

DIRECCIÓN NACIONAL DE SALUD BUCODENTAL

COFESABU 2018

Ciudad Autónoma de Buenos Aires, 7 de junio

INFORME

Los días 6, 7 y 8 de junio se realizó en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires la Reunión Anual de Referentes Odontológicos Nacionales, organizada por la Dirección Nacional de Salud Bucodental del Ministerio de Salud de la Nación.

En la jornada del 7 de junio participaron representantes de la oficina Nacional de la Organización Panamericana de la Salud, de la Academia Nacional de Odontología, de la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica, de la Academia Nacional de Odontología, de la Dirección Nacional de Salud Bucodental, de la Coordinación de Políticas Socioambientales del Ministerio de Salud de la Nación, los referentes odontológicos de las provincias de Buenos Aires, Catamarca, Chubut, Córdoba, Corrientes, Entre Ríos, Jujuy, La Pampa, La Rioja, Mendoza, Neuquén, Río Negro, Salta, San Luis, Santa Cruz, Santa Fe, San Juan, Santiago del Estero, Tierra del Fuego y Tucumán, y de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Este primer día estuvo íntegramente dedicado al estudio del uso de la amalgama dental en la odontología Argentina, para ello se contó con la colaboración de la Coordinación de Políticas Socioambientales de este Ministerio. La actividad comenzó con la apertura, por parte del Secretario de Promoción de la Salud, Prevención y Control de Riesgos, Dr. Mario Kaler, seguido por el Director Nacional de Salud Bucodental, Dr. Javier Canzani y posteriormente por la Coordinadora de Políticas Socioambientales, Mg. Marina Orman.

Las presentaciones estuvieron coordinadas por la Dra. Andrea Petrone, de la dirección Nacional de Salud Bucodental. Las mismas se iniciaron con la proyección del video realizado por la Dra. Ana Boischio, Asesora regional en Toxicología - Desarrollo Sostenible y Equidad en Salud de la Organización Panamericana de Salud (WDC). En su presentación abordó los alcances del Convenio de Minamata en el sector salud, con énfasis en la odontología.

La Dra. Mirta Borrás, Jefa de Toxicología Ambiental y Laboral Hospital General de Agudos "Dr. Juan A. Fernández", detalló el ciclo del mercurio en el ambiente y sus efectos tóxicos, tanto en la población en general como de los trabajadores expuestos a éste.

Los Lic. Fernanda Montecchia y Francisco Chesini, de los Programas Nacionales de Prevención de Riesgos Químicos y de Reducción de Riesgos Asociados a la Gestión de Residuos de Establecimientos de Atención de la Salud, ambos de la Coordinación de Políticas Socioambientales, presentaron los avances realizados por el Ministerio de Salud en la minimización del uso de mercurio desde el año 2009 y las nuevas líneas de acción en el marco del Convenio de Minamata, así como las diferentes etapas de la gestión de los residuos de amalgamas dentales.

Finalmente, el Dr. Ricardo Macchi, representante de la Academia Nacional de Odontología, analizó el reemplazo de las amalgamas dentales por materiales alternativos sin mercurio, desde el punto de vista de la eficacia, efectividad y eficiencia a la luz de la evidencia científica.

Por la tarde, la referente odontológica por Córdoba, Dra. Carolina Isla, realizó una presentación sobre la reacción liquenoide, una de las formas de respuesta inmune tardía causada por hipersensibilidad en la mucosa bucal en contacto con la amalgama dental.

A continuación se realizó un trabajo en taller, donde los referentes odontológicos se reunieron por regiones y analizaron los puntos establecidos en el Convenio de Minamata en relación con la amalgama dental, identificando actividades a desarrollar para lograr los objetivos, los responsables de dichas acciones y los posibles obstáculos para su logro. Posteriormente, se realizó una exposición de dichos trabajos en grupos a través de un plenario.

Como cierre de la misma, se elaboró un documento de consenso técnico con conclusiones sobre el uso de la amalgama dental en la odontología.

COFESABU 2018

Ciudad Autónoma de Buenos Aires, 7 de junio

CONCLUSIONES

Considerando:

Que en 2013 se aprobó el Convenio de Minamata sobre el Mercurio, promovido por el Programa de Naciones Unidas para el Medio Ambiente, cuyo objetivo es proteger la salud humana y el medio ambiente de las emisiones y liberaciones antropógenas de mercurio y compuestos de mercurio.

