

EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD EN LAS CLÍNICAS ODONTÓLOGICAS DE FLORIDABLANCA

EVALUATION OF COMPLIANCE OF BIOSEGURIDAD IN CLINICAL DENTAL FLORIDABLANCA

Javier Badillo Díaz, Lenny Niebles Castellanos, Sassie Sierra Severiche ,Daniel Eduardo Parra acuña

Resumen

El objetivo de este trabajo es Determinar el nivel de conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad de estudiantes docentes y auxiliares de la Clínica Odontológica de la Universidad santo tomas sede Floridablanca , se realizó un estudio descriptivo de prevalencia , siendo la población estudiada estudiantes , docentes y auxiliares de la clínica Odontológica de la Facultad de Odontología de la Universidad santo tomas “ se tomó una muestra de 125 estudiantes, 15 docentes 5 auxiliares , en el cual se evaluó el nivel de conocimientos mediante un instrumento en que se encontraban las medidas de bioseguridad que deben usarse en las clínicas por todo el personal , este estudio se llevó a cabo mediante una guía de observación. Los resultado obtenidos demostraron que los estudiantes tienen un nivel bajo de cumplimiento de las normas de bioseguridad y en con respecto a mujeres y hombres fue poca la diferencia se observó que en los semestres más pequeños era mayor el cumplimiento de estas, mientras que los docentes son los que menos cumplen con las normas , se encontró un mejor nivel de cumplimiento en el personal auxiliare , se concluyó que más de la mitad no cumple con las normas de bioseguridad sin embargo se observó mayor cumplimiento en el personal auxiliar también Según las características sociodemográficas, fue evidente que los estudiantes más jóvenes y/o de semestres menores, cumplían más a cabalidad las normas de bioseguridad y mantenían más las reglas y cuidados en el género femenino, sin diferencias estadísticamente significativas.

Palabras clave: normas, bioseguridad, odontología.

ABSTRACT

The aim of this study is determine the level of knowledge and application of biosecurity measures of academic and support students Dental Clinic of the University shots holy seat Floridablanca, a descriptive prevalence study was conducted, the study population students, teachers and Dental assistants clinic, Faculty of Dentistry, University saint takes "a sample of 125 students, 15 teachers 5 auxiliary, in which the level of knowledge was assessed using an instrument that biosecurity measures were taken to be used in clinics for all staff, this study was conducted using an observation guide. The results obtained showed that students have a low level of compliance with biosafety standards and regarding women and men was little difference was observed in younger semesters was greater compliance with these, while teachers are the least compliant, a better level of compliance was found in the auxiliare staff, it was concluded that more than half do not meet biosafety standards but greater compliance was observed in the auxiliary staff also according to sociodemographic characteristics, it was evident that younger and / or lower semesters, students met more fully biosafety regulations and rules and kept more care in females, with no statistically significant difference.

Keywords: rules, biosecurity dentistry.

INTRODUCCIÓN

Las medidas de bioseguridad son un conjunto de normas preventivas reconocidas internacionalmente, orientadas a proteger la salud y la seguridad del personal y su entorno dentro de un ambiente clínico-asistencial, en las que se incluyen normas contra riesgos producidos por agentes biológicos, físicos, químicos y mecánicos. (1) Estas medidas como el lavado de manos antes y después de realizar los procedimientos, el uso de barreras como guantes, tapabocas, batas; el manejo adecuado de equipos punzocortantes y de desechos sanitarios están orientados a prevenir accidentes laborales que pueden ser graves para la salud de los trabajadores y de los estudiantes de salud que tienen la responsabilidad del cuidado directo del paciente. (2) Las normas de bioseguridad están destinadas a reducir el riesgo de transmisión de microorganismos de fuentes reconocidas o no reconocidas de infección en servicios de salud, también están orientadas a evitar los accidentes por exposición a sangre y fluidos corporales. Las recomendaciones que se dan en dichas normas estipulan: Las medidas de prevención de accidentes del personal de salud que está expuesto a sangre y otros líquidos biológicos y la conducta a seguir frente a un accidente con exposición a dichos elementos. (1) Se debe tener presente que debido al continuo desarrollo científico-técnico es necesario promover revisiones periódicas de estas normas con el propósito de asegurar el cumplimiento y la actualización de las mismas.

Las enfermedades infecto - contagiosas y transmisibles constituyen en la actualidad un grave problema de salud pública, por tanto la prevención y control de infecciones es una de las principales preocupaciones del personal (2) (3). Como en otras áreas de la salud, la bioseguridad en odontología se orienta a la prevención de impactos nocivos frente a riesgos propios de la actividad clínica diaria, asegurando que el desarrollo o producto final de dichos procedimientos no atenten contra la seguridad del odontólogo, sus pacientes, y tampoco sobre el medio ambiente. En la universidad Santo Tomás, existen unas normas de bioseguridad que deben ser socializadas a los estudiantes y personal que trabajan en las clínicas para así evitar accidentes biológicos. Por medio de este proyecto se busca verificar si estas se cumplen.

