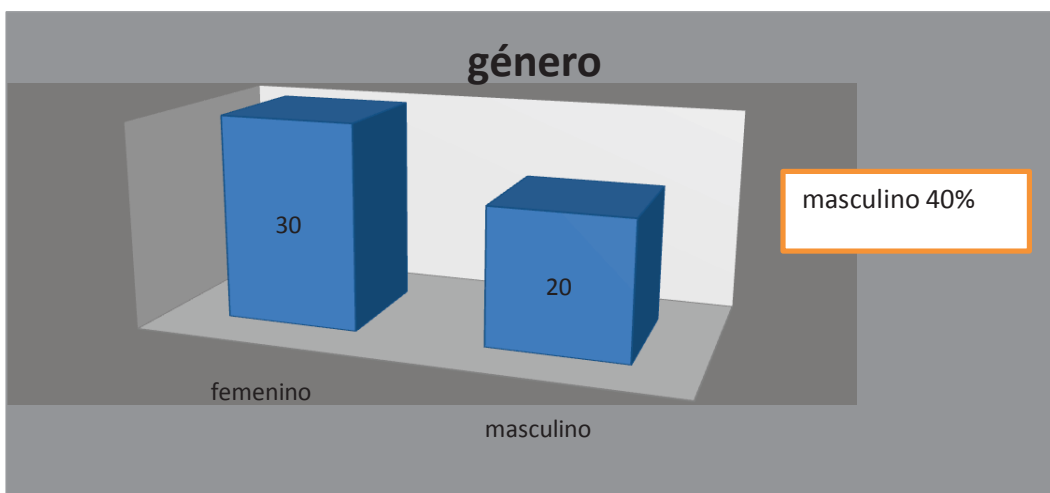
Edad de los entrevistados.



Las edades de los encuestados se encuentran muy relacionadas entre si, la edad promedio va de los 20 a los 27 años siendo de 24 y 26 las que predominan dentro de la investigación con un 20%.

Gráfico 2.

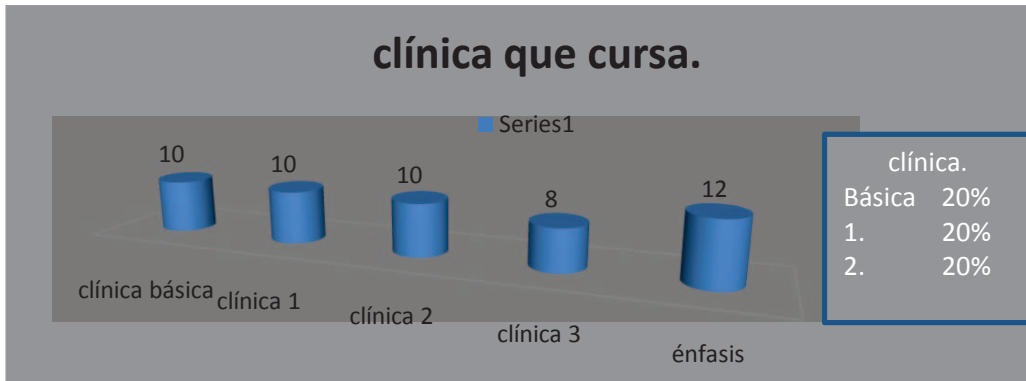
Género de los entrevistados



Se da un leve predominio del género femenino con un 60% a un 40% de los hombres dentro de la encuesta, que no refleja ninguna relevancia dentro de la investigación.

Gráfico 3

Que clínica se encuentra cursando?

