



UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ

**CUMPLIMIENTO DE LOS PARÁMETROS DE BIOSEGURIDAD POR
PARTE DE LOS ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE LA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ PERIODO 2017-I**

Autora:

Colmenares Francesca

C.I 23.825.192

San Diego, junio 2017



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA

**CUMPLIMIENTO DE LOS PARÁMETROS DE BIOSEGURIDAD POR
PARTE DE LOS ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE
LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ APERIODO 2017-I**

Trabajo de grado presentado como requisito parcial para optar por el título de Odontólogo

Autora:

Colmenares Francesca
C.I 23825192

San Diego, junio 2017



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS PARA LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA
CARRERA DE ODONTOLOGÍA

PROYECTO TRABAJO DE GRADO

**CUMPLIMIENTO DE LOS PARÁMETROS DE BIOSEGURIDAD POR
PARTE DE LOS ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE
LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ APERIODO 2017-I**

ESTUDIANTES

Cédula de Identidad N°

Nombres y Apellidos

1. 23.825.192

Francesca Colmenares

Tutor Propuesto: _____ Firma _____

Cédula de Identidad N° _____

COORDINACIÓN DE PASANTÍA Y TRABAJO DE GRADO

Firma

Sello

Fecha



UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
COORDINACIÓN DE PASANTIAS Y TRABAJO DE GRADO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA

PLANILLA SOLICITUD

DATOS PERSONALES		
Apellidos: Colmenares Parada	Nombres: Francesca María	C.I.23825192
DIRECCIÓN: Valencia-Edo Carabobo		TELÉFONO
DATOS ACADÉMICOS		
Escuela: Universidad José Antonio Páez		Índice académico:10mo semestre
DATOS DEL PROYECTO DEL TRABAJO DE GRADO		
Autores:		
Nombres: Francesca María Colmenares Parada		Teléfono: 0416-6750654
Breve explicación: El propósito fundamental es determinar el cumplimiento de los parámetros de bioseguridad odontológica establecidos por la American Dental Association(ADA) que emplean los estudiantes del 7mo semestre de la Clínica de Cirugía de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez, periodo 2017-1..Se fundamenta en aspectos teóricos relacionados con la bioseguridad, los principios de bioseguridad odontológica y las normas de bioseguridad odontológica establecidos por la ADA. La población estuvo conformada por los pacientes que asisten a la Clínica del 7mo semestre de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez . En conclusion a llev a la investigadora con su estudio es que Los estudiantes sometidos a estudios presentan irregularidad en el uso de las normas de bioseguridad odontológica establecidas por la American Dental Association, ya que, las respuestas dadas presentaron inconsistencia al marcar como opción la alternativa: Algunas veces, lo que significa que no siempre prestan atención al cuidado que deben tener cada vez que atienden a los pacientes, considerando que algunos de ellos pueden ser portadores de enfermedades infectocontagiosas		
Lugar donde se desarrollará el proyecto: Universidad José Antonio Páez		
Tiempo de desarrollo: 4 meses		
Tutor académico propuesto: Odontólogo Pablo Mirabal		

APROBADO: _____ **NO APROBADO:** _____

COMITÉ DE EVALUACION, COORDINACION DE PASANTIAS Y
TRABAJO DE GRADO

_____	_____	_____
NOMBRE	FIRMA	FECHA
_____	_____	_____
NOMBRE	FIRMA	FECHA

DIRECCION DE LA ESCUELA:



ACEPTACIÓN DEL TUTOR

Quien suscribe, _____, portador (a) de la Cedula de Identidad N° _____, en mi carácter de tutor del trabajo de grado presentado por el(la) ciudadano(a) _____, portador(a) de la Cedula de Identidad N° _____, titulado _____

_____ presentado como requisito parcial para optar al título de Odontólogo, considero que dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

En San Diego, a los ___ días del mes de ___ del año dos mil dieciséis.

(Firma autógrafa)

Nombres y apellidos

C.I. _____



**UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
COORDINACIÓN DE PASANTIAS Y TRABAJO DE GRADO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA**

ACTA DE APROBACION DEL TRABAJO DE GRADO

El jurado designado por la facultad de ciencias de la salud, para la evaluación del trabajo de grado titulado “CUMPLIMIENTO DE LOS PARÁMETROS DE BIOSEGURIDAD POR PARTE DE LOS ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ PERIODO 2017-I”, realizado por FRANCESCA MARIA COLMENARES PARADA C.I23825192. Cursante de la carrera ODONTOLOGIA, hace constar después de analizar su contenido y oída la exposición oral, considera que reúne los méritos suficientes para su aprobación, asignándole la CALIFICACIÓN DEFINITIVA

DE: _____ (____) PUNTOS.

EL JURADO

ERVY WEFFER

JULIO LOPEZ

RODRIGO PINO

Académico (Coordinador)

Miembro
Nombre:
C.I

Miembro
Nombre:
C.I

DEDICATORIA

Este trabajo va dedicado a personas muy especiales, que siempre han estado a mi lado apoyándome y dando lo mejor de sí para que siga progresando personal y profesionalmente.

A HENRY ALVAREZ mi querido Papa, que siempre me brindo su apoyo sin importar los inconvenientes y los obstáculos, por su incondicional cariño y amor.

A MARIA PARADA mi querida Madre que siempre me brindo su apoyo sin importar los inconvenientes y los obstáculos, por su incondicional cariño y amor.

A HENRY ALVAREZ, ROSALBA ALVAREZ Y BERNABE ROMERO mis hermanos por su apoyo, fuerzas y por esos ánimos que siempre me brindaban.

A MIGUEL MARTINEZ mi querido primo por su apoyo y dedicación.

A Reverendo DAVID CONTRERAS mi Pastor gracias por sus oraciones y bendiciones deseadas.

A lissett Rodac por su gran ayuda y apoyo al momento de realizar este trabajo.

Finamente, a todas y cada una de las personas que han conformado parte en mi formación en todos estos años.

Con todo mi amor, cariño y agradecimiento los adoro.

RECONOCIMIENTO

A Dios porque me ha dado la fortaleza y el espíritu para seguir adelante sin desfallecer a pesar de todos los tropiezos y dificultades que he tenido y he enfrentado.

A mis padres por apoyarme, brindarme su cariño y motivarme siempre a luchar por mis ideales, orientándome siempre a vivir plenamente y bajo el calor de los principios y valores humanos.

A mis tutores el Doctor Pablo Mirabal y la Doctora Ervy Weffer por su paciencia, compañerismo, asesoría y consejos, me permitieron desarrollar este trabajo de investigación y porque su calidad humana y experiencia me transmitieron la importancia y del ser un educador.

A mis compañeros y estudiantes quienes de manera muy atenta nos colaboraron en el proceso de investigación, quienes me permitieron desarrollar un trabajo ameno y con quien compartí experiencias agradables y enriquecedoras

Así mismo expreso mi agradecimiento a todas aquellas personas que de alguna forma contribuyeron a que haya llegado hasta aquí.

A todos: GRACIAS.