MATERIAL Y MÉTODOS

Los procedimientos preliminares al desarrollo de trabajo de campos incluyen las siguientes actividades

Se realizó una visita al director de clínica con el propósito de concertar con él, el trabajo que se llevó a cabo en las clínicas de la Universidad Santo Tomás de Floridablanca

Se efectuó la prueba piloto con 12 estudiantes de sexto semestre (el 10% de la muestra) con sus respectivos docentes y auxiliares presentes en las clínicas durante la observación, prueba que realizó en la clínica odontológica de la Universidad Santo Tomás sede Bucaramanga. Mediante esta prueba piloto se aplicaron, evaluaron y verificaron la pertinencia de las variables y su operacionalización, las características del instrumento de recolección de datos, se elaboraron las bases de datos, se constataron que fueron adecuadas, se verificaron las pertinencias de las pruebas estadísticas y se hicieron los ajustes necesarios de acuerdo a los resultados de la prueba

piloto Se escogieron aleatoriamente los estudiantes de VII, VIII, IX registrados en los listados proporcionados por el director de las clínicas para ello se implementó muestreo probabilístico de tipo estratificado por semestre cursado por estudiantes apoyados en una tabla de número aleatorios. Se estudiaron los docentes que estaban ejerciendo su actividad de tutor a los estudiantes observados y se evaluaron los auxiliares que prestaron sus servicios a estos mismos estudiantes.

La muestra la integraron 125 estudiantes. Para el cálculo de tamaño de muestra se utilizó la rutina StatCalc del paquete estadístico Epi-Info versión 6 de 1993, considerando las siguientes especificaciones, para el cálculo del tamaño de muestra en un estudio observacional descriptivo, un nivel de confianza de 95%, poder del 80% una prevalencia de desinfección del visor del 7% y un peor resultado del 5%. La muestra se calculó considerando una población de 238 estudiantes, 82 docentes y 7 auxiliares. Los docentes que se estudiaron, fueron aquellos que realizaban la supervisión de los estudiantes observados que fueron en total 15 docentes. Se evaluaron los auxiliares que prestaron la atención a estos mismos estudiantes, que en total fueron 5. Para garantizar la representatividad de la

Muestra se implementó un muestreo probabilístico de tipo estratificado por semestre cursado por los estudiantes. Para ellos se escogieron al azar un número proporcional de estudiante de cada nivel cursado así: de séptimo 45, octavo semestre 35 y noveno semestre 45, por lo que se implementó un muestreo estratificado con afijación proporcional.

Consideraciones Éticas

En la resolución N° 008430 de 1993 (4 DE OCTUBRE DE 1993) se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud.

El Título II, Capítulo I, Artículo 5 establece que toda investigación en la que el ser humano sea sujeto de estudio, deberá prevalecer el criterio del respeto a su dignidad y la protección de sus derechos y su bienestar

RESULTADO

El presente estudio estuvo conformado por 125 estudiantes de séptimo, octavo y noveno semestre, 15 docentes y 5 auxiliares.

Uso de bata, en estudiantes de las clínicas odontológicas de Floridablanca, analizado según edad, género y semestre cursado

Variable.	Género.			P
	Global.	Femenino	Masculino	
Usa la bata	125(100)	92(73,6)	33(26,4)	
Entra a la clínica con la bata puesta				0,105
Si	86(68,8)	67(77,9)	19(22,1)	
No	39(31,2)	25(64,1)	14(35,9)	
Cierra la bata hasta el cuello.				0,324
Si	66(52,8)	51(77,3)	15(22,7)	
No	59(47,2)	41(69,5)	18(30,5)	
Bata limpia.				0,893
Si	118(94,4)	87(73,7)	31(26,3)	
No	7(5,6)	5(7,1,4)	2(28,6)	
Retira la bata al salir de la clínica.				0,313
Si	102(81,6)	77(75,5)	25(24,5)	
No	23(18,4)	15(65,2)	8(34,8)	
Se retira la bata antes de salir de la clínica.				0,295
Si	74(59,2)	57(77)	17(23)	
No	51(40,8)	35(68,6)	16(31,3)	
Al guardarla (antes o al salir) la dobla al revés y en una bolsa				0,892
Si	16(12,8)	12(75)	4(25)	
No	109(87,2)	80(73,4)	29(26,6)	

En el análisis univariado ninguno de los criterios evaluados para el uso de bata, fue cumplido por la totalidad de los estudiantes, el 31,2(39) no entran a la clínica con la bata puesta, el 87,2%(109) al guardarla no la dobla ni la guarda en una bolsa y el 47,2% no se cierra la bata en forma correcta. En el análisis bivariado, se observó que para analizar el uso de la bata según género, no se observaron asociaciones estadísticas significativas

Uso de gorro.

Uso de gorro, en estudiantes de las clínicas odontológicas de Floridablanca, analizado según edad, género y semestre cursado

Variable.	Género.			P
	Global	Femenino	Masculino	
Usa gorro				
Si	125(100)	92(73,6)	33(26,4)	
Usa gorro desechable.				0,022
Si	119(95,2)	90(75,6)	29(24,4)	
No	6(4,8)	2(33,3)	4(66,6)	
Entra a la clínica con gorro.				0,442
Si	64(51,2)	49(76,6)	15(23,4)	
No	61(48,8)	43(70,5)	18(29,5)	
Mantiene el cabello dentro del gorro.				0,827
Si	112(89,6)	82(73,2)	30(26,8)	
No	12(9,6)	9(75)	3(25)	
Se retira el gorro al salir de la clínica.				0,011
Si	83(66,4)	67(80,7)	16(19,3)	
No	42(33,6)	25(59,5)	17(40,5)	
Desecha el gorro al salir de la clínica.				0,04
Si	31(24,8)	27(87,1)	4(12,9)	
No	94(75,2)	65(69,1)	29(30,9)	
El gorro lo desecha en bolsa roja.				0,304
Si	27(21,6)	23(85,1)	4(14,8)	
No	17(13,6)	12(70,5)	5(29,4)	
No aplica	81(64,8)	57(70,4)	24(29,6)	

