



Dentista Popular



ANTECEDENTES

El Modelo del Dentista Popular realiza atención Domiciliaria a Personas con Dependencia, constituyendo una estrategia local Recoletana que comenzó a ser ejecutada el año 2018.

Este programa se orienta en aumentar la cobertura y el acceso a la atención odontológica de los vecinos/as de la comuna de Recoleta que se encuentren en situación de dependencia severa y moderada, junto a sus cuidadores que requieren atención odontológica de urgencia o priorizada.

La ley 20.422, que establece normas sobre igualdad de oportunidades e inclusión social de personas con discapacidad, define en su artículo 6 a la dependencia como “El estado de carácter permanente en que se encuentran las personas que, por razones derivadas de una o más deficiencias de causa física, mental o sensorial, ligadas a la falta o pérdida de autonomía, requieren de la atención de otra u otras personas o ayudas importantes para realizar las actividades esenciales de la vida.”

La investigación clínica ha demostrado que una mejor función cognitiva se relaciona con un mejor estado de salud oral; de la misma manera, los adultos mayores con deterioro cognitivo presentan una salud oral deficiente con mayor número de dientes ausentes, caries, acumulo de placa y enfermedad periodontal. El diagnóstico precoz del paciente con deterioro cognitivo es fundamental para mejorar el pronóstico de la enfermedad y poder plantear un tratamiento odontológico preventivo que pueda mejorar su salud bucal y contribuya a mejorar su calidad de vida.

El equipo del dentista popular es integrado por una odontóloga, Técnico en Odontología y móvil. Ellos realizan sus labores en jornada de 44 hrs, con dedicación exclusiva para realiza atención a la población objetivo.

La atención odontológica domiciliaria debe establecerse en el contexto y agenda actual de igualdad, diversidad y derechos humanos en salud y asistencia social, reduciendo inequidades sanitarias a través de la personalización, la consulta y el trabajo en equipo.

OBJETIVO GENERAL

Entregar atención odontológica a usuarios beneficiarios del programa de atención domiciliaria a personas con dependencia severa, moderada y cuidadores en coordinación con el equipo de atención domiciliaria del establecimiento, la red de salud y la red intersectorial de servicios.

COBERTURA

Consideraciones en relación a criterios de inclusión y evaluación previa a la atención odontológica.

- La atención odontológica domiciliaria la recibirán personas pertenecientes al programa de atención domiciliaria de pacientes con dependencia severa y moderada, incluyendo cuidadores si se requiere. Las personas recibirán la atención solo si reúnen las condiciones necesarias para poder ejecutar atenciones de forma segura, de acuerdo a la evaluación integral que realice el equipo de salud.

- El odontólogo en conjunto con el técnico paramédico que participa en el equipo de atención domiciliaria será el encargado de desarrollar las actividades necesarias en beneficiarios del

programa con sus controles y exámenes actualizados y con enfermedades de base compensadas. - La solicitud de evaluación del usuario por parte del odontólogo también podrá ser solicitada por otros integrantes del equipo que hace la visita a domicilio, basada en la aplicación de una pauta de evaluación integral que incluye preguntas odontológicas, en caso que el odontólogo no participe de manera regular en las visitas programadas. Consideraciones en relación a posibles criterios de exclusión o condiciones que obstaculicen la atención.

CARTERA DE PRESTACIONES

Las prestaciones odontológicas que se pueden realizar en domicilio son las correspondientes a las actividades descritas en el Decreto Per Cápita, o actividades detalladas en los programas odontológicos de reforzamiento de la atención primaria (PRAPS).

Estas acciones son del tipo preventivo y/o recuperativo, las cuales pueden incluir:

- Examen de salud: Que incluye un examen clínico y diagnóstico de situación bucal.
- Educación e instrucción de higiene: Las técnicas de higiene oral y prevención deben ser entregadas al paciente y al cuidador, Incluye además la entrega de kit de higiene oral (cepillo dental, pasta dental, colutorio de clorhexidina al 0,12% si se encuentra indicado y cepillo de prótesis en el caso que se requiera). Estas deben basarse en una evaluación individual de caso a caso. Entre las acciones que deben ser entregadas, se encuentra enseñanza de hábitos de higiene oral, cuidados en la dieta y consejería en hábitos saludables.
- Destartraje y pulido coronario
- Aplicación de flúor barniz
- Aplicación de sellantes
- Obturaciones temporales y definitivas mediante utilización de Técnica ART o Tratamiento convencional
- Ajuste y/o rebasado de prótesis
- Exodoncias simples
- Urgencias y en general aquellas acciones que no requieran de utilización de pabellón de cirugía menor para su realización (fundamentalmente del ámbito quirúrgico).

Memorándum A15 N° 00096 10/01/2019 División Jurídica MINSAL.