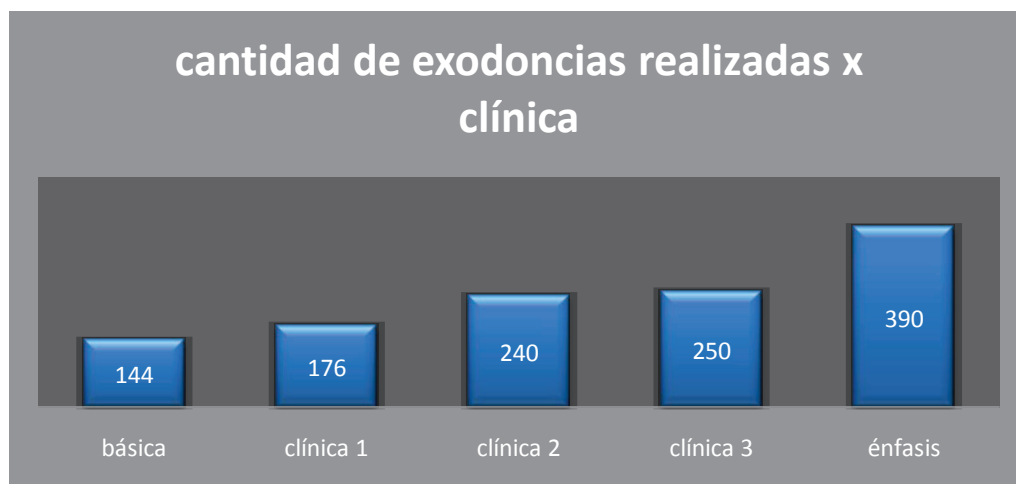


Los estudiantes de la clínica de énfasis fueron los más entrevistados ya que son los que por lo general poseen mayor conocimiento y a su vez mayor cantidad de exodoncias realizadas y se buscó determinar el conocimiento que poseían estos con respecto al manejo de las piezas dentales extraídas.

La encuesta arrojó que 24% de los encuestados se encuentran cursando la clínica de énfasis y es el grupo más grande, en contraste con un 20% de clínica básica, 1 y 2 y un 16% de clínica 3.

Gráfico 4.

Cuántas exodoncias ha realizado en la carrera?

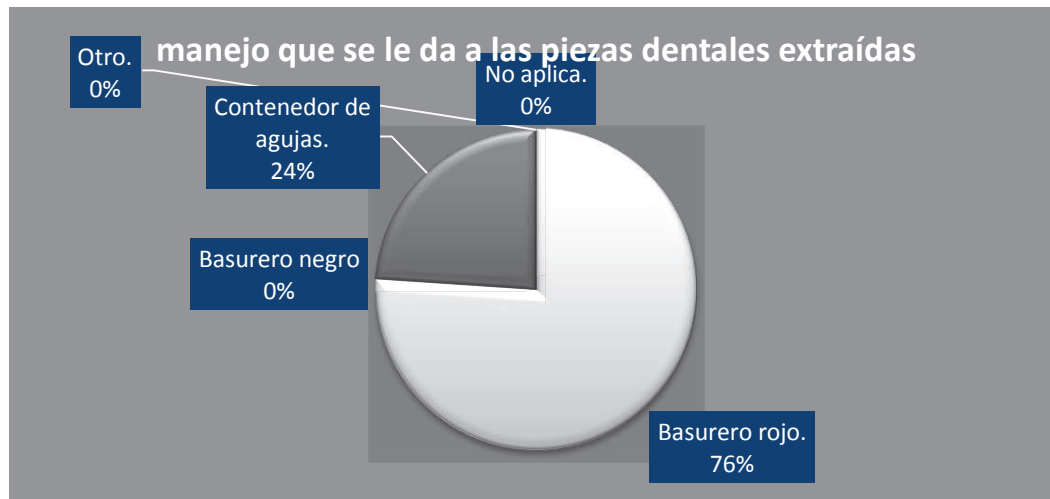


Conforme se avanza en las clínicas que los estudiantes cursan se nota un aumento en la cantidad de exodoncias realizadas siendo la clínica de énfasis

(dentro del cual se encuentra el énfasis quirúrgico) la que reporta mayor cantidad con un total de 390 exodoncias realizadas entre los encuestados en contraste con un 144 exodoncias realizadas por los estudiantes de clínica básica.

Gráfico 5

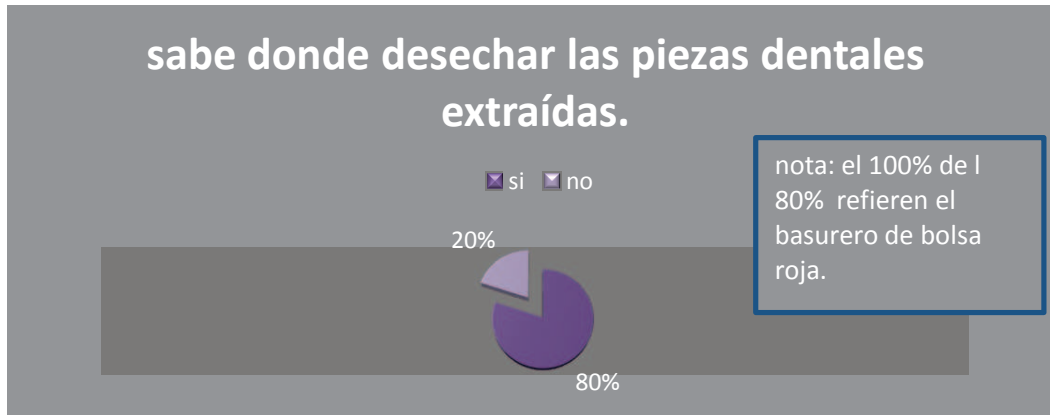
Conoce usted el manejo que se le da a las piezas dentales extraídas?