En el análisis univariado se encontró que el criterio que menos se cumplió por este aspecto fue desechar el gorro al salir de la clínica, pues solo el 24,8% (31) de los estudiantes lo hacían. En el análisis bivariado según género, se evidenció diferencia estadísticamente significativa entre hombres y mujeres, pero la variable uso de gorro (0,022) se retira el gorro al salir (0,011) desechó el gorro al salir (0,04) observándose que esto antes eran cumplidos con mayor frecuencia por las mujeres.

Uso de tapabocas.

Uso de tapabocas, en estudiantes de las clínicas odontológicas de Floridablanca, analizado según edad, género y semestre cursado.

Variable.	Género.			P
	Global	Femenino	Masculino	
Usa tapabocas				0,559
Si	97(77,6)	73(75,2)	24(24,7)	
No	27(21,6)	18(66,7)	9(33,3)	
No aplica	1(100)	1(100)	-----	
Se coloca el tapabocas con los guantes de látex puestos.				0,997
Si	79(63,2)	58(73,4)	21(26,5)	
No	42(33,6)	31(73,8)	11(26,2)	
No aplica	4(3,2)	3(75)	1(25)	
Usa el tapabocas antes del inicio de la consulta.				0,894
Si	105(84)	78(74,2)	27(25,7)	
No	16(12,9)	11(68,7)	5(31,2)	
No aplica	4(3,2)	3(75)	1(25)	
Usa tapabocas durante el procedimiento				0,692
Si	119(95,2)	87(73,1)	32(26,9)	
No	2(1,6)	2(100)	-----	
No aplica	4(3,2)	3(75)	1(25)	
Cubre completamente boca y nariz sin espacios.				0,991
Si	86(68,8)	63(73,3)	23(26,7)	
No	35(28)	26(74,3)	9(25,7)	
No aplica	4(3,2)	3(75)	1(25)	
Desecha el tapabocas al terminar procedimiento.				0,097
Si	86(68,8)	68(79,1)	18(20,9)	
No	35(28)	21(60)	14(40)	
No aplica	4(3,2)	3(75)	1(25)	
Desecha el tapabocas en la bolsa roja				0,460
Si	82(65,7)	63(76,8)	19(23,2)	

No	8(6,4)	6(75)	2(25)
No aplica	35(28)	23(65,7)	12(34,3)

En el análisis univariado se evidenció que el 22,4% (27) de los estudiantes no usaban tapabocas y el 1,6% (2) no lo usaban durante el procedimiento clínico.

Para el análisis bivariado según género se observó una diferencia estadísticamente significativa para variable desecho de tapabocas al terminar el procedimiento, aspecto que fue realizado con mayor frecuencia (79,5%) por las mujeres al compararse con los hombres (20,9%).

Lavado y desinfección de manos.

Lavado y desinfección de manos, en estudiantes de las clínicas odontológicas de Floridablanca, analizado según edad, género y semestre cursado

Variable.	Global.	Género.		P
		Femenino	Masculino	
Lava o desinfecta las manos al ingresar a la clínica.				0,362
Si	30(24)	24(80)	6(20)	
No	95(76)	68(71,6)	27(28,4)	
Lava o desinfecta las manos antes de organizar la unidad e instrumentos.				0,255
Si	19(15,2)	16(84,2)	3(15,8)	
No	106(84,8)	76(71,7)	30(28,3)	
Lava o desinfecta las manos antes de realizar el procedimiento				0,69
Si	42(33,6)	30(71,4)	12(28,6)	
No	83(66,4)	62(74,7)	21(25,3)	
Lava o desinfecta las manos después de terminar el procedimiento.				0,78
Si	58(46,4)	42(72,4)	16(27,6)	
No	67(53,6)	50(74,6)	17(25,4)	

Para el análisis univariado se observó que el 76% (95) se los estudiantes no lavan sus manos al ingresar a las clínicas, el 84,8% no lo hacen antes de organizar la unidad e instrumental.

Desinfección

Desinfección, en estudiantes de las clínicas odontológicas de Floridablanca, analizado según edad, género y semestre cursado

Variable.	Género.			P
	Global	Femenino	Masculino	
Purgo la jeringa triple.				0,006
Si	5(4)	1(20)	4(80)	
No	120(96)	91(75,8)	29(24,2)	
Purgo el eyector antes de iniciar la consulta.				0,576
Si	1(0,8)	1(100)	-----	
No	122(97,6)	89(73)	33(27)	
No aplica	2(1,6)	2(100)	-----	
Purgo el eyector al terminar la consulta.				0,524
Si	2(1,6)	1(50)	1(50)	
No	121(96,8)	89(73,6)	32(26,4)	
No aplica	2(1,6)	2(100)	-----	
Purga con hipoclorito de Sodio.				0,953
Si	4(3,2)	3(75)	1(25)	
No	82(65,6)	61(74,4)	21(25,6)	
No aplica	39(31,2)	28(71,7)	11(28,2)	

En el análisis univariado se observó que más del 95% de los estudiantes no purgó la jeringa triple ni el eyector al inicial y/o al terminar la consulta

Uso de careta y gafas de protección

Uso de careta y gafas de protección, en estudiantes de las clínicas odontológicas de Floridablanca, analizado según edad, género y semestre cursado.

