

IAAS en Odontología



Prevencción y control de infecciones
asociadas a la atención de salud

Gabriela Henríquez Uribe
29 ABRIL 2026



Seguridad del paciente,
calidad en la atención



Ruta de contenido



Impacto global de las IAAS (OMS)

Seguridad del paciente y relevancia en odontología



Bioseguridad y atención segura

Estado del arte de IAAS en odontología

Riesgo real, evidencia emergente y principal brecha de cumplimiento



Idea fuerza

La odontología presenta riesgo real de IAAS, pero con menor desarrollo científico que el ámbito hospitalario.

Fundamentos teóricos: cadena de infección

Cadena de infección y eslabones en odontología



Estudio internacional: Pareja-Pané (2004)

Riesgo de transmisión de enfermedades infecciosas en la clínica dental



Hallazgos principales



Enfermedades de riesgo

- Hepatitis B y C
- VIH
- Tuberculosis



¿A quién afecta?

- Pacientes
- Profesionales
- Riesgo de transmisión cruzada



Vías de transmisión

- Sangre y fluidos orales
- Instrumental y superficies
- Aerosoles y microgotas



Conclusión del autor

- El riesgo es real
- Conocer las vías guía la prevención
- La prevención debe ser sistemática



Idea clave: La práctica odontológica presenta un **riesgo real** de transmisión infecciosa y requiere **medidas preventivas sistemáticas y sostenidas**.



Pareja-Pané, G. (2004). *Riesgo de transmisión de enfermedades infecciosas en la clínica dental*. RCOE, 9(3), 313-321.



Estudio internacional: Volgenant & de Soet (2020)

Control de infecciones en odontología durante y después del brote por SARS-CoV-2



Hallazgos principales



Riesgo identificado

- La atención dental genera exposición cercana.
- Existen aerosoles y microgotas.
- Hay riesgo de transmisión infecciosa.



Vías de exposición

- Saliva y secreciones orales.
- Superficies contaminadas.
- Procedimientos con generación de aerosoles.



Medidas recomendadas

- Higiene de manos y EPP.
- Aspiración de alto volumen.
- Ventilación y control ambiental.



Conclusión

- El control debe ser riguroso.
- Las medidas deben mantenerse.
- La prevención debe ser verificable.



Idea clave: La pandemia reforzó que la odontología requiere **prevención rigurosa** frente a aerosoles y medidas **sostenidas** en el tiempo.



Volgenant, C. M. C., Persoon, I. F., de Ruijter, R. A. G., & de Soet, J. J. (2020). Infection control in dental practice during and after the SARS-CoV-2 outbreak. *International Dental Journal*, 70(5), 298–304.

Estudio internacional: Szymańska (2017)

Contaminación microbiana de las líneas de agua de las unidades dentales



Hallazgos principales



Objeto de estudio

- Líneas de agua de la unidad dental
- Presencia de biofilm
- Calidad microbiológica del agua



Hallazgo central

- Puede existir contaminación microbiana persistente
- El biofilm favorece la colonización bacteriana
- El problema puede mantenerse en el tiempo



Riesgo clínico

- Aerosoles y salpicaduras pueden dispersar microorganismos
- Exposición potencial para pacientes y equipo dental
- Requiere control preventivo riguroso



Conclusión

- El monitoreo del agua es esencial
- La desinfección debe ser sistemática
- El mantenimiento debe ser verificable



Idea clave: Las líneas de agua dentales pueden ser un **reservorio** de microorganismos y requieren **monitoreo, desinfección y mantenimiento sostenido**.



Estudio chileno: Véliz et al. (2018)

Limpieza y desinfección de superficies críticas en un servicio dental



Hallazgos principales



Objeto de estudio

- Superficies críticas en un servicio dental
- Evaluación del proceso de limpieza y desinfección
- Medición de contaminación bacteriana



Hallazgo central

- Las superficies pueden actuar como reservorios de microorganismos
- Se detectaron brechas en el proceso de desinfección
- La contaminación puede persistir entre pacientes



Resultado de la intervención

- La mejora del proceso redujo la contaminación
- El monitoreo permitió verificar resultados
- La supervisión sistemática fortaleció el cumplimiento



Conclusión

- La limpieza y desinfección deben ser rigurosas
- El control debe ser verificable y sostenido
- Son claves para prevenir IAAS en odontología



Idea clave: Las superficies clínicas pueden ser una **fuentes de riesgo**, pero una **limpieza y desinfección estrictas, supervisadas y sostenidas** reducen la contaminación bacteriana.