Aquí se nota la discrepancia de los estudiantes con respecto al tema ya que en la mayoría de los casos refieren de forma correcta de manejo de las piezas dentales extraídas pero existe un grupo significativo que no saben. Un 76% respondió que deberían desecharse en las bolsas de color rojo de desechos bioinfecciosos mientras que un 24% respondió que se deben desechar en bolsas de desechos comunes.

Gráfico 6

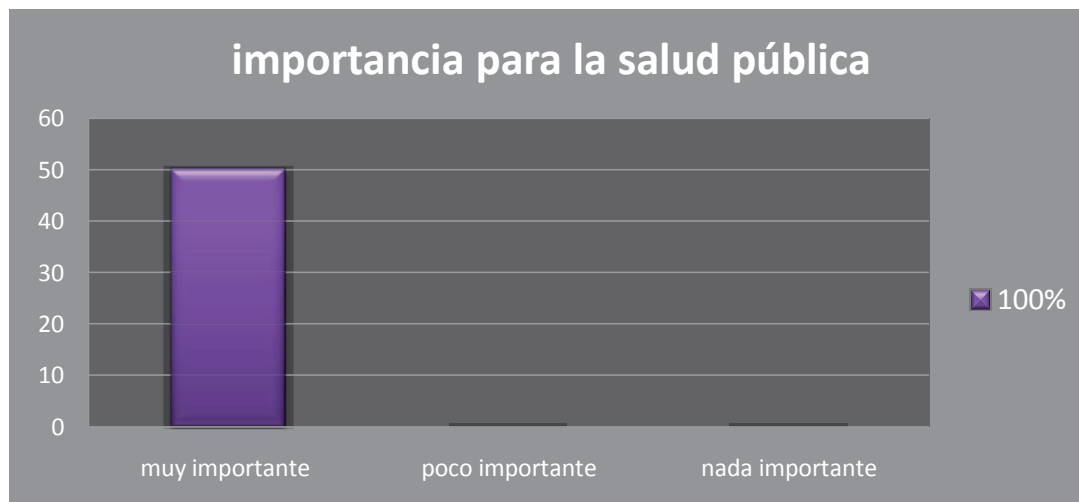
Conoce dónde debe desechar las piezas dentales que extrae?



El 80% de los encuestados refiere que se debe desechar dentro de la bolsa de material bioinfeccioso (rojo) mientras que el 20% desconoce el manejo que se le debe dar a este material. Nota: el 100% de los encuestados que determinan el 80% refieren que el basurero de bolsa roja.

Gráfico 7

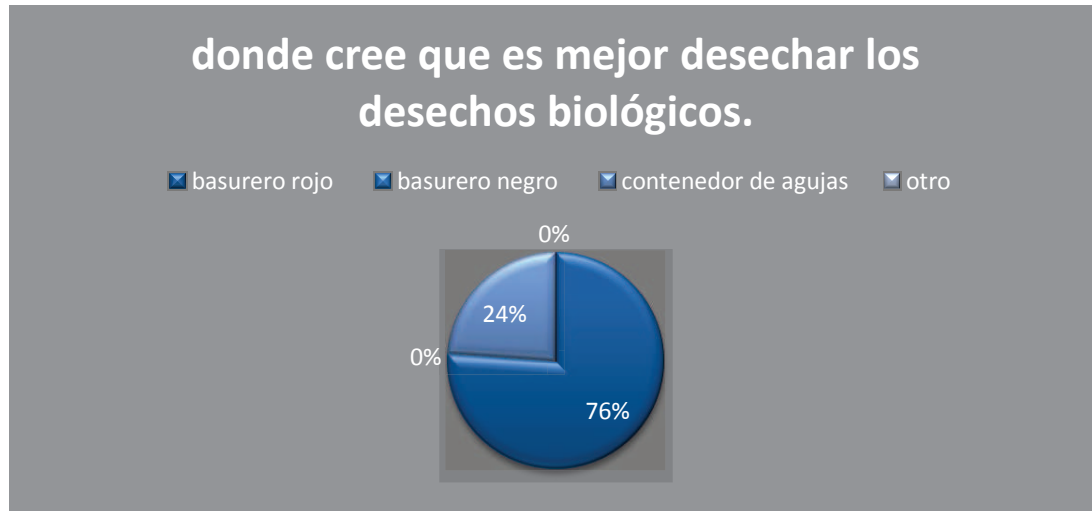
Cuánta importancia le daría usted a este tema para la salud pública



El 100% de los encuestados está de acuerdo con este tema ya que es de suma importancia para la salud pública y un mal manejo de estos desechos puede afectar a la salud de la población en general y además de crear un impacto negativo en el medio ambiente.