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
RESUMEN.....	xii
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO	
I EL PROBLEMA.....	3
1.1 Planteamiento del Problema.....	3
1.1.1 Formulación del Problema.....	7
1.2 Objetivos.....	7
1.3 Justificación.....	8
CAPÍTULO	
II MARCO TEÓRICO	10
2.1 Antecedentes de la Investigación.....	10
2.2 Bases Teóricas.....	16
2.3 Bases Legales.....	21
2.4 Lista de Definición de Términos.....	23
CAPÍTULO	
III MARCO METODOLÓGICO	25
3.1 Tipo de Investigación.....	25
3.2 Diseño de la Investigación.....	26
3.3 Población.....	27
3.4 Muestra.....	27
3.5 Técnicas e Instrumentos de recolección la información.....	27
3.6 Validación del Instrumento	28
3.7 Técnicas y Procesamiento de Datos.....	28
3.8 Procedimiento.....	29
3.9 Variables.....	29
CAPÍTULO	
IV ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS.....	30
CAPÍTULO	
V CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	57
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	60
ANEXOS.....	61

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1: Los cuidados personales que debe tener en el área de cirugía de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez disminuyen los riesgos de adquirir infecciones	31
Tabla 2: Mantiene un plan de inmunización para evitar el contagio de enfermedades	33
Tabla 3: Usa la técnica de lavado de manos antes, durante y después de cada práctica odontológica	35
Tabla 4: Emplea los guantes para evitar el contacto directo con los microorganismos patógenos que están en la cavidad oral de los pacientes	37
Tabla 5: Emplea las barreras de protección personal para la prevención y contagio de enfermedades infecciosas	39
Tabla 6: Emplea el gorro cuando realiza los procedimientos odontológicos	41
Tabla 7: Se protege de las partículas que están en suspensión en el aire cuando realiza un procedimiento odontológico	43
Tabla 8: Se protege visualmente de la contaminación por aerosoles, salpicaduras de sangre y saliva además de las partículas que se generan durante el trabajo odontológico	45
Tabla 9: Esteriliza por medio del calor el material odontológico usado en la práctica odontológica	47
Tabla 10: Elimina la vida microbiana con el uso de los priones	49
Tabla 11: Cumple con los principios de universalidad durante la práctica odontológica	50
Tabla 12: Cumple con los principios de barreras protectoras durante la práctica odontológica	52
Tabla 13: Elimina el material contaminado durante la práctica odontológica	54

INDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
Gráfico 1: Los cuidados personales que debe tener en el área de cirugía de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez disminuyen los riesgos de adquirir infecciones	31
Gráfico 2: Mantiene un plan de inmunización para evitar el contagio de enfermedades	33
Gráfico3: Usa la técnica de lavado de manos antes, durante y después de cada práctica odontológica	35
Gráfico 4: Emplea los guantes para evitar el contacto directo con los microorganismos patógenos que están en la cavidad oral de los pacientes.	37
Gráfico 5: Emplea las barreras de protección personal para la prevención y contagio de enfermedades infecciosas	39
Gráfico 6: Emplea el gorro cuando realiza los procedimientos odontológicos	41
Gráfico 7: Se protege de las partículas que están en suspensión en el aire cuando realiza un procedimiento odontológico	43
Gráfico 8: Se protege visualmente de la contaminación por aerosoles, salpicaduras de sangre y saliva además de las partículas que se generan durante el trabajo odontológico	45
Gráfico 9: Esteriliza por medio del calor el material odontológico usado en la práctica odontológica	47
Gráfico 10: Elimina la vida microbiana con el uso de los priones	49
Gráfico 11: Cumple con los principios de universalidad durante la práctica odontológica	50
Gráfico 12: Cumple con los principios de barreras protectoras durante la práctica odontológica	52
Gráfico 13: Elimina el material contaminado durante la práctica odontológica	54



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA

CUMPLIMIENTO DE LOS PARÁMETROS DE BIOSEGURIDAD POR PARTE DE LOS ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ PERIODO 2017-I

Autora: Colmenares Francesca

Tutor:

Fecha: Junio 2017

RESUMEN INFORMATIVO

El propósito fundamental de esta investigación es: Determinar el cumplimiento de los parámetros de bioseguridad odontológica establecidos por la American Dental Association (ADA) que emplean los estudiantes del 7mo semestre de la Clínica de Cirugía de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez, periodo 2017-1. El estudio se enmarcó en el prototipo de investigación descriptivo y de campo con un diseño transeccional o transversal. La misma se fundamenta en aspectos teóricos relacionados con la bioseguridad, los principios de bioseguridad odontológica y las normas de bioseguridad odontológica establecida por la ADA. La población estuvo conformada por los pacientes que asisten a la Clínica del 7mo semestre de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez y la muestra estará conformada por el 30% de la población, para ello se usó la técnica de muestreo no probabilístico. Las técnicas e instrumentos de recolección de información es una encuesta donde se registraron los datos relacionados con el nivel de conocimiento y el nivel de cumplimiento de los parámetros de bioseguridad odontológica establecidos por la ADA que emplean los estudiantes del 7mo semestre de la Clínica de Cirugía de la Escuela de Odontología de la UJAP. En cuanto a las técnicas y procesamiento de datos en empleo el programa estadístico SPSS con el cual los resultados fueron presentados a través de tablas de distribución de frecuencias y gráficas. Las conclusiones a las que llegó la investigadora con su estudio es que los estudiantes sometidos a estudios presentan irregularidad en el uso de las normas de bioseguridad odontológica establecidas por la ADA, ya que, las respuestas presentaron inconsistencia al marcar como opción la alternativa: Algunas veces, indica que no siempre prestan atención al cuidado que deben tener cada vez que atienden a los pacientes, considerando que algunos pueden ser portadores de enfermedades infectocontagiosas

Descriptor: cumplimiento de parámetros, bioseguridad odontológica, American Dental Association

INTRODUCCIÓN

La Odontología es una profesión que puede considerarse de alto riesgo, puesto que, los odontólogos están expuestos a una gran variedad de microorganismos que pueden estar en la sangre y saliva de los pacientes. Es por ello que, la bioseguridad odontológica es un proceso dinámico y equilibrado entre agente, huésped y ambiente, tiene una particular importancia porque su práctica requiere de múltiples cuidados relacionados no solo con la salud bucal sino la general de los pacientes debido al carácter invasivo de los procedimientos odontológicos en donde los odontólogos, especialmente los que están en proceso de formación, están expuestos a una variedad de microorganismos, por la naturaleza de las interacciones, al producirse un contacto directo o indirecto con los fluidos de esta investigación es: Determinar el cumplimiento de los parámetros de bioseguridad odontológica establecidos por la ADA que emplean los estudiantes del 7mo semestre de la Clínica de Cirugía de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez, periodo 2017-1. Cabe señalar que, el desarrollo del estudio se estructura en los siguientes capítulos:

- Capítulo I: El problema, en donde se plantea la problemática sometida a estudio, se formula la pregunta de investigación, así como también, los objetivos y la justificación del estudio.
- Capítulo II: Marco Teórico, el cual se estructura de la siguiente manera: se dan a conocer los antecedentes que sustentan el estudio, además de las teorías, las bases legales, la lista de definición de términos.
- Capítulo III: Marco Metodológico, en este apartado se especifica el tipo y diseño de investigación, población, muestra, técnicas e instrumentos de recolección de información, validación del instrumento, técnicas y análisis de procedimiento de datos, procedimiento y variable.