Estudio chileno: Universidad de Chile (2023)

Contaminación biológica en una superficie no crítica del box dental



Hallazgos principales



Objeto de estudio

- Superficie no crítica en el box dental
- Evaluación antes y después del uso
- Análisis de contaminación microbiológica



Hallazgo central

- Persistencia de contaminación significativa
- Aun en superficies no críticas
- Riesgo microbiológico presente



Implicancia clínica

- El riesgo no depende solo del tipo de superficie
- Depende de la calidad del proceso de desinfección
- Requiere limpieza rigurosa entre pacientes



Conclusión

- Las superficies pueden actuar como reservorios
- La desinfección debe ser sistemática
- El control debe ser verificable y sostenido



Idea clave: Incluso las superficies no críticas en odontología pueden **mantener contaminación biológica** si la **desinfección** no es **rigurosa y constante**.



Contreras Pérez, M. A. (2023). *Evaluación de la contaminación biológica de una superficie no crítica, antes y después de su uso en el box dental, y aplicación de Higiental como desinfectante*. Universidad de Chile.





Ideas fuerza clave



1. Riesgo real

Los 5 estudios coinciden en que la odontología presenta un **riesgo real** de IAAS por exposición a sangre y secreciones, aerosoles, superficies contaminadas, líneas de agua y material punzocortante.



2. El punto crítico

La evidencia muestra que el problema principal no es la falta de normas, sino la calidad de su implementación: **limpieza y desinfección rigurosa, control de aerosoles, monitoreo del agua y cumplimiento de precauciones estándar.**



3. Conclusión práctica

El riesgo es **prevenible y manejable** cuando existen **medidas sistemáticas, verificables y sostenidas**, junto con **capacitación continua y cultura de seguridad del paciente.**



Mensaje integrador: La evidencia científica disponible refuerza que prevenir IAAS en odontología exige pasar de protocolos escritos a prácticas consistentes, supervisadas y sostenidas en el tiempo.

Evidencia científica

“

La evidencia disponible muestra que la odontología presenta un riesgo real de IAAS por exposición a sangre y secreciones, generación de aerosoles, superficies contaminadas, líneas de agua, instrumental punzocortante y brechas de adherencia a precauciones estándar; por ello, el foco no debe estar solo en la existencia de normas, sino en su implementación sistemática, verificable y sostenida.



La evidencia respalda una prevención activa, verificable y sostenida.



Marco normativo en Chile: IAAS y odontología

Programa Nacional de IAAS – MINSAL y normas técnicas aplicables



Precauciones estándar en odontología

Base de la prevención de IAAS recomendada por la OMS y aplicada en Chile



La prevención de IAAS depende de la aplicación sistemática y consistente de las precauciones estándar.

IAAS en el sistema público chileno

Odontología intrahospitalaria, normativa y vigilancia



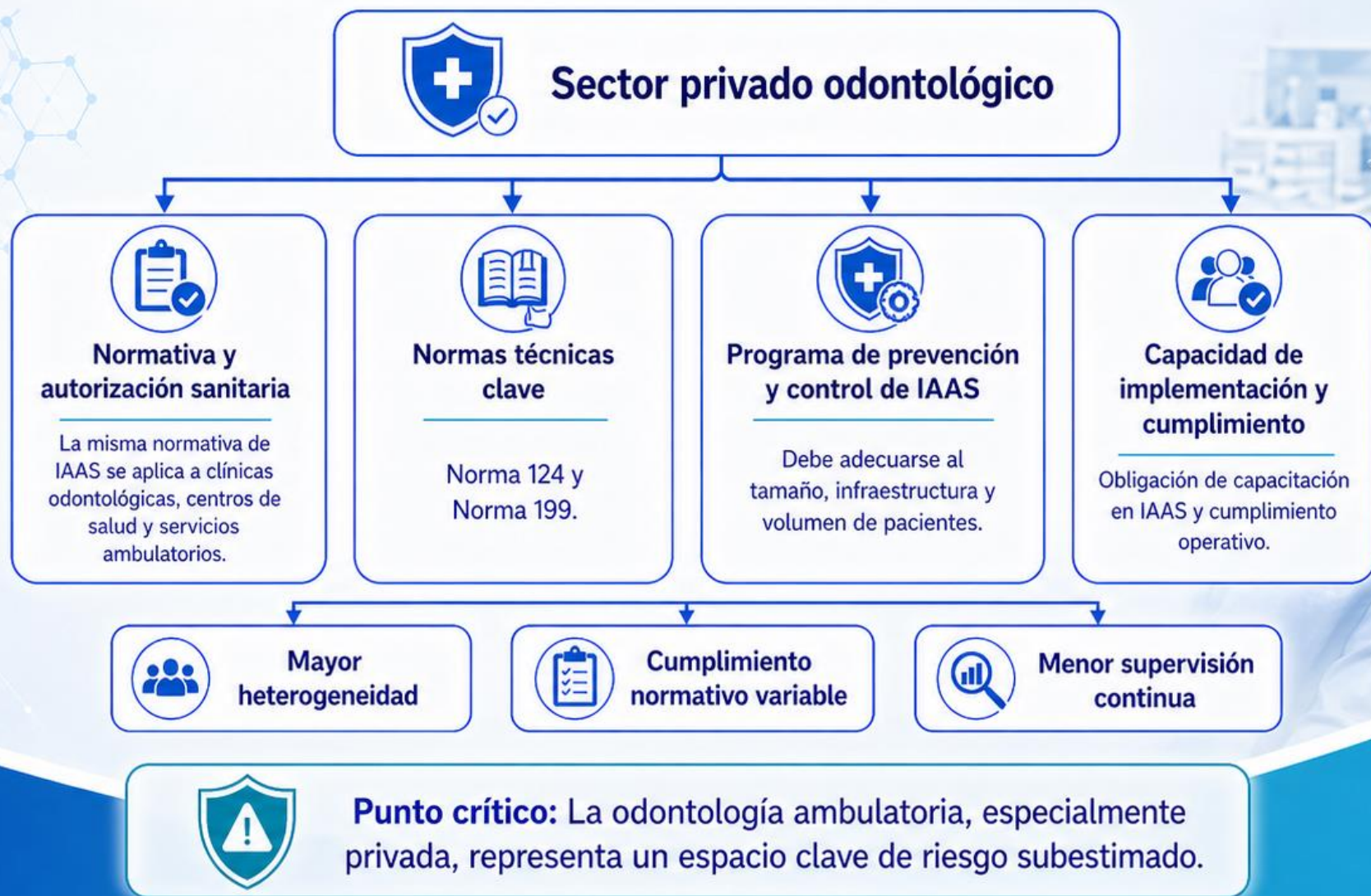
Ministerio de Salud de Chile. (2021). Programa Nacional de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS). Santiago, Chile.