MODALIDADES DE IMPLEMENTACIÓN ATENCIÓN

Cabe destacar que las visitas del odontólogo se enmarcan dentro de las visitas integrales con el equipo PADI. Estas últimas están descritas en las Orientaciones Técnicas del Programa de Dependencia y se enmarcan en el Modelo de Atención Integral de Salud con Enfoque Familiar y Comunitario.

Atención de tipo preventiva: Incluye examen de salud oral e instrucción de higiene oral y aplicación de flúor tópico de acuerdo al diagnóstico del usuario. La atención debe ser realizada con instrumental de examen básico con la participación directa del cuidador quien debe ser instruido en la técnica más adecuada para la higienización de la cavidad bucal del paciente. No requiere la instalación de equipo portátil, ni considera la realización de actividades de tipo invasivo en la cavidad oral.

Atención de tipo Rehabilitadora: De acuerdo a la valoración realizada por el odontólogo, podrán establecerse dos modalidades de atención: - Sin utilización de unidad dental portátil: En aquellos casos en que se trate de procedimientos que puedan ser resueltos con la utilización de instrumental manual e iluminación mediante utilización de linterna frontal u otra por parte del odontólogo y en donde sea posible un buen control de fluidos mediante aislación relativa en base a tómulas de algodón y/o gasa (operatoria con técnica atraumática, exodoncias simples, ajuste de prótesis, etc.) - Con utilización de unidad dental portátil: En aquellos casos en que se trate de procedimientos que requieran realización de tratamiento odontológico convencional, con la utilización de instrumental rotatorio e iluminación mediante lámpara de pie y con utilización de un sistema de aspiración adecuado. Además, en la realización de exodoncias que requieran utilización de sutura, y en todos aquellos procedimientos en que exista necesidad de controlar adecuadamente la vía aérea del paciente. En ambos casos, es necesario evaluar el apoyo del técnico paramédico quien debiese asistir al odontólogo en la preparación y traspaso de insumos odontológicos, así como en el manejo y control de fluidos de la cavidad bucal del usuario. Se establece que lo anterior corresponde a modalidades de atención propuestas, las que deben ser ajustadas a la realidad de cada caso y a la organización de cada equipo de visita domiciliaria.

Equipamiento para la atención odontológica domiciliaria: Maletín básico de atención como parte de la planificación y la ejecución de la atención odontológica domiciliaria, se propone contar con un maletín tipo caja plástica de herramientas que contenga los insumos básicos para cada atención odontológica domiciliaria.

Se contempla contar como mínimo con: - Instrumental de examen - Jeringa carpule - Set Instrumental de operatoria - Insumos operatoria (vidrio ionomero, composite, ácido ortofosforico, adhesivo, vaselina) - Set Instrumental ART - Lámpara de fotocurado - Clorhexidina - Set Fresas - Set Instrumental de Cirugía - Set de Sutura - Insumos Cirugía - Puntas de Destartrador - Torulas de algodón - Eyectores - Vasos desechables - Guantes - Mascarillas - Lentes de protección - Gorros desechables - Linterna frontal para uso del odontólogo - Acondicionador de tejido - Acrílico para rebasado - Pimpollo - Material de impresión - Cubetas - Sondas periodontales - Instrumental periodoncia (jacket y curetas).

Equipamiento para la atención odontológica domiciliaria:

Unidad Dental Portátil La Unidad Dental Portátil es un equipo fácil de trasladar y su funcionamiento es óptimo para entregar los requerimientos de una atención odontológica integral. Los principales componentes de la unidad dental portátil son: - Maletín con suministro de aire y agua - Compresor 1HP - Mecanismo de aspiración y drenaje - Jeringa triple - Salidas para instrumental rotatorio - Camilla - Mesa portátil - Lámpara portátil LED – Escaler ultrasónico - Instrumental rotatorio (turbina, pieza de mano, micro motor y contrángulo). La utilización de estas unidades debe cumplir parámetros de bioseguridad similares a los exigidos en el programa de atención domiciliaria para resguardar el cuidado del paciente. Sin embargo, se ha realizado la compra de un hemosuctor para compensar la necesidad de aspiración y drenaje en casos específicos.