- Capítulo IV: Análisis e interpretación de los datos, en donde los resultados obtenidos de la aplicación del instrumento de recolección de información se muestran a través de cuadros de distribución de frecuencias y gráficos.
- Capítulo V: se dan a conocer las conclusiones y recomendaciones a las cuales se llegó con el desarrollo del estudio.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

La odontología es una de las ciencias más importantes de la salud y de la vida del ser humano, puesto que contribuye a mejorar la calidad de vida de los pacientes; no obstante, los odontólogos en el cumplimiento de sus funciones, desde los inicios de la carrera, se encuentran expuestos a varias formas de contaminación, es por eso que en ellos es imperante adoptar siempre medidas de bioseguridad en la consulta.

Ahora bien, la “Bioseguridad se define como el conjunto de normas relacionadas con el comportamiento preventivo de las personas en los distintos ambientes, frente a los riesgos generados por su actividad” (Reglamento del Comité Nacional de Bioseguridad, artículo 1, Resolución 011, del 23 de enero de 2002, gaceta 24493). En la actualidad, el riesgo laboral es visto a través del prisma de la bioseguridad, la cual agrupa las normas básicas de conductas que debe tener cualquier profesional en el curso de su trabajo diario cuando se enfrenta a los agentes de riesgo para su salud y de la comunidad, de los cuales no están exentos los profesionales de la odontología, quienes comienzan a ejercer sus funciones prácticas durante sus años de escolaridad, es decir formación académica.

Al respecto, Álvarez y otros (2010) define a la bioseguridad como:

el conjunto de medidas preventivas destinadas a mantener el control de factores de riesgo laborales procedentes de agentes biológico, físicos o químicos, logrando la prevención de impactos nocivos, asegurando que el desarrollo o producto final de dichos procedimientos no atenten contra la salud y la seguridad de trabajadores de la salud, pacientes, visitantes y medio ambiente [Documento en línea]

Ahora bien, es menester acotar que, en odontología se habla de riesgos generales y de riesgos propios de la actividad; los primeros son asimilables a todos los patrones de riesgo que alteran la llamada: salud ocupacional. Los segundos, los

propios de la actividad, se refieren a factores de riesgos determinados por ejercicio y uso de la profesión. Sin embargo, no hay que olvidar que, la cavidad oral es el área en donde los odontólogos desempeñan sus funciones y éste es uno de los ambientes más sépticos del organismo que soporta una micro-biota compleja, caracterizada por la presencia de bacterias Gram positivas y Gram negativas, hongos, protozoarios y virus, distribuidos en significativas concentraciones en los cuatro ecosistemas orales: epitelio bucal, dorso de la lengua, superficie dentaria, y saliva. Por tanto, el odontólogo está expuesto a contraer enfermedades infecto - contagiosas, como: sida, hepatitis, tuberculosis, herpes, micosis, e infecciones por virus hominis,

Es por ello que, la American Dental Association (A.D.A.) recomienda considerar a todos los pacientes que acuden al consultorio dental como portadores de agentes infecciosos, puesto que, los microorganismos patógenos pueden ser transmitidos de un paciente a otro a través del instrumental contaminado con restos orgánicos, sangre o saliva, fluidos biológicos (sangre y saliva) y los aerosoles que son formados durante el uso del instrumental rotatorio y otros.

No obstante, según Leggat, Kedjarune y Smith (2007) la comunidad odontológica está expuesta todos los días a diversos riesgos ocupacionales y sólo por mencionar un ejemplo, la cortipatía por trauma acústico inducida por ruido es definitivamente uno de ellos debido a:

que trabajamos todos los días y por periodos de tiempo largos con instrumentos ruidosos tales como: la pieza de mano, el ultrasonido, el micromotor, la succión, esta exposición no comienza desde la vida profesional sino desde la vida estudiantil por lo que aumentan los años de exposición
[Documento en línea]

Por tanto, se puede decir que, los riesgos ocupacionales existen en el ambiente estomatológico desde que los profesionales de la odontología comienzan sus estudios en las universidades y es allí donde se debe trabajar en la adopción de la cultura de salud ocupacional, bioseguridad y control de infecciones si se pretende alcanzar estándares de seguridad ocupacional dentro de la Estomatología.

Por tal motivo, los aprendizajes de las normas de bioseguridad odontológica son necesarios en la formación académica de los futuros odontólogos, ya que, son de vital importancia para la prevención de enfermedades por contagio, puesto que, los estudiantes durante sus prácticas clínicas están expuestos a contraer infecciones si no cumplen con las protecciones adecuadas. Debido a esto, el desarrollo de la práctica odontológica debe estar regulado por métodos técnicos y procedimientos de bioseguridad, que tienda a mejorar la calidad en la atención clínica en beneficio del paciente y del estudiante, minimizando los factores de riesgos para el contagio de infecciones.

Con respecto a los programas en materia de bioseguridad, éstos están fundamentados en recomendaciones y experiencias de diversos autores y organismos internacionales como: la Asociación Dental Americana (ADA), quienes consideran una serie de recomendaciones tendientes a evitar que el estomatólogo y el personal auxiliar estén expuestos a riesgos de diversos tipos como resultado de su actividad. El control de infecciones dentro de la bioseguridad en Estomatología consta de principios o elementos básicos para garantizar la contención adecuada de los agentes biológicos: técnicas y prácticas correctas, equipos de seguridad y diseño adecuado de instalaciones.

Internacionalmente, la ADA ha insistido en el uso de normas universales de bioseguridad, como lo son: universalidad, uso de barreras y medidas de eliminación de material contaminado, así lo expresa el Manual para la Prevención y control de infecciones y riesgos profesionales en la práctica estomatológica (2008). Así se tiene que, el principio de universalidad se refiere a las precauciones estándares que debe tener todo el personal para prevenir la exposición de la piel y de las membranas mucosas en todas las situaciones que puedan dar origen a accidentes, estando o no previsto el contacto con sangre o cualquier otro fluido corporal del paciente.

Por su parte, el uso de barreras comprende el concepto de evitar la exposición directa a sangre y a otros fluidos orgánicos potencialmente contaminantes mediante la utilización de materiales adecuados que impidan el contacto directo con éstos lo que hace que se disminuyan las consecuencias de un posible accidente. En cuanto

a la eliminación de material contaminado se refiere al conjunto de dispositivos y procedimientos adecuados para el depósito y eliminación de los materiales utilizados en la atención a los pacientes.

Es fundamental acotar que, la bioseguridad es un tema que admite solo la teoría sino también la práctica del día a día con cada paciente, puesto que, si el profesional odontólogo no le da importancia suficiente no hay medida de protección ni física, biológica o química , que le garantice el contagio de enfermedades , considerando que, la mayoría de los procedimientos odontológicos son invasivos y las prácticas relacionadas con éstas representan un riesgo tanto para los estudiantes cursantes de la carrera de odontología como para los pacientes que asisten a las clínicas, especialmente, a las del área de cirugía de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez.