Universidad Federico Santa María – UFT. (2023). Odontología intrahospitalaria: una revisión de los protocolos de bioseguridad y su relación con IAAS. Repositorio UFT.

IAAS en el sector privado

Normativa, implementación y desafíos en atención odontológica ambulatoria



IAAS en el sector privado

Qué se espera en prevención, control y cumplimiento



Punto clave: En el sector privado, el programa de IAAS debe ser real, verificable y sustentado con capacitación, supervisión y evidencia documental.



Rol de la odontología en IAAS y en la salud pública

Contribución de la odontología y responsabilidad compartida



Rol de la odontología

Contribución de la odontología



Manejo de la boca como foco de infección

puede evitar complicaciones sistémicas en pacientes hospitalizados o crónicos.



Educación al paciente

sobre higiene oral y autocuidado contribuye a reducir fuentes de infección.



Protocolos estandarizados en IAAS

disminuyen la carga de infecciones adquiridas en el sistema de salud.

Responsabilidad compartida



Colegio de Cirujanos Dentistas y sociedades científicas promueven la actualización de protocolos, la adopción de guías internacionales (CDC, OMS, APSIC) y la exigencia de normativa específica para IAAS en atención odontológica.



Idea clave: La odontología cumple un rol estratégico en la prevención de IAAS y en la protección de la salud pública mediante prevención, educación y estandarización.



Desafíos en la práctica odontológica

Principales desafíos y líneas futuras en IAAS



Desafíos en odontología

Principales desafíos



1. Control de aerosoles



2. Resistencia antimicrobiana



3. Adherencia a protocolos



4. Formación en IAAS en odontología

Líneas futuras



1. Mayor regulación en consultas privadas



2. Filtración HEPA



3. Inteligencia artificial en vigilancia



4. Cultura de seguridad del paciente



Abordar estos desafíos requiere fortalecer la prevención, la innovación y la cultura de seguridad en la práctica odontológica.



Recomendaciones prácticas

Medidas clave para fortalecer la prevención de IAAS en odontología



Recomendaciones clave



Normativa actualizada

Revisar y actualizar la Norma 124, la Norma 199 y las guías de práctica clínica del MINSAL aplicables al servicio.



Precauciones estándar

Aplicar estrictamente higiene de manos, uso de barreras, manejo seguro de material punzocortante y desinfección de superficies entre pacientes.



Limpieza y desinfección

Implementar programas estructurados con supervisión periódica; estudios chilenos muestran impacto medible en la reducción de contaminación bacteriana.



Capacitación continua

Capacitación continua del equipo en IAAS, alineada con la carga horaria exigida por la normativa.



Cultura de seguridad

Promover la notificación de incidentes, la revisión de protocolos y la autoevaluación constante.



Idea clave: La prevención efectiva de IAAS requiere normas actualizadas, prácticas seguras, supervisión permanente y una cultura activa de seguridad.