DEFINICIONES OPERATIVAS

Las Actividades de Atención Odontológica Domiciliaria serán llevadas a cabo según la siguiente secuencia:

- Vinculación con el equipo de atención domiciliaria con el objeto de realizar un trabajo en conjunto y priorizar la atención de los usuarios de cada centro de salud.
- En caso de que no participe el odontólogo en una primera visita de evaluación integral, los integrantes del resto del equipo de atención domiciliaria podrán evaluar la necesidad de atención odontológica mediante la aplicación de preguntas tales como: ¿ha sentido dolor en la boca en el último tiempo?, ¿le cuesta comer o masticar los alimentos?, ¿siente la boca seca? Si usa prótesis, ¿cuántas veces la higieniza al día?, ¿la prótesis le molesta al usarla?, ¿usa la prótesis para dormir?, ¿ha tenido alguna herida o bulto en la boca que no sane?
- Traslado de equipo de atención domiciliaria al lugar de la atención.
- Llenado de ficha clínica que debe formar parte de la ficha del programa y firma de consentimiento y/o asentimiento para la atención domiciliaria que debe incluir una anamnesis, diagnóstico y plan de tratamiento completo.
- Entregar documento de información y compromiso para la atención odontológica domiciliaria, acerca de los posibles procedimientos a llevar a cabo en la atención; tanto al usuario como al cuidador.
- Todo el material, instrumental y equipamiento se debe llevar en cajas cerradas con el fin de evitar cualquier grado de contaminación.
- Cada atención domiciliaria será llevada a cabo con un kit de atención dental estéril que proporcionará las medidas necesarias de asepsia tanto para los usuarios como operadores.
- Posterior a la atención odontológica los insumos utilizados serán divididos en asimilables a basura domiciliaria, desechos peligrosos, y/o desechos especiales (patológicos, cortopunzantes y sangre y sus derivados), lo cual permitirá la eliminación directa en la residencia o depositados en contenedores cerrados herméticos, según corresponda para posterior eliminación por empresa a cargo.

- El concepto del alta integral prima el criterio de la funcionalidad y confort del paciente, por lo cual se evalúa cada caso para entregar una atención odontológica completa a cada uno de los beneficiarios.
- El odontólogo que realizará la atención en domicilio esté actualizado en conocimientos para atender a cada persona con sus necesidades especiales en el caso de Recoleta la odontóloga cuenta con el diplomado de atención odontológica a pacientes que requieren cuidados especiales al igual que la Técnico en Odontología debe tener conocimientos y manejo en capacitación en RCP básico, Manejo de urgencias/emergencias en la atención odontológicas, atención odontológica en pacientes con necesidades especiales u adultos mayores, etc.
- El paciente será atendido solo en el caso que cumpla los criterios de inclusión de éste. - El examen de salud, diagnóstico y plan de tratamiento a seguir, deben ser discutidos con el paciente y/o cuidador y con el equipo PADI.
- Las condiciones agudas, incluyendo el dolor, pueden necesitar una intervención en la primera visita, previo pase médico (si es necesario) y consentimiento del paciente y/o cuidador.
- Las siguiente visitas deben quedar calendarizadas y acordadas con el paciente y/o cuidador.
- Se deben realizar sesiones cortas en caso que sea factible realizar acciones puntuales que resuelvan la patología del usuario. En caso de requerir intervenciones de mayor duración deberá existir coordinación con el equipo de visitas para poder planificar una sesión de mayor duración y que puedan significar la participación sólo del odontólogo y el técnico paramédico.
- Para la atención de cuidadores gestionar alternativas de tratamiento odontológico para el considerando su escasa disponibilidad de tiempo y flexibilidad de horarios, pudiendo ser en el CESFAM a través de algún programa de resolutiveidad o eventualmente mediante la utilización de unidad portátil móvil en domicilio.

CONSIDERACIONES GENERALES

Bioseguridad para la atención odontológica domiciliaria

Las medidas para la prevención y control de infecciones asociadas a procedimientos odontológicos, tienen como objetivo disminuir los riesgos de transmisión entre el personal/paciente y entre pacientes. Este peligro de transmisión se debe al riesgo potencial de infección cruzada en la atención, por la manipulación de la cavidad bucal, lo que implica contacto directo entre el profesional y el paciente, generando una exposición a sangre, saliva, mucosas, tejidos dentarios, entre otros.

Dentro de las barreras de protección encontramos:

- Guantes: para proteger al operador del contacto con sangre y saliva. Los guantes deben cambiarse entre cada atención para evitar infecciones cruzadas.
- Mascarillas: para evitar inhalación de partículas en suspensión de fluidos orgánicos o material infectado.

- Anteojos protectores
- Delantal o uniforme
- Gorro
- Protector facial

Requisitos para el control de infecciones asociadas a la atención fuera de un recinto de salud

En lugares de atención odontológica fuera de centros de salud, se deben cumplir condiciones mínimas para asegurar un efectivo control de infecciones. Entre estos requisitos se encuentran:

1. Garantizar la presencia de agua potable: la cual es esencial para beber, atender pacientes, lavado de instrumental y superficies, funcionamiento de la cadena de esterilización y desinfección, entre otros.