Variable.	Género.			P
	Global	Femenino	Masculino	
Usa careta.				0,522
Si	83(66,4)	59(71)	24(28,9)	
No	40(32)	31(77,5)	9(22,5)	
No aplica	2(1,6)	2(100)	-----	
-				
Desinfecta la careta antes de usarla.				0,669
Si	38(30,4)	28(73,7)	10(26,3)	
No	46(36,9)	32(69,6)	14(30,4)	
No aplica	41(32,8)	32(78)	9(21,9)	
Se coloca la careta con los guantes puestos				0,058
Si	68(54,4)	45(66,2)	23(33,8)	
No	16(12,8)	15(93,7)	1(6,2)	
No aplica	41(32,8)	32(78)	9(21,9)	
Mantiene la careta puesta durante el procedimiento				0,548
Si	124(99,2)	91(73,4)	33(26,6)	
No	1(0,8)	1(100)	-----	
Desinfecta o limpia después de usarlo				0,758
Si	102(81,6)	74(72,5)	28(27,4)	
No	3(2,4)	2(66,7)	1(33,3)	
No aplica	20(16)	16(80)	4(20)	

En el análisis univariado se observó que el 36,9% no desinfectó la careta antes de usarla y el 54,4% se la coloca con los guantes puestos.

Protección al paciente.

Protección al paciente, en estudiantes de las clínicas odontológicas de Floridablanca, analizado según edad, género y semestre cursado.

Variable.	Género.			P
	Global.	Femenino	Masculino	
Proporciona gafas protectoras al paciente				0,961
Si	73(58,4)	54(73,9)	19(26)	
No	49(39,2)	36(73,4)	13(26,5)	
No aplica	3(2,4)	2(66,7)	1(33,3)	
Limpia las gafas entre pacientes				0,969
Si	30(24)	22(73,3)	8(26,7)	
No	40(32)	30(75)	10(25)	
No aplica	55(44)	40(72,7)	15(27,2)	
Proporciona peto al paciente.				0,553
Si	117(93,6)	87(74,4)	30(25,6)	
No	4(3,2)	2(50)	2(50)	
No aplica	4(3,2)	3(75)	1(25)	
Desinfecta el babero entre paciente y paciente.				0,668
Si	48(38,7)	36(75)	12(25)	
No	69(55,6)	49(71)	20(28,9)	
No aplica	7(5,6)	6(85,7)	1(14,2)	
Proporciona servilleta al paciente.				0,208
Si	64(51,2)	44(68,7)	20(31,2)	
No	61(48,8)	48(78,7)	13(21,3)	
Si proporciona barrera de protección lo hace con guantes de transición				0,376
Si	34(27,2)	24(70,6)	10(29,4)	
No	86(68,8)	63(73,2)	23(26,7)	
No aplica	5(4)	5(100)	-----	
Si se le cae un instrumental lo cambia				0,502
Si	21(16,8)	14(66,7)	7(33,3)	
No	29(23,2)	20(68,9)	9(31)	
No aplica	75(60)	58(77,3)	17(22,7)	

En el análisis univariado, se observó que el 47,2% no usaba guantes de caucho para lavar el instrumental, el 69,7% no cumplió con los pasos de limpieza y desinfección, el 39,2% no evaluó minuciosamente el instrumental al lavarlo.

Uso de uniforme

Variable.	Género.			P
	Global.	Femenino	Masculino	
Porta el uniforme estipulado por la universidad.				0,548
Si	124(99,2)	91(73,4)	33(26,6)	
No	1(0,8)	1(1,0)	-----	
Usa calzado cerrado y anti fluido.				0,203
Si	110(88)	83(75,4)	27(24,5)	
No	15(12)	9(60)	6(40)	
Usa medias largas y oscuras correspondientes al uniforme.				0,426
Si	90(72)	68(75,6)	22(24,4)	
No	35(28)	24(68,6)	11(31,4)	

En el análisis univariado se observó que el 12% no usaba calzado cerrado y anti-fluido y el 28% no usaba medias largas y oscuras, en el análisis bivariado se observó mayor cumplimiento en el género femenino sin diferencias significativas

1. Descripción de uso de barreras de protección, evaluado en los docentes de las clínicas de odontología de Floridablanca. Análisis según género y edad

Uso de bata, en docentes de las clínicas odontológicas de Floridablanca, analizado según edad y género

Variable.	Género.			P
	Global.	Femenino	Masculino	
Usa la bata				0,18
Si	11(73,3)	7(63,6)	4(36,3)	
No	4(26,6)	1(25)	3(75)	

Entra a la clínica con la bata puesta				0,31
Si	10(66,6)	6(60)	4(40)	
No	5(33,3)	2(40)	3(60)	
Cierra la bata hasta el cuello.				0,05
Si	9(60)	7(77,7)	2(22,2)	
No	6(40)	1(20)	5(80)	
Bata limpia.				0,18
Si	11(73,3)	7(63,6)	4(36,3)	
No	4(26,6)	1(25)	3(75)	
Retira la bata al salir de la clínica.				0,35
Si	7(46,6)	4(57,1)	3(42,8)	
No	8(53,3)	4(50)	4(50)	
Guarda la bata antes de salir de la clínica				0,37
Si	9(60)	6(66,6)	3(33,3)	
No	6(40)	2(33,3)	4(66,6)	