Que el mencionado Convenio establece en su Anexo 1, parte II, un listado de nueve medidas tendientes a minimizar el uso de las amalgamas dentales.

Que mediante la ley 27.356 la República Argentina aprobó el Convenio de Minamata sobre el Mercurio.

Que el Ministerio de Salud adoptó en 2009 la Política de la Organización Mundial de la Salud para la minimización de la exposición y reemplazo del mercurio del sector salud a través de la Resolución MSN N° 139/2009.

Que en el año 2010 se desarrolló la Jornada "El Mercurio en la Odontología Argentina", organizada por el Ministerio de Salud de la Nación y por el Proyecto PNUD ARG 09/002, en la cual se acordaron líneas de trabajo para avanzar en la restricción progresiva del uso de mercurio como insumo de las prácticas odontológicas.

Que el mercurio representa un peligro para la salud de la población en general y de los trabajadores expuestos en particular.

Que el mercurio tiene efectos tóxicos sobre la salud humana y el ambiente. Afecta el sistema nervioso central, cerebro, riñones y se incorpora al ADN provocando mutaciones.

Que la población en general es reconocida como vulnerable, con mayor riesgo en fetos, bebés, niños y embarazadas.

Que la amalgama dental es el material que ofrece las mejores prestaciones en términos de costo/efectividad para la obturación dental, fundamentalmente por su durabilidad, si se acota la evaluación solamente a la salud bucal.

Que la amalgama en la salud bucal está asociada a una de las formas de respuesta inmune tardía causada por hipersensibilidad en la mucosa bucal, denominada reacción liquenoide, que afecta a la mucosa oral en contacto directo con la restauración.

Que la aplicación de las amalgamas dentales en las escuelas odontológicas por parte de los y las estudiantes significa una exposición al mercurio por parte de población sin la debida cobertura y control de salud laboral, siendo mayor el riesgo en las estudiantes por su condición de mujeres en edad fértil.

Que el mercurio es un potencial generador de enfermedad en los trabajadores de la salud que integran el equipo odontológico y que es necesario mejorar el proceso de cuantificación, caracterización y disminución de la población expuesta.

Que los residuos de mercurio que no son adecuadamente gestionados llegan al ambiente a través de emisiones gaseosas liberadas a la atmósfera o de efluentes líquidos vertidos a cuerpos de agua natural. Y una vez presente el mercurio en la naturaleza, éste se transforma en mercurio orgánico, que ingresa a la cadena alimentaria, donde se bioacumula y biomagnífica.

Que los consultorios odontológicos gestionan los residuos con mercurio inadecuadamente como residuos biopatogénicos, y las tecnologías de tratamiento de éstos (autoclavado e incineración) no son adecuadas para los residuos con mercurio, ya que se maximizan las emisiones atmosféricas.

En vistas a esto, se comprometen a trabajar en los siguientes puntos:

1. Priorizar en las políticas nacionales y jurisdiccionales de salud bucodental la promoción de la salud y la prevención de la caries dental, con el fin de reducir la necesidad de restauración dental, para lo cual se establecerán objetivos y metas.¹
2. Trabajar como primera medida de prevención toda vez que sea posible, en la sustitución del mercurio en prácticas odontológicas, en el entendimiento de que la mejor manera de reducir los riesgos es la eliminación del peligro, y el mejor residuo aquel que no se genera.
3. Promover el desarrollo de marcos legales para la eliminación del uso de amalgama dental en la odontología.
4. Evaluar las medidas tendientes a la promoción de materiales de obturación sin mercurio para la restauración dental en la población en general y en poblaciones especialmente vulnerables (niños y embarazadas).²

¹ Responde a: i) Establecer objetivos nacionales destinados a la prevención de la caries dental y a la promoción de la salud, a fin de reducir al mínimo la necesidad de restauración dental.

² Responde a: iii) Promover el uso de alternativas sin mercurio eficaces en función de los costos y clínicamente efectivas para la restauración dental.