Es por ello que, resulta importante que los estudiantes de odontología del 7mo semestre del área de cirugía de la Escuela de Odontología de la UJAP asuman con responsabilidad el cumplimiento de las normas de Bioseguridad establecidos por la ADA y tomar éstas como una herramienta de apoyo, seguridad y mejoramiento de la calidad de la atención de manera que se garanticen niveles óptimos de salud para ellos como especialistas y los pacientes que están bajo su cargo.

1.1.1 Formulación del Problema

Por tal motivo, este estudio pretende dar respuestas a las siguientes interrogantes:

- ¿Los estudiantes del 7mo semestre de la Clínica de Cirugía de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez cumplen con los parámetros de bioseguridad odontológica establecidos por la ADA?

1.2 Objetivos de la Investigación

1.2.1 Objetivo General:

Determinar el cumplimiento de los parámetros de bioseguridad odontológica establecidos por la ADA que emplean los estudiantes del 7mo semestre de la Clínica de Cirugía de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez, periodo 2017-1

1.2.2 Objetivos Específicos

Diagnosticar el conocimiento que tienen los estudiantes del 7mo semestre de la Clínica de Cirugía de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez sobre el cumplimiento de los parámetros de bioseguridad odontológica establecidos por la American Dental Association para la prevención de enfermedades contagiosas.

Establecer el nivel de cumplimiento sobre los parámetros de bioseguridad odontológica establecidos por la American Dental Association que tienen los estudiantes del 7mo semestre de la Clínica de Cirugía de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez

Analizar la importancia que tienen para los estudiantes del 7mo semestre de la Clínica de Cirugía de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez el cumplimiento de los parámetros de bioseguridad odontológica establecidos por la American Dental Association

1.3 Justificación de la Investigación

El riesgo a infección es reconocido como uno de los más importantes en las personas del campo de la salud, sobre todo en los profesionales de la odontología, ya que cumpliendo su rol tienen contacto directo y continuo con el paciente. Por ello, es primordial que el profesional de odontología, desde los inicios de su carrera, conozca y utilice de manera adecuada las normas de bioseguridad, a fin de resguardar su integridad física y proteger de igual manera a los pacientes que atiende. En la actualidad existe un renovado sentido de vigilancia acerca de lo que el odontólogo debe conocer y practicar para protegerse y de este modo minimizar o evitar los riesgos de contaminación en el lugar donde se desempeña.

Por tal razón, la educación en los estudiantes de odontología es un aspecto imprescindible para el cumplimiento de las normas y medidas preventivas en lo que respecta a la bioseguridad odontológica, ya que, éstos desde los inicios de su formación académica deben estar informados sobre las posibles causas de transmisión y riesgos a los que está expuesto, si no cumple con las protecciones adecuadas, por esto es necesario que los estudiantes de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez se familiaricen y tome experiencia de las normas de bioseguridad odontológica establecidas por la American Dental Association.

Por tal motivo, este estudio tiene como objetivo general: Determinar el cumplimiento de los parámetros de bioseguridad odontológica establecidos por la ADA que emplean los estudiantes del 7mo semestre de la Clínica de Cirugía de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez, periodo 2017.

Considerando lo anteriormente expuesto, esta investigación se considera importante en los siguientes aspectos:

A nivel educativo porque se considera que los estudiantes del 7mo semestre de cirugía de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez deben conocer detalladamente y poner en práctica las normas de bioseguridad odontológica establecidas por la ADA e incorporarlas a su práctica cotidiana desde sus años de escolaridad, esto con el fin de evitar infecciones y enfermedades ocasionadas por contagio.

A nivel cognoscitivo, se espera que los resultados beneficien a los estudiantes de Odontología, ya que, fortalecen los conocimientos acerca de la bioseguridad odontológica y la importancia de cumplir los parámetros de la ADA para la prevención de enfermedades futuras por inadecuado o ilimitada aplicación de las reglas establecidas.

A nivel epistemológico será un aporte que ampliará los referentes teóricos que ya se tengan del tema; pero, visto desde la óptica de la praxis.

A nivel de salud, permitirá que los estudiantes de odontología tomen medidas preventivas cuando estén desempeñando funciones con sus pacientes porque concientizarán los riesgos a los que se exponen si no aplican las medidas de bioseguridad odontológica, ya que, por un mínimo descuido de éstos pueden contraer enfermedades infectocontagiosas poniendo en vilo su salud general.

A nivel metodológico se espera que este estudio constituya las bases para generar otros estudios avanzados relacionados con el tema sometido a estudio: la bioseguridad odontológica.

A nivel institucional, este trabajo constituye un aporte para las fuentes de información con las que cuenta la Universidad José Antonio Páez, las cuales benefician a los estudiantes de nuevo ingreso quienes contarán con un material de apoyo que les servirá de sustento para apropiarse y ampliar sus conocimientos teóricos que colocarán en práctica durante toda su vida profesional.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

El siguiente apartado desarrolla aspectos relacionado con los antecedentes de la investigación, es decir, aquellos estudios anteriores a éste y que se relacionan por

medio de la variable principal sometida a estudio. También se desarrollan las bases teóricas que sustentan el estudio, significa los diversos autores quienes se han dedicado a dar contribuciones cognoscitivas del tema. Cabe señalar que, dichos aspectos resultan de vital importancia para la construcción del cuadro de Operacionalización de variables que permite orientar los instrumentos de recolección de información. Es importante señalar que, este capítulo hace referencia, además, de las bases legales y la lista de definición de términos que permite aclarar algunas palabras que resulten de difícil entendimiento.

2.1 Antecedentes de la Investigación

Así se tiene que, Rojas y otros (2014) desarrollaron un estudio titulado: **Uso de elementos de protección para prevenir enfermedades infectocontagiosas en los estudiantes del Tercer año de odontología de la Universidad de los Andes, Mérida – Venezuela**. El objetivo general que tuvo el estudio fue conocer el cumplimiento en el uso de las barreras físicas, para prevenir enfermedades infectocontagiosas en los estudiantes cursantes del Tercer Año, de la Facultad de Odontología de la Universidad de Los Andes, Mérida Venezuela.

En cuanto a la metodología empleada, los investigadores emplearon para el desarrollo de su estudio la investigación de campo, observacional, descriptiva y de diseño transversal, la muestra estuvo constituida por 102 estudiantes adscritos a la Práctica Clínica de Periodoncia. El instrumento de recolección de datos fue una lista de cotejo de 24 ítems. Para el análisis de datos se utilizó el programa estadístico SPSS versión 15, retomando aspectos teóricos para fortalecer la interpretación. Los resultados evidenciaron que el cumplimiento de las barreras físicas antes, durante y después de la atención del paciente, no son cumplidos en su totalidad.

Con respecto a las conclusiones a las que llegó Rojas con su investigación es que, los estudiantes que cursan el tercer año y que se encontraban realizando la Práctica Clínica de Periodoncia, no cumplen con el uso de elementos de protección, o los utiliza de una manera incorrecta o inadecuada, lo cual indica que están expuestos a numerosos riesgos de infección. Los estudiantes no consideran importante el lavado de las manos antes de la colocación de los guantes, ni después

de atender al paciente, acción ésta que conlleva a la no utilización del jabón antiséptico.