Gráfico 8

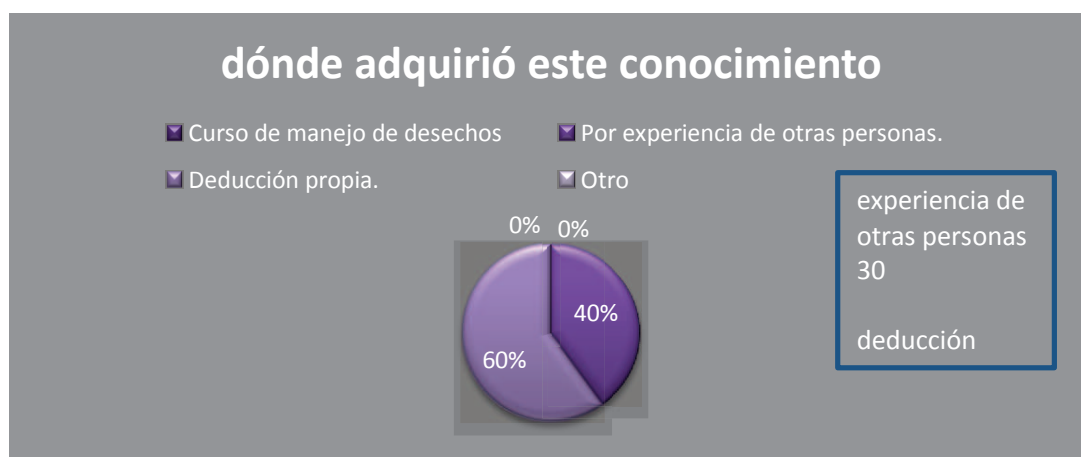
Dónde cree que es mejor desechar los desechos biológicos?



Aquí el 76% de los estudiantes considera de forma correcta que los desechos biológicos deben desecharse dentro de bolsas rojas, rotuladas con el símbolo universal de material bioinfeccioso mientras que el 24% considera que debería más bien colocarse en un recipiente hermético sellado.

Gráfico 9

Con respecto a la pregunta anterior, dónde adquirió este conocimiento?

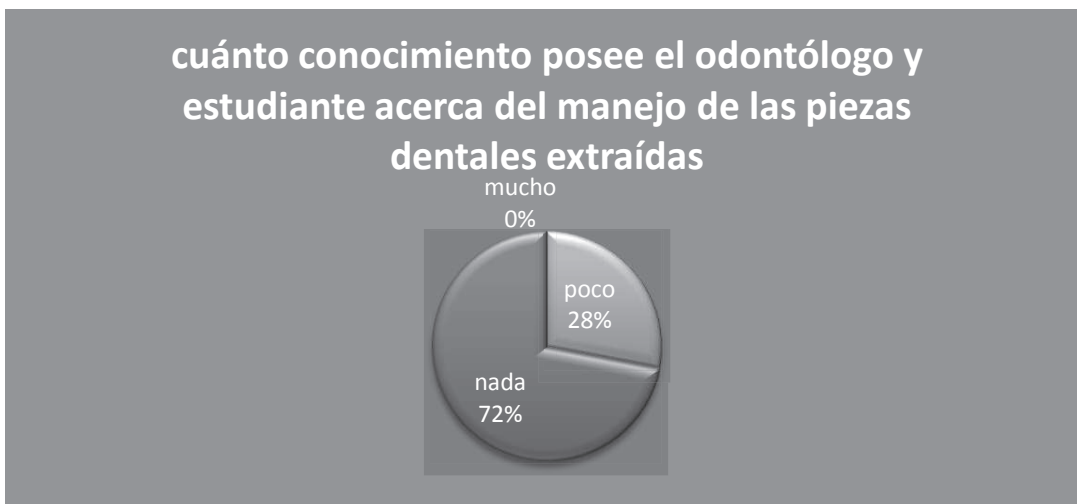


Se nota con gran preocupación como los estudiantes conocen dónde deben desechar los desechos biológicos y anatómicos ya que el 60% refiere que lo

saben por deducción propia mientras que el otro 40% lo sabe por experiencia de otras personas como por ejemplo personal docente. Se observa cómo ninguno de ellos ha tomado algún curso o seminario de manejo de desechos.

Gráfico 10

Cuánto conocimiento posee el odontólogo y estudiante de odontología acerca del manejo de las piezas dentales extraídas



La gran mayoría de estudiantes específicamente el 72% no posee ningún conocimiento acerca de cómo debe manejar las piezas dentales extraídas mientras que el 28% refiere que conoce poco acerca del tema.

