

La falta de inspección a dentistas puede dejarlo con la boca abierta

Salud. Autoridades sanitarias fallan al supervisar el trabajo de los odontólogos, a pesar del riesgo que implica su labor



Una mala práctica de seguridad e higiene puede llevar al contagio de enfermedades, entre las más graves, la hepatitis

En abril, las autoridades de [salud](#) la ciudad de Tulsa y el estado de Oklahoma advirtieron a más de 7 mil personas que pudieron contraer hepatitis o VIH por malas prácticas de seguridad e higiene de su dentista. En México, eso sería extraño, no porque no pueda suceder sino porque la posibilidad de que aquí reciban una inspección es casi nula.

Esto deja a los mexicanos en manos de la ética de los profesionales de salud bucal... y de su temor a ser ellos quienes contraigan las enfermedades.

Aunque, según la última Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo, hay en el país 214 mil 529 odontólogos, la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (Cofepris) tiene apenas 576 consultorios dentales registrados –tanto públicos como privados–, y sólo 150 verificadores para todo el país, quienes, además, no son exclusivos para estas labores.

“Nuestro personal de verificación revisa condiciones sanitarias en esta materia, pero también revisa condiciones sanitarias en agroquímicos, en medicamentos, en laboratorios farmacéuticos, en productos de la pesca, en alimentos, el humo del tabaco, en bebidas alcohólicas”, explicó Alvaro Pérez, comisionado de Operación Sanitaria de esa dependencia.

Y esto se traduce en que en de 2010 a 2012, inspectores federales sólo hicieron 12 verificaciones en el país (10 en el DF, una en Chihuahua y otra en el Estado de México), según reconoció la autoridad en una petición a través de la ley de transparencia.

Los estados también hacen lo suyo, aunque de igual manera se quedan cortos: en Jalisco la Secretaría de Salud tiene registro de 3 mil 63 consultorios –327 de alta especialidad– y cuenta con 160 inspectores, que hicieron apenas 644 verificaciones de 2010 a 2012, según una respuesta a una solicitud por ley de transparencia firmada por Celso Montiel, director general de Regulación Sanitaria de la dependencia, aunque en entrevista el mismo funcionario afirmó que sólo en 2012 fueron 918, con 31 sanciones y ninguna clausura.

“La posibilidad de esas visitas es bajísima, bajísima, bajísima (...), son muy pocos inspectores para todo el estado de Jalisco; entonces, la probabilidad de que te visite es muy baja”, dice Fabiola Díaz, docente del departamento de Clínicas Odontológicas Integrales del Centro Universitario de Ciencias de la Salud de la Universidad de Guadalajara.

Y esta situación se repite en todo el país, señala Cecilia Melchor Soto, presidenta de la Asociación Dental Mexicana.

“Es muy difícil que hagan la verificación directa porque la cantidad de personal que ellos manejan es demasiado reducida. En algunos estados, por ejemplo en el estado de Sinaloa, todavía hasta el año pasado tenían un odontólogo como parte del grupo de inspectores, pero un odontólogo para todo el estado es complicado”.

Y mientras, señala la doctora Díaz, el riesgo de un contagio entre doctor y paciente (y viceversa) es latente.

“¿A quién le gustaría que un paciente que va con toda la confianza con nosotros y que por falta de ética o profesionalismo lo mandemos con una enfermedad que le pone en riesgo su vida?”, cuestiona.

En qué fijarse

La NOM-013-SSA2-2006 obliga a las siguientes medidas, entre otras:

- Utilizar medidas de barrera como bata, anteojos o careta y guantes y cubrebocas desechables. Guantes nuevos para cada paciente
- Ofrecer al paciente babero y campos quirúrgicos desechables, y anteojos cuando se requiera.
- Usar el mayor número de desachables posible y descartarlos después de un solo uso.
- Utilizar cubiertas desechables o limpiar y desinfectar, entre paciente y paciente, las áreas que pudieran contaminarse.
- Esterilizar todo el instrumental.
- Expertos recomiendan exigir ver el título, la cédula profesional y, en su caso, la certificación del dentista, así como el aviso de funcionamiento del consultorio.
- Puede reportar malas prácticas en la página de la Cofepris, www.cofepris.gob.mx

Respuesta

Los esfuerzos oficiales Aunque la labor parece titánica, las autoridades buscan hacerle frente. Por ejemplo, la Cofepris ha simplificado el acta de verificación para identificar los puntos que implican un mayor riesgo a la población.

“Esto nos permite hacer verificaciones en mayor número porque ahora nos concentramos en puntos de riegos”, dijo Álvaro Pérez Vega, comisionado de Operación Sanitaria.

Por su parte, en Jalisco, en el primer trimestre afirman que se hicieron 358 verificaciones.

“Si multiplicas por cuatro trimestres, esperemos aumentar la meta de verificaciones en el estado”, calculó Celso Montiel, director general de Regulación Sanitaria de la Secretaría de Salud.

La Asociación Dental Mexicana, que agrupa a 120 colegios en el país, promueve la certificación y recertificación cada 5 años, como una manera de fomentar la actualización de sus agremiados.

“Si las normas existen es porque las tenemos que cumplir. ¿Por qué tenemos que esperar a que un inspector vaya a determinarnos si estamos bien o no cuando tenemos que ofrecer un servicio de calidad”, cuestionó su presidenta, Cecilia Melchor Soto.

“Como grupos gremiales apelamos a la conciencia de los odontólogos y a sus obligaciones como tales”.

Análisis

Apostarle a la ética

Si el dentista cumple con ética y con responsabilidad la norma 013, tendría una mínima probabilidad de que ocurriera un contagio.

Esta norma indica medidas preventivas como las barreras físicas, barreras químicas y de esterilización en el caso de instrumental quirúrgico.

Esta posibilidad de contagio de mi paciente hacia mí o del odontólogo al paciente es la llamada infección cruzada: nos cruzamos y nos transmitimos alguna enfermedad contagiosa. Él también me puede transmitir esa patología que a veces está en un periodo subclínico, donde no es notoria, pero ya la está incubando.

Van de infecciones que pudieran ser tratables hasta infecciones que ponen en riesgo la vida del paciente o, en el caso de que él sea el que nos contagie, la vida del odontólogo. Van desde que nos puede transmitir una gripa; quizá la gente se espanta mucho con el VIH, pero el VIH se ha convertido en una enfermedad casi tratable y crónica, que ya hay sobrevivencia del paciente. Lo que no se ponen a pensar ni pacientes, ni a veces ni nosotros como odontólogos, es en la hepatitis; y es muchísimo más letal, a veces la hepatitis b o la c, que es menos frecuente.

Si cumpliéramos, no necesitamos esa vigilancia; esa vigilancia está porque normativamente existe, pero yo creo que tanto al odontólogo como al paciente nos gustaría ejercer nuestra práctica con las mayores medidas de seguridad, pues nos asegura la vida y la vida de nuestros pacientes.

Fabiola Día, Ex titular del Departamento de Salud Pública del Centro Universitario de Ciencias de la Salud de la UdeG

[Revelan la cantidad de mexicanos que se automedican](#)