Se puede decir entonces que, la relación del trabajo de Rojas se relaciona con éste porque en ambos el eje central del tema gira en torno al cumplimiento de las normas de bioseguridad odontológica en el ejercicio práctico de la odontología, la cual no comienza una vez graduado el individuo sino que empieza durante los años de escolaridad, ya que, los estudiantes realizan sus prácticas clínicas con pacientes y es importante que ellos concienticen los riesgos de enfermedades a los cuales están expuestos sino le prestan atención a las medidas de bioseguridad odontológica.

Ahora bien, como antecedente a este estudio también se encontró un artículo científico publicado en la Revista Virtual Planeta Pro dental (2014) titulado: **Normas de bioseguridad por el personal de limpieza que labora en las salas de los posgrados de la Facultad de Odontología de la Universidad Central de Venezuela.** El objetivo que tuvo el estudio fue: Evaluar el cumplimiento de normas de bioseguridad por el personal de limpieza que labora en las salas de los posgrados de la Facultad de Odontología de la Universidad Central de Venezuela.

Cabe señalar que, El nivel que tuvo la investigación fue descriptivo, puesto que, la intención del investigador fue mostrar la situación de las salas clínicas en cuanto a normas de bioseguridad y control de infecciones. Para ello, se incluyó al personal de limpieza, constituido por nueve individuos. Los datos recopilados en este trabajo fueron procesados mediante el paquete estadístico SPSS 10.0 en su versión en español para sistemas operativos Windows.

En cuanto a los resultados que tuvo el estudio que se tomó como antecedente fue que: el total del personal de limpieza de las diferentes salas clínicas de los diversos posgrados de la Facultad de Odontología de la Universidad Central de Venezuela, 55% (5/9) fue del género masculino, 55.6% estuvo vacunado contra la hepatitis B, la mayoría –88.9%– (8/9) no usaba tapaboca; sólo 55.66% (5/9) utilizaba guantes (tipo industrial) para realizar la limpieza y manipular los desechos. Cien por ciento (9/9) llevaba a cabo la desinfección de los pisos y superficies, 77.8% (7/9) desechaba adecuadamente el material contaminado, 88.9% (8/9) colocaba el

material punzocortante en las bolsas de basura y 55.6% (5/9) limpiaba la escupidera apropiadamente.

En lo que respecta a las conclusiones a las que se llegó con el estudio se tuvo que: es necesario que todo el equipo de salud que labora en el consultorio odontológico (odontólogos, higienistas de limpieza y técnicos) reciba entrenamiento sobre normas de bioseguridad y control de infecciones. El odontólogo debe realizar supervisiones periódicas para garantizar la aplicación de dichas normas y evitar de esta forma las infecciones cruzadas.

Se puede decir que, la relación del artículo científico que se tomó como antecedente de este estudio radica en que ambos desarrollan el tema de la bioseguridad odontológica que debe tener en cuenta el profesional de la odontología, puesto que, esto ayudará a no contagiarse con enfermedades que posean los pacientes a quienes atienden, ya que, los procedimientos odontológicos son invasivos y hay contacto con la cavidad bucal, saliva y sangre las cuales son medios de infección. Si el odontólogo cumple con las normas de bioseguridad disminuye el riesgo de contagiarse por alguna bacteria portadora de enfermedad.

También, se encontró el estudio de Ayón Haro (2014) quien realizó un trabajo titulado: **Conocimientos y actitudes sobre bioseguridad en estudiantes de odontología de una Universidad Peruana**, cuyo objetivo general fue: Evaluar el efecto de una capacitación educativa sobre bioseguridad en estudiantes de Odontología. La investigación fue de tipo casi experimental, longitudinal y prospectivo. La muestra estuvo conformada por 102 alumnos de Cariología matriculados en el IV ciclo de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Martín de Porres, durante el segundo semestre académico del 2013.

Los investigadores evaluaron los conocimientos y actitudes sobre bioseguridad de los participantes. Seguidamente, los alumnos fueron divididos en un grupo de estudio de 48 alumnos que recibieron una charla educativa sobre los principios de bioseguridad y un grupo control de 54 alumnos que no recibieron la mencionada capacitación. Finalmente, se procedió a evaluarlos nuevamente, comparando los resultados de ambos grupos. Los resultados que se encontraron fueron que no hubo diferencia significativa en el conocimiento del grupo de estudio

al ser comparado antes y después de la capacitación ($p=0,100$). Respecto a las actitudes, la capacitación dio como resultado una mejora tanto en el grupo de estudio como en el control ($p=0,000$ en ambos casos); al compararse ambos grupos se observó que esta mejora fue mayor en el grupo de estudio ($p=0,016$). No se encontró relación entre los conocimientos y las actitudes de los estudiantes, tanto antes como después de la capacitación ($p =0,734$ y $p =0,873$ respectivamente).

En cuanto a las conclusiones a las que llegó Ayón Haro es que la capacitación sobre bioseguridad no influyó significativamente en el nivel de conocimiento de los alumnos, manteniéndose en un nivel “regular”. Respecto a las actitudes, ambos grupos pasaron de “regular” a “bueno”, esta mejora fue mayor en el grupo de estudio. No se encontró correlación entre los conocimientos y las actitudes de los estudiantes.

Se puede decir que, la relación del estudio de Ayón Haro con respecto a éste es que es importante que los estudiantes de odontología desde sus años de escolaridad se familiaricen con las normas de bioseguridad odontológica, considerando que están expuestos a diversas enfermedades infectocontagiosas porque los mecanismos de atención al paciente son invasivos, puesto que, el área de trabajo principal es la cavidad bucal en donde se hospedan múltiples bacterias.

Por su parte, Escarabay (2011) desarrolló un estudio titulado: **Bioseguridad y Microbiología de las fresas usadas en los procedimientos odontológicos en la Clínica de la Universidad Nacional de Loja, en el periodo de febrero- julio 2011**. El trabajo tuvo como objetivo general: Determinar las normas de bioseguridad aplicadas en la clínica de la universidad, para disminuir la presencia de microorganismos patógenos y los principales microorganismos que se presentaron en las fresas antes y después de ser usadas en una operatoria dental, así como la eficacia de los desinfectantes utilizados en las fresas.

En cuanto a la metodología empleada por el investigador fue de tipo cuantitativo y de corte transversal. El investigador construyó una ficha de observación de la clínica del Área de la Salud Humana, para poder determinar si los estudiantes le dan cumplimiento a los protocolos de bioseguridad odontológica. Para ello, el investigador realizó encuestas con preguntas relacionadas a

Bioseguridad. En cuanto a la microbiología de las fresas se tomaron muestras de las mismas, siguiendo el protocolo que determinó el laboratorio el cual realizó los análisis.

Los resultados que tuvo el investigador con su trabajo es que es importante realizar un buen lavado y desinfección eficaz de las fresas después de cada operatividad, sabiendo que esto depende del desinfectante el tiempo en la que la fresa debe permanecer en dicha solución; además es de gran importancia saber con qué tipo de esterilizador se cuenta, para lograr adoptar una temperatura y tiempo adecuado de esterilización.