2. Mantener las precauciones estándar para la atención: condiciones básicas que consisten en atender a todos los pacientes con medidas que interrumpen la transmisión de microorganismos. Entre ellas encontramos:

- Higiene de manos antes y después de atender pacientes, después de tocar material contaminado o retirarse los guantes.
- Uso de guantes: para proteger al operador del contacto con sangre y saliva. Los guantes deben cambiarse entre cada atención para evitar infecciones cruzadas.
- Uso de mascarillas: para evitar inhalación de partículas en suspensión de fluidos orgánicos material infectado.
- Uso de delantal o uniforme
- Uso de gorro

3. Desinfección y limpieza de superficies donde se realizará la atención. Considerar cubrir la superficie en donde se dispondrán los insumos odontológicos y el instrumental con film plástico.

4. Manejo de los Desechos:

- Los desechos corto punzantes se deben eliminar en recipientes cerrados resistentes a las punciones sin manipularlos, cortarlos, doblarlos o quebrarlos.
- El resto de desechos, considerados como basura domiciliaria, deben ser eliminados debidamente en bolsas cerradas y en forma segura.

5. Disponer de suficiente instrumental para el día de trabajo, de modo de usar siempre un set esterilizado, para cada paciente.

REGISTRO

El registro de cada visita se realiza en la ficha clínica de cada paciente que corresponde a la ficha clínica utilizada en el programa de atención domiciliaria. Se debe registrar:

Identificación del usuario, identificación del cuidador, historia clínica, diagnóstico, plan de tratamiento, actividades realizadas, evolución, fecha de próxima visita.

Registro REM: El registro de las ALTAS se debe realizar en la Sección G, Fila D141 y M141 del REM A09.

Registro REM: El registro de las VISITAS se debe realizar en la Sección C, Fila 61 del REM A26.

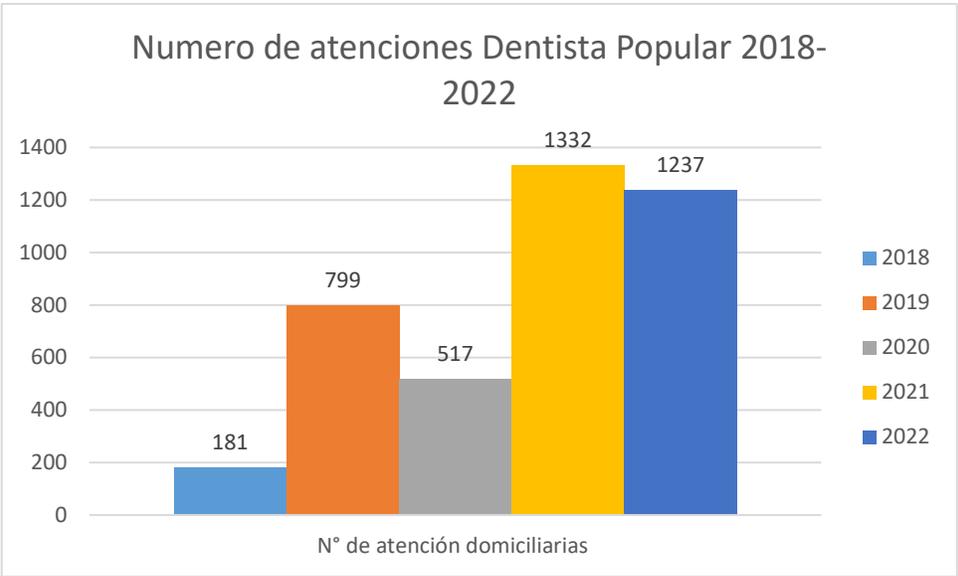
Las actividades odontológicas realizadas (obturaciones, destartraje, exodoncias, etc.) se deben registrar en el REM A09 Sección B.

FINANCIAMIENTO

El dentista popular cuenta con aportes del PRAPS por medio del componente del Atención Domiciliaria y aporte un comunal para la subvención de pagos a la odontóloga, Técnico en Odontología y Móvil.

RESULTADOS DE IMPLEMENTACIÓN 2018-2022

Durante la primera fase de implementación del Dentista Popular se realizaron 181 visitas domiciliarias entre los meses de septiembre a diciembre del año 2018. Durante el año 2019 se realizaron 799 visitas domiciliarias. En el año 2020 debido a la Pandemia por COVID-19 se logró dar continuidad de atención odontológica domiciliaria bajo las todas las medidas y protocolos establecidos por el MINSAL, logrando realizar 517 visitas domiciliarias. Entre el año 2021 y 2022 el número de atenciones aumento considerablemente obteniendo como resultado el año 2021, 1332 atenciones domiciliarias y el año 2022 se otorgaron 1237 atenciones domiciliarias.



Fuente : Datadeis2.0 REM A26