5. Trabajar en la realización de los cambios necesarios en la currícula de grado en las carreras de Odontología y de Asistentes Dentales, para que se eduque e imparta capacitación sobre el uso de alternativas sin mercurio en la restauración dental, y se evite la exposición al mercurio en población sin la debida cobertura y control de salud laboral.³
6. Trabajar en la eliminación, en el corto plazo, de la aplicación de amalgamas dentales en población menor de 16 años, embarazadas y mujeres en período de lactancia dada su susceptibilidad incrementada.
7. Garantizar la gestión integral de los desechos como residuos peligrosos (categoría sometida a control Y29), incluyendo los residuos de filtros de salivadera⁴, en el caso de remoción de amalgamas dentales.
8. Si bien, a la luz de los resultados de las investigaciones realizadas por científicos y profesionales de la salud, no se ha podido comprobar hasta el presente que la exposición a vapores de mercurio provenientes de las amalgamas dentales ubicadas en las bocas de los pacientes sea suficientemente alta para causar efectos adversos, o tengan asociación significativa con enfermedades degenerativas del SNC, se deberá realizar nuevos estudios, especialmente teniendo en cuenta a personas vulnerables (embarazadas, niños pequeños, inmunodeprimidos, atópicos o con patología previa renal o neurológica).

Asimismo, los participantes concluyen que resulta necesario solicitar:

Al Ministerio de Salud de la Nación:

1. Realice un diagnóstico de situación del uso del mercurio en la odontología, con el aporte de datos de las diferentes jurisdicciones, asociaciones profesionales, academias y cámaras del rubro odontológico.
2. Promueva el desarrollo de marcos legales para la eliminación del uso de amalgama dental en la odontología.
3. Establezca, en conjunto con las provincias y la CABA, un plan de minimización del uso del mercurio en la odontología, fijando metas con plazos y porcentajes de reducción, tendientes a la eliminación del uso de la amalgama dental al año 2025.⁵
4. Evalúe la pertinencia y oportunidad de desalentar la cobertura de amalgamas dentales en el Plan Médico Obligatorio.^{6; 7}

³ Responde a: v) Alentar a las organizaciones profesionales representativas y a las escuelas odontológicas para que eduquen e impartan capacitación a dentistas profesionales y estudiantes sobre el uso de alternativas sin mercurio en la restauración dental y la promoción de las mejores prácticas de gestión.

⁴ Responde a: viii) Limitar el uso de amalgama dental en su forma encapsulada.

⁵ Responde a: ii) Establecer objetivos nacionales encaminados a reducir al mínimo su uso.

5. Realice comunicación a la comunidad profesional y técnica respecto del mercurio en la odontología, con énfasis puesto en el riesgo de exposición, los derechos de protección en términos laborales y la responsabilidad de los equipos de trabajo en términos de liberaciones de mercurio al ambiente.
6. Desarrolle recomendaciones en cuanto a condiciones y ambiente de trabajo en los consultorios dentales, para minimizar la exposición de los trabajadores de la odontología al mercurio y reducir las liberaciones del mercurio y compuestos de mercurio al ambiente.⁸
7. Elabore un protocolo de remoción segura de amalgamas dentales.
8. Elabore un protocolo de gestión segura de residuos de amalgamas dentales.

A los Ministerios de Salud de las Provincias y de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires:

1. Promuevan el desarrollo de marcos legales para la eliminación del uso de amalgama dental en la odontología.
2. Revisen los procedimientos de compra del sistema público de salud para garantizar la minimización del uso de mercurio.
3. Articulen con las asociaciones profesionales de su jurisdicción para que desarrollen medidas tendientes a la eliminación del mercurio, en línea con este consenso técnico.
4. Coordinen con las autoridades ambientales jurisdiccionales para establecer los procedimientos de gestión interna y externa de los residuos odontológicos con mercurio.

Al Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación Productiva de la Nación:

Promueva la investigación y el desarrollo nacional de materiales para la restauración dental sin mercurio, que permitan el reemplazo de la amalgama dental por sustitutos de similar prestación costo/efectiva.⁹

⁶ Responde a: vi) Desincentivar las políticas y los programas de seguros que favorezcan el uso de amalgama dental en lugar de la restauración dental sin mercurio.

⁷ Responde a: vii) Alentar las políticas y los programas de seguros que favorezcan el uso de alternativas de calidad a la amalgama dental para la restauración dental.

⁸ Responde a: ix) Promover el uso de las mejores prácticas ambientales en los gabinetes dentales para reducir las liberaciones de mercurio y compuestos de mercurio al agua y al suelo.

⁹ Responde a: iv) Promover la investigación y el desarrollo de materiales de calidad sin mercurio para la restauración dental.