Elementos clave para prevenir IAAS en odontología

Correlación entre gestión, control y cultura preventiva

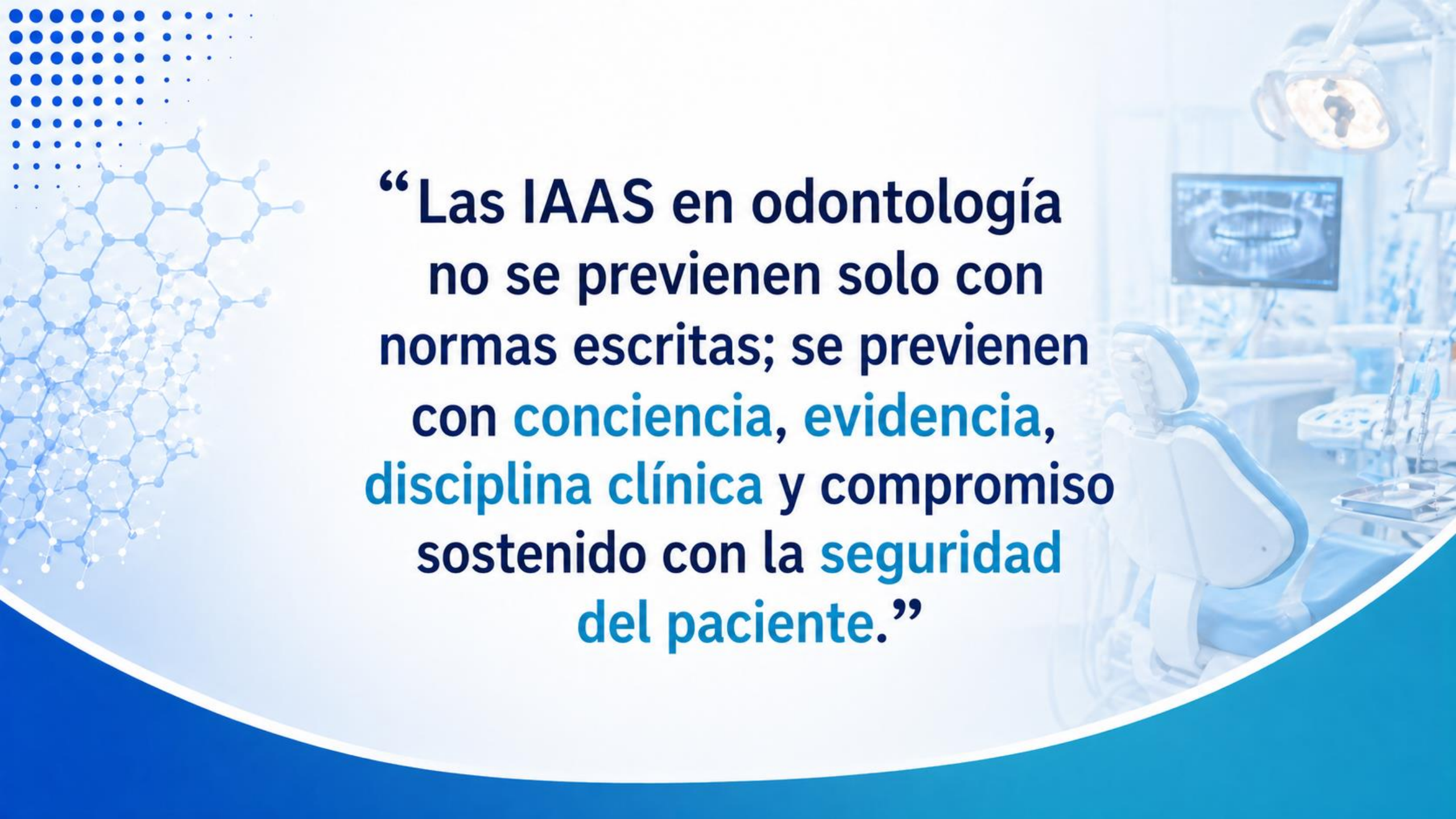


Idea clave: La prevención efectiva de IAAS en odontología requiere integrar **normativa, vigilancia, supervisión, capacitación y educación** de manera continua y sistemática.





**“Las IAAS en odontología
no se previenen solo con
normas escritas; se previenen
con conciencia, evidencia,
disciplina clínica y compromiso
sostenido con la seguridad
del paciente.”**



Gabriela Henríquez Uribe



Cirujano Dentista, Especialista en Odontopediatría,
Especialista y Magíster en Implantología y Rehabilitación Oral



Magíster en Administración de Instituciones de Salud



Diplomado en Gestión de Calidad



Coach Ontológica Empresarial



Coach Profesional Certificada – International Association of Coaching (IAC)



Facilitadora de Procesos de Transformación Humana y Organizacional



Master Coach – IAC



Coach Mentor – Trainer CNL / Universidad Andrés Bello



Chief Wellbeing Officer



25 años de experiencia en el ámbito de la salud y la gestión