CUESTIONARIO

Mi nombre es Lenin González Sánchez, del seminario de graduación de la ULACIT, y les solicito de una forma atenta responder las siguientes preguntas.

1. edad_____.

2. género:

Masculino

Femenino.

3. que clínica se encuentra cursando:

Básica

I

II

III

Énfasis.

4. cuántas exodoncias ha realizado en la carrera_____.

5. Conoce usted el manejo que se le da a las piezas dentales extraídas.

Basurero rojo.

Basurero negro.

Contenedor de agujas.

Otro.

No aplica.

6. conoce dónde debe desechar las piezas dentales que extrae

SI_____

NO

7. cuánta importancia le daría usted a este tema para la salud pública

Muy importante.

Poco importante.

Nada importante.

8. dónde cree que es mejor desechar los desechos biológicos:

Basurero de bolsa roja.

Basurero de bolsa negra

Contenedor de agujas.

otro _____.

9. con respecto a la pregunta anterior, dónde adquirió este conocimiento:

Curso de manejo de desechos

Por experiencia de otras personas.

Deducción propia.

Otro _____

10. cuánto conocimiento posee el odontólogo y estudiante de odontología acerca del manejo de las piezas dentales extraídas

Mucho

Poco

Nada.

Conclusiones

Hoy en día tanto los estudiantes como los profesionales en odontología deben conocer el correcto manejo de los materiales de desecho biológico específicamente las piezas dentales extraídas.

Este tema es de suma importancia ya que impacta directamente al personal que maneja estos desechos, la población en general y causa un impacto negativo sobre el medio ambiente.

Preocupa también la carencia de conocimiento de los estudiantes sobre el manejo que se le debe realizar a las piezas dentales extraídas, siendo estas llevadas a un centro especializado para su posterior incineración exceptuando el material que se va a necesitar como parte de una investigación o a nivel docente.

Los desechos odontológicos se consideran como potencialmente peligrosos ya que estos pueden llevar dentro de sí cargas bacterianas o virulentas, además de fluidos como saliva o sangre que podrían causar alguna injuria a quien los manipule de forma incorrecta.

Recomendaciones

- Con esta investigación se logra la recomendación principal de realizar cursos regulares de manejo y manipulación de desechos biológicos y anatómicos tanto al personal de la clínica de especialidades odontológicas ULACIT como también a los estudiantes.
- Asimismo incorporar dentro del plan de estudio de la carrera de Licenciatura de Odontología de la ULACIT cursos de manejo de desechos y también implementar de forma obligatoria seminarios de bioseguridad para los estudiantes.
- Igualmente promocionar vehementemente y responsable toda forma de protección al paciente, personal docente y administrativo, estudiantes, población en general y medio ambiente con respecto a este tema de investigación.

Bibliografía

Lozano-de Luaces V. Control de las infecciones cruzadas en Odontología. Editorial Avances. Madrid, 2000

Echeverría JJ, Cuenca E. "El manual de odontología". Ed. Masson-Salvat. Barcelona, 1994.

MAMANI ALMERCÓ, F. (22 de junio de 2011). Obtenido de <http://www.monografías.com/trabajos17/bioseseguridad-odontología/bioseseguridad-odontología.shtml#recom>

Otero, D.J. (s.f.). Recuperado el 20 de junio de 2011, de <http://www.odontomarketing.com/200504protocolo001.htm>

Perez, M.d. (s.f.). Recuperado el 27 de junio de 2011, de <http://digibug.ugr.es/bitstream/10481/1316/1/16439612.pdf>

Pineda, M.I. (22 de junio de 2011.). Obtenido de <http://www.monografías.com/trabajos67/plan-manejo-desechos-solidos/plan-manejo-desechos-solidos2.shtml>

Pineda E.B.; De Alvarado E.L.; Canales F.H. Metodología de la investigación Manual para el desarrollo del personal de salud. Segunda edición. Washington: Organización Mundial de la Salud. 1994.

Pi-Sunyer T, Zara C, Moner LI, Serena JM. Eliminación de los residuos clínicos: entre la seguridad y la eficiencia. Editorial Med Clin. Barcelona 1994.

Sierra R.B. técnicas de investigación social Teoría y Ejercicios. Décima Edición. Madrid, 1995.

The American Dental Association: infection control recommendations for the dental office and the dental laboratory. J Am Dental Assoc, 1988.

Toledano M, Osorio R. Enfermedades profesionales del odontólogo. Ed. Masson-salvat. Barcelona, 1994.