En el presente estudio, también se evaluaron 15 docentes, con una media de edad de 47,5 años y una desviación estándar de 8,8. En el análisis univariado se observó que el 26,6% no usaba bata, el 26,6% no tenía la bata limpia y el 53,3% no se la retira al salir de la clínica

Uso de gorro, en docentes de las clínicas odontológicas de Floridablanca, analizado según edad y género

Variable.	Género.			P
	Global.	Femenino	Masculino	
Usa gorro				0,43
Si	12(80)	7(58,3)	5(41,6)	
No	3(20)	1(33,3)	2(66,6)	
Usa gorro desechable.				0,35
Si	11(73,3)	7(63,6)	4(36,3)	
No	4(26,6)	1(25)	3(75)	
Entra a la clínica con gorro.				0,62
Si	6(40)	3(50)	3(50)	

No	9(60)	5(55,5)	4(44,4)	
Mantiene el cabello dentro del gorro.				0,50
Si	11(73,3)	6(54,6)	5(45,4)	
No	4(26,6)	2(50)	2(50)	
Se retira el gorro al salir de la clínica.				0,41
Si	7(33,3)	5(71,4)	2(28,5)	
No	8(66,6)	3(37,5)	5(62,5)	
Desecha el gorro al salir de la clínica.				0,05
Si	9(60)	7(77,7)	2(22,2)	
No	6(40)	1(16,6)	5(83,3)	
El gorro lo desecha en bolsa roja.				0,02
Si	9(60)	7(77,7)	2(22,2)	
No	6(40)	1(16,6)	5(83,3)	

En el análisis univariado se observó que el 60% de los docentes no entra a la clínica con gorro y el 66,6% no se lo retira al salir de la clínica. En el análisis bivariado con respecto a género, se observaron valores significativos con el ítem de desecho de gorro al salir de la clínica

Lavado y desinfección de manos, en docentes de las clínicas odontológicas de Floridablanca, analizado según edad y género

Variable.	Género.			P
	Global	Femenino	Masculino	
Lava o desinfecta las manos al ingresar a la clínica.				0,87
Si	11(73,3)	6(54,5)	5(45,4)	
No	4(26,6)	2(50)	2(50)	
Lava o desinfecta las manos antes de realizar el procedimiento				0,39
Si	9(60)	4(44,4)	5(55,5)	
No	6(40)	4(66,6)	2(33,3)	
Lava o desinfecta las manos después de terminar el procedimiento.				0,31
Si	11(73,3)	5(45,4)	6(54,5)	
No	4(26,6)	3(75)	1(25)	

Variable.	Género.			P
	Global	Femeni no	Masculi no	
Usa guantes de látex				0,91
Si	13(86,6)	7(53,8)	6(46,1)	
No	2(13,3)	1(50)	1(50)	
Los usa durante la consulta				0,36
Si	13(86,6)	7(53,8)	6(46,1)	
No	1(6,6)	-----	1(100)	
Los desecha al terminar consulta o procedimiento.				0,62
Si	12(80)	6(50)	6(50)	
No	3(20)	2(66,6)	1(33,3)	
Desecha los guantes en una bolsa roja.				0,83
Si	9(60)	5(55,5)	4(44,4)	
No	6(40)	3(50)	3(50)	
No aplica				
Toca con las manos enguantadas alguna parte del cuerpo o manipular objetos de uso común diferentes a los requeridos durante el procedimiento				0,19
Si	3(20)	-----	3(100)	
No	13(80)	7(58,3)	6(41,7)	

Con respecto al uso de los guantes, se observó que el 86,6% si los usaba durante la consulta; sin embargo el 80% se tocaba alguna parte del cuerpo con los guantes puestos

Uso de tapabocas, en docentes de las clínicas odontológicas de Floridablanca, analizado según edad y género.

Variable.	Género.			P
	Global	Femenino	Masculino	
Usa tapabocas				0,71
Si	10(66,6)	5(50)	5(50)	
No	5(33,3)	3(60)	2(40)	
Se coloca el tapabocas con los guantes de látex puestos.				0,73
Si	3(20)	1(33,3)	2(66,6)	
No	12(80)	7(58,3)	5(41,6)	
Usa el tapabocas antes del inicio de la consulta.				0,53
Si	9(60)	4(44,4)	1(55,5)	
No	6(40)	4(66,6)	2(33,3)	
Usa tapabocas durante el procedimiento				0,71
Si	10(66,6)	5(50)	5(50)	
No	5(33,3)	3(60)	2(40)	
Cubre completamente boca y nariz sin espacios.				0,71
Si	10(66,6)	5(50)	5(50)	
No	5(33,3)	3(60)	2(40)	
Desecha el tapabocas al terminar procedimiento.				0,53
Si	9(60)	5(55,5)	4(44,4)	
No	6(40)	3(50)	3(50)	
Desecha el tapabocas en la bolsa roja				0,83
Si	9(60)	5(55,5)	4(44,4)	
No	6(40)	3(50)	3(50)	