Ahora bien, Escarabay con su estudio llegó a la conclusión que es importante adoptar toda medida de Bioseguridad dentro de la Clínica de Odontología, para protección del estudiante, docente, personal administrativo que laboran en la misma. Se puede decir que, la relación del estudio que se tomó como antecedente con respecto a éste es que al manipular instrumental odontológico deben tener dominio de las técnicas de bioseguridad odontológica considerando que algunos pacientes poseen algunas enfermedades, las cuales pueden llegar a contagiar tanto al odontólogo como a otros pacientes bien sea de forma directa o indirecta. Cabe señalar que, las normas de bioseguridad odontológica contemplan todo cuanto se realice en el consultorio que va desde lo más mínimo, como lo representa el lavado de manos, uso de guantes, gorro, tapaboca; hasta lo más complejo: uso de instrumental para procedimientos relacionados con limpieza o algún tipo de exodoncia bien sea simple o compleja.

Finalmente, también se encontró la investigación de Velásquez y Ramos (2011), quienes realizaron un estudio titulado: **Nivel de conocimiento de los alumnos de la EAP de odontología y aplicación de las medidas de bioseguridad para reducir el riesgo de contagio de enfermedades en la Clínica Dental de la UNHEVAL – HUÁNUCO – octubre 2010 – febrero 2011**. El objetivo general del trabajo fue: determinar si existe relación entre el nivel de conocimiento y la aplicación de las medidas de bioseguridad para reducir el riesgo de contagio de enfermedades.

La metodología que tuvo el estudio fue de corte observacional – analítico con un diseño prospectivo – transversal, en el cual participaron 95 alumnos de la Escuela Académico Profesional de Odontología de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán – Huánuco. Se aplicó un cuestionario para medir el nivel de conocimiento acerca de las medidas de bioseguridad de los alumnos y los clasificaba como “bueno”, “regular” y “malo” de acuerdo al puntaje obtenido, y se les observó de manera anónima para evaluar su actitud frente a las medidas de bioseguridad durante su práctica clínica, obteniendo los resultados “si cumple”, “cumple a veces” y “no cumple” de acuerdo a los datos recaudados.

Una vez recolectado los registros se transfirió a una matriz y a través del software Estadístico SPSS 15.0 en español se utilizó la prueba de correlación de Pearson para determinar la correlación entre el conocimiento y el cumplimiento de las medidas de bioseguridad. En cuanto a las conclusiones a las cuales las investigadoras llegaron con el estudio es que el nivel de conocimientos mostró una asociación estadísticamente significativa con la aplicación de las medidas de bioseguridad; del 100% de la población, el 41.1% calificaron en el grado de conocimientos como regular, de los cuales el 21.1% cumplen a veces con dichas medidas; asimismo, el 30.5% calificaron en el grado de conocimiento como malo de los cuales, el 21.1% no cumplen con las medidas y finalmente, el 28.4% calificaron como bueno con respecto al grado de conocimientos de los cuales el 25.3% cumplen siempre con las medidas.

Se puede decir que, la relación del estudio de Velásquez y Ramos con respecto a este estudio es que en ambos la preocupación científica se enfoca hacia el nivel de cumplimiento que tienen los estudiantes de odontología hacia las normas de bioseguridad odontológica, ya que, ellos ejercen su carrera desde que están cursando estudios para optar al título profesional y obligatoriamente deben aplicar la teoría en las prácticas odontológicas que hacen con sus pacientes. Por tal motivo, es importante que ellos manejen a cabalidad las normas de bioseguridad odontológica porque esto los ayudará a que no se contagien con las enfermedades infecciosas que, probablemente, tengan algunos de los pacientes.

2.2 Bases teóricas

Una vez que se ha seleccionado el problema y definidos los objetivos, así como los supuestos teóricos del estudio, el investigador debe realizar una descripción del objeto en la cual exponga sus rasgos más relevantes. Basándose en esta composición, el investigador está en condiciones de construir el marco teórico y de plantear el cuadro de Operacionalización de variables. Para efectos de este estudio se desarrollan los siguientes aspectos teóricos:

Bioseguridad

Se entiende por bioseguridad al conjunto de medidas preventivas, destinadas a mantener el control de factores de riesgo ocupacional procedente de agentes biológicos, físicos o químicos, logrando la prevención de impactos nocivos, asegurando que el desarrollo o producto final de dichos procedimientos no atenten contra la salud y seguridad de trabajadores de la salud, pacientes, visitantes y el medio ambiente

Ahora bien, la cadena de bioseguridad es un proceso dinámico y equilibrado entre agente, huésped y ambiente. La mayoría de los procedimientos odontológicos son invasivos y las actividades relacionadas con éstos son de alto riesgo para el personal de salud y los pacientes. Por ello, es necesario que los profesionales de la odontología desde los inicios de su carrera adopten una actitud responsable que genere cambios de conducta y toma de decisiones acertadas, puesto que, será una de las maneras de evitar el contagio de enfermedades. Por lo tanto, es importante que tomen en cuenta los principios de bioseguridad establecidos por la Asociación Dental American (ADA): Universalidad, uso de barreras de protección, medios de eliminación de material contaminado.

a) El principio de Universalidad: debe involucrar a todas las personas que constituyen el equipo de salud (pacientes, docentes, alumnos, personal de servicio, auxiliares, administrativos), quienes deben seguir las precauciones para prevenir los riesgos en todas las situaciones. Cabe señalar que, en el principio de universalidad se encuentran: los cuidados del personal, las inmunizaciones, el lavado de manos.

Los primeros hacen referencia a las precauciones estándares que rutinariamente deben seguir todo el personal que labora en el servicio de odontología.

Los segundos, es decir, las inmunizaciones: hace referencia a la posibilidad de exposición a sangre u otros fluidos corporales a los cuales están expuestos los odontólogos, por eso es de vital importancia que reciban la vacuna contra la hepatitis B, la cual se aplica en dosis completas y según esquema vigente. Y, el tercero, el lavado de manos es el método más eficiente para disminuir el traspaso de microorganismos de un individuo a otro, cuyo propósito es la reducción continua de la flora residente y desaparición de la flora transitoria de la piel y de las uñas.

En relación al lavado de manos, éste puede ser corto, mediano o largo, esto depende del tipo de procedimiento que se realice en el consultorio odontológico. Tomando en cuenta el tipo de lavado se especifica los siguientes:

- Lavado de manos corto: se realiza al ingresar y retirarse del consultorio; antes y después de usar los guantes para realizar procedimientos no invasivos; antes y después de ingerir líquidos y alimentos; después de usar los sanitarios; después de estornudar, toser, tocarse la cara, arreglarse el cabello o cuando estén visiblemente sucias.
- Lavado de manos mediano: se realiza antes y después de realizar procedimientos invasivos; después de tener contacto con pacientes infectados por gérmenes resistentes, después de manipular material e instrumental contaminado con fluidos corporales.
- Lavado de manos largo: se realiza antes de efectuar cualquier procedimiento quirúrgico. Para ser efectivo, el lavado de manos deberá tener la suficiente duración y la acción mecánica que permita que los productos antimicrobianos estén en contacto el tiempo suficiente para lograr los resultados deseados; no frotar las manos con un cepillo pues irrita la piel dejando incluso heridas abiertas.