Variable.	Género.			P
	Global	Femenino	Masculino	
Lava o desinfecta las manos al ingresar a la clínica.				0,87
Si	11(73,3)	6(54,5)	5(45,4)	
No	4(26,6)	2(50)	2(50)	
Lava o desinfecta las manos antes de realizar el procedimiento				0,39
Si	9(60)	4(44,4)	5(55,5)	
No	6(40)	4(66,6)	2(33,3)	
Lava o desinfecta las manos después de terminar el procedimiento.				0,31
Si	11(73,3)	5(45,4)	6(54,5)	
No	4(26,6)	3(75)	1(25)	

Variable.	Género.			P
	Global	Femenino	Masculino	
Usa guantes de látex				0,91
Si	13(86,6)	7(53,8)	6(46,1)	
No	2(13,3)	1(50)	1(50)	
Los usa durante la consulta				0,36
Si	13(86,6)	7(53,8)	6(46,1)	
No	1(6,6)	-----	1(100)	
Los desecha al terminar consulta o procedimiento.				0,62
Si	12(80)	6(50)	6(50)	
No	3(20)	2(66,6)	1(33,3)	

Desecha los guantes en una bolsa roja.				0,83
Si	9(60)	5(55,5)	4(44,4)	
No	6(40)	3(50)	3(50)	
No aplica				
Toca con las manos enguantadas alguna parte del cuerpo o manipular objetos de uso común diferentes a los requeridos durante el procedimiento				0,19
Si	3(20)	-----	3(100)	
No	13(80)	7(58,3)	6(41,7)	

Con respecto al uso de los guantes, se observó que el 86,6% si los usaba durante la consulta; sin embargo el 80% se tocaba alguna parte del cuerpo con los guantes puestos De acuerdo al uso de careta y gafas de protección, en el análisis univariado se observó que el 80% de los docentes no usa careta, el 86% no la desinfecta antes de usarla y el 86,6% no la mantiene puesta durante el procedimiento

Uso de uniforme, en docentes de las clínicas odontológicas de Floridablanca, analizado según edad y género

Variable.	Género.			
	Global.	Femenino	Masculino	24-50
Usa calzado cerrado y anti fluido.				0,18
Si	11(73,3)	7(63,6)	4(36,3)	
No	4(26,6)	1(25)	3(75)	
Usa medias largas.				0,91
Si	13(86,6)	7(53,8)	6(46,1)	
No	2(13,3)	1(50)	1(50)	

Debido a que en los docentes, no está estipulado el uso de un uniforme, se observaron algunas medidas de seguridad específicas, que se deben tener en cuenta al entrar a la clínica, es así que en el análisis univariado el 73,3% de los docentes usa calzado cerrado y anti-fluido y el 86,6% usa medias largas.

2. Descripción de uso de barreras de protección, evaluado en las auxiliares de las clínicas de odontología de Floridablanca. Análisis según género y edad.

. Uso de bata.

Variable.	Global.
Usa la bata	
Si	4(100)
Entra a la clínica con la bata puesta	
Si	2(50)
No	2(50)
Cierra la bata hasta el cuello.	
Si	1(25)
No	3(75)
Bata limpia.	
Si	4(100)
Retira la bata al salir de la clínica.	
Si	1(25)
No	3(75)
Guarda la bata antes de salir de la clínica	
Si	4(100)

. En el análisis univariado se observó que el 75% no cierra la bata hasta el cuello y no se la retira al salir de la clínica. En el análisis bivariado con respecto a edad se observaron valores significativos entre edad, en el ítem de entrar a la clínica con la bata puesta ($p=0,02$), con el cierre hasta el cuello ($p=0,04$), retiro de bata al salir de la clínica ($p=0,01$) y guardarla antes de salir. ($p=0,01$)

De acuerdo al uso del tapabocas, se observó que el 50% no lo usaba y el otro 50% no lo desechaba al terminar la jornada. Según el lavado y la desinfección de las manos, en el análisis univariado, se observó que el 75% no lo hace antes de realizar cualquier actividad y el 75% tampoco lo hace al terminar la jornada. En cuanto al uso de guantes, se evidenció un comportamiento similar entre los grupos, ya que el 50% de las mismas los usaban, de las cuales el 75% los desechaba en bolsa roja con respecto al uso de careta, en el análisis univariado se observó que el 75% no la usaba cuando se requería usarlo

Variable.	Global.
Usa gorro	
Si	4(100)
Usa gorro desechable.	
Si	2(50)
No	2(50)
Entra a la clínica con gorro.	
Si	2(50)
No	2(50)
Mantiene el cabello dentro del gorro.	
Si	4(100)
Se retira el gorro al salir de la clínica.	
Si	2(50)
No	2(50)
Desecha el gorro al salir de la clínica.	
Si	9(60)
No	6(40)
El gorro lo desecha en bolsa roja.	
Si	1(25)
No	3(75)

Variable.	Global
Lava o desinfecta las manos al ingresar a la clínica.	
Si	2(50)
No	2(50)
Lava o desinfecta las manos antes de realizar el cualquier actividad	
Si	1(25)
No	3(75)
Lava o desinfecta las manos después de terminar la jornada	
Si	1(75)

No	3(75)
----	-------

Variable.	Global
Usa careta o gafas cuando se requiere usarlo	
Si	1(75)
No	3(75)
Mantiene la careta puesta durante el procedimiento	
Si	1(75)
No	3(75)
Desinfecta o limpia después de usarlo	
Si	3(75)
No	1(75)

Variable.	Global.
Porta el uniforme anti fluido establecido por la universidad	
Si	4(100)
Usa calzado cerrado y anti fluido.	
Si	4(100)
Usa medias largas.	
Si	3(75)
No	1(75)

DISCUSIÓN

Los profesionales del área de la salud y en especial los Odontólogos, están expuestos a diferentes agentes biológicos durante su ejercicio profesional, situación que obliga adoptar una serie de

Precauciones universales, como el uso de guantes, tapa bocas o el manejo de objetos corto punzantes, para evitar el posible contagio de enfermedades infectocontagiosas. (2) Sin embargo algunos estudiantes no le dan verdadera importancia al uso adecuado de las barreras de protección básica, tal como lo observó Aránzazu en el 201 (1), en la que a pesar de que la totalidad de su población usaba guantes, un gran porcentaje no los usaba de una forma adecuada, o incluso no desechaban el tapabocas luego de su uso; resultados que pueden ser comparados con este estudio, ya que también se observó, que a pesar de que los estudiantes en su totalidad usaban guantes, los usaban de forma inadecuada, ya no usaban guantes de transferencia cuando solicitaban algún objeto ajeno al paciente, además de encontrar estudiantes que no desechaban el gorro ni el tapabocas. Con respecto al lavado de manos, Aranzazu (1) al igual que este estudio, también observó que más de la mitad de los estudiantes no lavaban sus manos antes de comenzar algún procedimiento, lo que demuestra que no están conscientes de la importancia de esta acción, poniendo en riesgo de infección a sus pacientes; por lo que autores como Clavero (23) menciona que la protección del paciente y del odontólogo no solo incluye los guantes si no también el lavado

de manos, sugiriendo mantener la piel hidratada y las uñas cortas, retirar los anillos y joyas y en caso de la existencia de una herida, se debería cubrir con un apósito impermeable; además, recomienda el lavado al principio y al final de la jornada, con jabón líquido desinfectante y cepillo de uñas, aclarándolas con agua fría ya que el agua tibia abre los poros de la piel, para luego secarlas con toallas de papel especialmente en las zonas interdigitales ya que la humedad en esta zona permite la proliferación de microorganismos una vez puestos los guantes.

Molina-Bareto en el 207 (9) aclaró que es imposible separar la bioseguridad de lo educativo, por lo que el odontólogo y todo el personal que lo rodea, tienen la obligación moral de poseer un nivel de conocimientos apropiado y por lo tanto deben aplicarlos rutinariamente, ya que de lo contrario se generaría un hecho de imprudencia e inobservancia de reglamentos, órdenes e instrucciones; por lo que Bedoya 2010 (13) también coincide con la aclaración anterior, ya que menciona que el uso de bata, gorro, guantes, tapabocas e incluso el lavado de manos debe también ser ejecutado por el personal auxiliar y que a pesar que en este estudio la acción de lavado de manos no fue debidamente ejecutada por las auxiliares.

También se sugiere que estas medidas de protección deben ser acompañadas por capacitaciones y actualizaciones permanentes para 48 normas de bioseguridad en odontología todo el personal que tenga algún contacto con los pacientes, ya que todos deben ser atendidos como individuos de alto riesgo, haciendo uso de las medidas de bioseguridad adecuadas y siguiendo los protocolos establecidos por cada entidad. Siguiendo un patrón de ideas; Calderón en 201. (24) sugirió que existen fortalezas en cuanto al conocimiento sobre las normas de bioseguridad, pero no se está viendo reflejado en la aplicabilidad de estas medidas de protección durante sus labores clínicas; ya que en su estudio al igual que los resultados arrojados en la observación realizada en la USTA, se observaron falencias en la aplicabilidad de algunas barreras de bioseguridad tales como el uso de tapabocas, gafas protectoras y careta facial. Al igual que los resultados arrojados por Hincapié en 204 (25) y por Alva y Cols en 206 (26) quienes encontraron que los estudiantes evaluados no usaban las barreras de protección adecuadas y necesarias, afirmando la falta de refuerzo por parte del cuerpo docente hacia los estudiantes o definitivamente no se está dando el conocimiento puntual de la importancia de estas medidas; sin embargo en este estudio si se observaron buenos comportamientos en cuanto al manejo de residuos por parte de algunos estudiantes, e incluso la desinfección de manos e instrumental.

Tapias al igual que los demás autores también evaluó las medidas de bioseguridad en estudiantes y encontró que todos sus sujetos usaban guantes, bata, gorro y tapabocas, sin embargo contrario a este estudio, Tapias evaluó como deficiente el uso de protección visual, datos similares a los arrojados por Albornoz en 208 (27) quien también encontró que su población de estudiantes en su mayoría cumplían con las normas de bioseguridad con un bajo porcentaje de cumplimiento en cuanto a protección ocular se refería; en cuanto a la unidad, Tapias notó una desinfección y esterilización adecuada, similar a la población estudiada en este informe, pero al momento de

preparar su sitio de trabajo presentaron falencias en las practicas referentes al lavado de manos, manejo de residuos y eliminación de desechos, e incluso en los datos arrojados por esta observación no fue muy notorio el uso de guantes de transferencia, sin embargo si aplicaban normas de desinfección tanto, docentes, estudiantes como auxiliares. Con respecto al semestre, a parecer, los más pequeños parecen tener más conciencia de las medidas de bioseguridad, lo que también mencionan los autores, Calderon, Rosado y Gonzales ya que en su estudio observaron Menores medidas de seguridad en estudiantes de cursos avanzados (24).