Durante el lavado de manos, se deberá tener especial atención en: la parte interna de los dedos sobre todo los dedos pulgares, parte del dorso de las manos y bajo las uñas, el uso de guantes no sustituye el lavado de manos. Las uñas de deben mantenerse cortas y siempre muy limpias en el surco ungueal. Evitar el empleo de jabones sólidos, pues se ha demostrado que el contacto repetido favorece el

crecimiento de bacterias provenientes tanto de la piel del operador como de la boca del paciente, utilizar jabones líquidos obtenidos de dispensadores apropiados.

- El enjuague de las manos: debe realizarse con agua fría para cerrar los poros para el secado de las manos se debe emplear toallas de papel, debido a que en las toallas de felpa también crecen bacterias provenientes tanto de la piel del odontólogo como de la boca del paciente, luego de cuatro usos consecutivos

b) El principio de uso de barreras de protección: Las personas que se encuentran directa o indirectamente relacionadas con la atención a pacientes se encuentran expuestas a una gran variedad de microorganismos en la sangre y saliva de los pacientes, que pueden desencadenar enfermedades infecciosas tales como: neumonía, tuberculosis, faringitis, sida, hepatitis B, entre otras, por lo que en toda atención de pacientes se debe tener un control de estos riesgos. Por tal motivo, las barreras de protección ayudan a minimizar el riesgo de contagio, ya que, protegen alguna parte del cuerpo susceptible a contaminación por estos microorganismos. Entre estos medios o barreras de protección se encuentran: los guantes, delantal, gorro, tapabocas, gafas protectoras, las cuales se explican a continuación:

- Guantes: deben ser utilizados para prevenir contacto de la piel con sangre, saliva o membranas mucosas cuando se tocan puntos o superficies que pueden ser contaminadas con sangre, fluidos corporales o secreciones. Después del contacto con el paciente las manos deben ser lavadas y renguantadas con nuevos guantes por desinfección entre pacientes. Se deben botar los guantes que estén rotos o punzados.

- Delantal: La bata o vestidos de laboratorio con mangas largas se utiliza rutinariamente para prevenir la exposición de la piel cuando contacte con sangre u otros fluidos corporales.

- El gorro: son recomendados durante los procedimientos dentales y resultan efectivos en la salpicación con sangre u otros fluidos.

- Tapabocas: deben ser usados para proteger la cara, la mucosa oral y la mucosa nasal de contacto con sangre y saliva.

- Gafas Protectoras: protegen los ojos del contacto con sangre y saliva. Los ojos son susceptibles a heridas físicas y microbianas, debido a su vascularización

limitada y bajas capacidades inmunes. Las gafas también pueden convertirse en contaminantes cruzados si son usadas en la atención de pacientes diferentes, sin que se tenga la desinfección correspondiente. La mejor desinfección es con glutaraldehído alcalino al 2% en solución.

c) El principio de medios de eliminación de material contaminado: Comprende el conjunto de dispositivos y procedimientos adecuados a través de los cuales los materiales utilizados en la atención de pacientes, son depositados y eliminados sin riesgo. Los microorganismos pueden eliminarse, destruirse utilizando distintos métodos que pueden ser: físicos o químicos, los cuales comprenden procedimientos de desinfección y de esterilización. Los primeros pueden ser por acción del calor como ser la esterilización, ultrasonido y radiaciones; mientras que, los procedimientos químicos se basan en el uso de distintos agentes químicos, como ser los desinfectantes y antisépticos. A continuación, una breve explicación de ellos:

- **Esterilización:** es el proceso mediante el cual se eliminan de los objetos inanimados todas las formas vivientes, con ella se logra destruir las formas vegetativas y esporas de los microorganismos, obteniéndose como consecuencia la protección antibacteriana de los instrumentos y materiales. La esterilización se puede conseguir a través de medios físicos como el calor y por medio de sustancias químicas. Este proceso debe ser utilizado en los materiales e instrumentales de categoría crítica.

Normas de Bioseguridad en Odontología: son conjunto de reglas establecidas para conservar la salud y seguridad del personal paciente y comunidad frente a los riesgos de infección. Entre las principales normas se encuentran:

- Recordar que la sangre y la saliva de todos los pacientes deben ser considerados como potencialmente contaminados y de alto riesgo.
- Utilizar gorro, tapabocas, lentes y guantes quirúrgicos en todos los procedimientos de atención clínica de pacientes.
- Lavarse las manos al iniciar y al terminar cada procedimiento empleando adecuadamente la técnica para el lavado de las manos.

- Manipular con precaución el material cortopunzante (agujas, hojas de bisturí, cuchillas, curetas), desecharlos en un envase de plástico rígido resistente a la perforación con tapa a rosca.
- Las compresas donde se dispone el instrumental debe ser removida una vez finalizada la atención del paciente.
- Tener presente que, el uso de eyectores de alta velocidad con dispositivos desechables y una adecuada posición del paciente, disminuye el riesgo de contaminación en los distintos procedimientos.
- Disponer en forma adecuada los desechos.
- Descontaminar las superficies de trabajo, de acuerdo a los Procedimientos básicos de limpieza y desinfección.
- El material y los equipos de trabajo deben desinfectarse, desgerminarse y esterilizarse después de cada procedimiento de acuerdo a los Procedimientos básicos de limpieza y desinfección.

Bases Legales

Aunque en la Ley de Universidades no se tiene incorporado ningún aspecto donde se considere al estudiante, en los términos de condiciones de los espacios donde llevan a efecto su formación académica y este caso de prácticas de atención en salud, se puede mencionar algunos artículos para dar sustento legal al presente trabajo de investigación. En este sentido, es conveniente impulsar el conocimiento de la Constitución, leyes y reglamentos, cuyos articulados respaldan las acciones inherentes a resguardar y proteger la salud, básicamente de los actores del proceso académico-asistencial, quienes tienen a su cargo las actividades odontológicas, con el objeto de proporcionarles garantía y seguridad, en el desarrollo de su ejercicio.

Así se tiene que: en la Constitución Nacional de la República Bolivariana de Venezuela (1999) se han incluido derechos para el resguardo y garantía a la salud. Así se tiene el artículo 1 que establece el derecho a la salud y su protección, y respalda la seguridad de los venezolanos y de las personas que están bajo su

territorio: A su vez contempla, los acuerdos internacionales suscritos, cuya celebración está convenida con la OMS y OPS, como representantes de la ONU, y amparados por la Organización Internacional del Trabajo OIT, de allí se extrae lo siguiente:

"Los tratados, pactos y convenciones relativos a derechos humanos, suscritos y ratificados por Venezuela, tienen jerarquía constitucional y prevalecen en el orden interno, en la medida que contengan normas sobre su goce y ejercicio más favorables a las establecidas en esta constitución y en las leyes de la República y son de aplicación inmediata y directa por los tribunales y demás órganos del Poder Público."

Así lo establece el Artículo 83 que expresa:

"todas las personas tienen derecho a la protección a la salud, así como el deber de participar activamente en su promoción y defensa, y el de cumplir con las medidas sanitarias y de saneamiento que establezca la ley, de conformidad con los tratados y convenios internacionales suscritos y ratificados por la República".