Es importante mencionar que estos resultados son los primeros abordados en docentes y auxiliares, sin embargo se consideran que son muchas las acciones que deben adoptarse para generar condiciones adecuadas en un ambiente académico, ya que varias de las medidas son simples y sólo dependen de la cooperación y buena voluntad de los usuarios, (28) además, es evidente que hasta el momento han sido muchos los esfuerzos de la Facultad de Odontología de la Universidad Santo Tomas, para que sus estudiantes cumplan las Normas de bioseguridad en odontología con las normas de bioseguridad, pero los resultados de este trabajo señalan que los estudiantes no las cumplen en su totalidad, por lo se recomienda aumentar el control y supervisión de las mismas para todo el personal, para generar conciencia, ya que la falta de ésta, puede ser tan peligrosa como el no uso de las barreras de protección.

CONCLUSIONES

A pesar de los esfuerzos y exigencias de los docentes hacia los estudiantes, el nivel de Cumplimiento de las normas de bioseguridad de las clínicas odontológicas de la USTA, no Están siendo cumplidas en su totalidad, tanto para los estudiantes, docentes y auxiliares; sin embargo se observó mayor cumplimiento en el personal auxiliar. Respecto al cumplimiento de los protocolos y procedimientos de bioseguridad y desinfección, aún hay falencias en estas medidas de seguridad, ya que hay estudiantes que a pesar de que están en semestres avanzados, no manejan adecuadamente los protocolos establecidos. Según las características sociodemográficas, fue evidente que los estudiantes más jóvenes y/o de semestres menores, cumplían más a cabalidad las normas de bioseguridad y mantenían más las reglas y cuidados en el género femenino, sin diferencias estadísticamente significativas.

RECOMENDACIONES

Concientizar al docente de clínicas de la responsabilidad que tiene como educador de motivar al estudiante a cumplir en forma estricta las normas de bioseguridad

Exigir el cumplimiento de las normas de bioseguridad por parte de los estudiantes, no permitiendo la atención del paciente si estas no se cumplen, Estimular al personal auxiliar para que continúen y mejoren en el cumplimiento de normas de bioseguridad

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Aranzazu G; Martinez Y; Marquez Y; Guiterez M. Efecto de un material educativo en el conocimiento y uso adecuado de las bareras de protección básicas en estudiantes de odontología- Ensayo comunitario controlado. Revista Colombia de Investigación en Odontología 201; 1(3): 1-9.
2. Betancur Pulgarin CL, Cano Giraldo S, Tamayo Arenas ML. Normas generales de bioseguridad . universidad tecnológica de Pereira. Instiuto de investigaciones mambientales. Material web disponible URL:
<http://media.utp.edu.co/instiutoambiental201/archivos/documentos-deinteres/pma-02-a4-ngbnormasbioseguridad1.pdf>
(consultado abril de 2014)
3. Mostorino R; Casquero J; Zamudio M; Obregón G; Barientos A; Colantes H; Mónico G; Córdova R. Bioseguridad en laboratorios de ensayos, biomédicos y clinicos; Edicion N°3; pag. 1-82
4. Chauca E. Manual de Bioseguridad en Odontología. Colegio Odontológico del Peru. 204:2-51
5. Arieta Vergara K, Díaz Cárdenas S, González Martínez F. Knowledge, attitudes and practices related to occupational accidents in dentistry . Revista Cubana de Salud Pública 2012; 38(4): 546-52
6. La Corte E. Uso de normas de bioseguridad en el consultorio. Revista Odontologica Clinica – Online 209;3(5):18-24 material web disponible URL:
<http://www.intramed.net/contenidoover.asp?contenidoID=7356> (consultado marzo de 2014)
7. Galvez A, Montenegro R, Uriola E, Quezada G, Montero R. Bioseguridad em la practica bucodental. MInisterio de salud, Universidad de Panama. Asociacion

Odontologica Panamarica. 206:1-174 material web disponible URL:

http://www.minsa.gob.pa/sites/default/files/publicaciones/bioseguridad_bucodental.pdf (consultado abril de 2014)

8. Pino Pascuci S. Normas de Control de Infección Para las salas Clínicas de la Facultad de Odontología de la Universidad de los Andes Fundamentos Jurídicos y Éticos Sobre Bioseguridad. Material Web disponible URL:

http://www.saber.ula.ve/bitstream/123456789/16512/1/normas_control.pdf (consultado abril de 2014)

9. Molina Bareto M, Castilo Cáceres L, Arteaga S, Velasco N, González S, Bonomie J, Dávila Barios L. Lo que debemos saber sobre control de infección en el consultorio dental. Revista Odontológica de los Andes 207; 2(1):64-70

10. Zuheir F. Riesgos biológicos. Enciclopedia de salud y seguridad en el trabajo.

1. Forero de Sade MT. Conductas Básicas en Bioseguridad: Manejo integral.

Protocolo Básico para el Equipo de Salud. Ministerio de Salud. Santafé de Bogota, D.C. 1.97. material web Disponible URL:

<http://www.saludcapital.gov.co/sitos/SectorBeleza/Galera%20de%20descargas/Pu>