Este artículo ampara los derechos de todos, sin discriminación, allí están incluidos, la comunidad de la facultad, los trabajadores de cualquier índole y los pacientes. Es de hacer notar, que también se determina "el deber de participar activamente en su promoción y defensa", así que se tiene la corresponsabilidad respectiva.

En el Artículo 87, se inician las consideraciones que expresan los derechos de los trabajadores, desde la relación laboral:

"Todo patrono o patrona garantizará a sus trabajadores o trabajadoras condiciones de seguridad, higiene y ambiente de trabajo adecuados. El Estado tomará medidas y creará instituciones que permitan el control y la promoción de estas condiciones".

Esta orientación en términos sanitarios, responde al planteamiento legal, de dar garantía al trabajador, sobre las condiciones del lugar donde realiza su actividad.

Otro aspecto jurídico, se enmarca en la Ley Orgánica del Trabajo, en donde el Capítulo VI: de la Higiene y Seguridad en el Trabajo establece que:

"El patrono deberá tomar las medidas necesarias para que el servicio se preste en condiciones de higiene y seguridad que respondan a los requerimientos de la salud del trabajador, en un medio ambiente adecuado del trabajo y propicio para el ejercicio de las facultades físicas y mentales.

Lo que significa que, se establece la carga prioritaria a los patronos, quienes al asumir este compromiso tienen la responsabilidad de cumplir con sus obligaciones para garantizar a los trabajadores condiciones de seguridad laboral.

Artículo 237

“Ningún trabajador podrá ser expuesto a la acción de agentes físicos, químicos, condiciones ergonómicas, riesgos psicosociales, biológicos o de cualquier otra índole. Sin ser advertido acerca de los mismos, de los daños que puedan causar a la salud y aleccionado a los principios de su prevención”.

De acuerdo a lo planteado en el artículo se debe tener presente la corresponsabilidad, en cuanto al rol de cada estrato, en virtud de tener una función inherente al control y cuidados propios y ajenos en salud, la cual parte de una visión integradora para el resguardo y la prevención de la salud de cada uno y de los otros.

Igualmente, cabe considerar lo establecido en la Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo (LOPCYMAT, 2005), cuyo Artículo 11 sobre Aspectos a Incorporar en la Política Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, el cumplimiento de los siguientes aspectos:

2. La formación, educación y comunicación en relación con la promoción de la seguridad y salud en el trabajo, y la prevención de los accidentes y las enfermedades ocupacionales, ...para el mejoramiento de la calidad de vida de los trabajadores y trabajadoras y sus familiares como valor agregado al trabajo. 9. La adopción de medidas específicas para el mejoramiento de las condiciones y medio ambiente de trabajo

2.3 Definición de términos básicos

Aerosoles: Partículas menores a 5 micras que permanecen suspendidas y pueden viajar por corrientes de aire a distancias mayores que las gotas, siendo inhaladas por personas que no han tenido un contacto cara a cara, con solo respirar el mismo aire y en condiciones de susceptibilidad.

Antiséptico: Es un germicida utilizado en tejidos de la piel con el propósito de inhibir o destruir microorganismos (por ejemplo, alcoholes, clorhexidina, cloro, hexaclorofeno, yodo, cloroxilenol, compuestos de amonio cuaternario, y triclosán).

Bioseguridad: Una doctrina de comportamiento encaminada a lograr actitudes y conductas que disminuyan el riesgo de adquirir infecciones.

Inmunizaciones: es la administración de un agente a un organismo para generar una respuesta inmune. Si el agente provoca que el organismo lleve a cabo una respuesta inmune se habla de inmunización activa, si es el propio agente el que aporta la inmunización se habla de inmunización pasiva.

Desinfección: La destrucción de patógenos y otros tipos de microorganismos por medios físicos o químicos. La desinfección es menos letal que la esterilización, ya que, destruye la mayoría de los microorganismos patógenos reconocidos; pero, no necesariamente todas las formas microbianas (por ejemplo, las esporas bacterianas).

Dispositivos desechables: son aquellos que están concebido para ser utilizados a lo largo de un corto plazo de tiempo, sacrificando una mayor durabilidad por comodidad de uso y un precio menor.

Eyectores: es una bomba de vacío, generalmente movida por vapor, que no tiene partes móviles y que es capaz de alcanzar presiones absolutas de entre 1 micrón y 30 pulgadas de Hg

Esterilización: Es el uso de un procedimiento físico o químico para destruir todos los microorganismos, incluyendo un número considerable de esporas resistentes de bacterias.

Faringitis: es la inflamación de la mucosa que reviste a la faringe; la cual es un músculo con forma de tubo que ayuda a respirar y que se encuentra situado en el cuello y revestido por membrana de mucosa, que es justamente la que al inflamarse provoca la mencionada dolencia de la faringitis

Fluidos corporales: son aquellas sustancias que pueden fluir o que se producen en el interior de los seres vivos, ya pueden ser líquidos o gases, incluso los sólidos finamente pulverizados. Entre los fluidos corporales del ser humano se encuentran: Bilis.

Herpes: Enfermedad inflamatoria de la piel, causada por un virus, que se caracteriza por la formación de pequeñas vesículas o ampollas transparentes que al secarse forman una costra.

Hepatitis B: es una infección vírica del hígado que puede dar lugar tanto a un cuadro agudo como a una enfermedad crónica. El virus se transmite por contacto con la sangre u otros líquidos corporales de una persona infectada.

Mucosa nasal: es un tipo de tejido que reviste la cavidad nasal. Las membranas mucosas son generalmente tejidos húmedos, bañados por secreciones, tal como ocurre en la nariz.

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

Hace referencia “al conjunto de procedimiento que se sigue en las ciencias para hallar la verdad” (Palella y Martins, 2012, p.80). Éste presenta una secuencia ordenada de pasos generales o de acciones coordinadas, además del control y evaluación de las acciones y resultados tanto parciales como totales con el fin de no alejarse de los objetivos propuestos y así mantenerse dentro de ciertos límites de tolerancia. Para efectos de este estudio, el capítulo se estructura en los siguientes aspectos: Tipo y diseño de investigación, población, muestra, técnicas e instrumentos de recolección de información, validación del instrumento, técnicas y análisis de procesamiento de los datos.

3.1 Tipo de investigación

La investigación, definida por Sabino citado por Pérez (2015) es:

“una actividad que nos permite obtener conocimientos cinéticos, es decir, conocimientos que se procura sean objetivos, sistemáticos, claros, organizados y verificables. El sujeto de la misma suele denominarse investigador, y a cargo de él corre el esfuerzo de desarrollar las distintas tareas que implica lograr un nuevo conocimiento. Los objetos de estudio suelen agruparse y clasificarse según las distintas ciencias o especialidades científicas existentes” p.19.

Cabe destacar que una investigación, es un proceso donde a partir de un plan establecido por el investigador se amplía el conocimiento de un tema determinado con el fin de añadir información. Por tal motivo, es indispensable que tanto los objetivos del estudio como las conclusiones a las que se llegue a través del desarrollo carezcan de subjetividades, puesto que, los hechos sometidos a investigación deben ser observados y evaluados desde el ángulo de la objetividad

Ahora bien, tomando en cuenta los objetivos de esta investigación este estudio es de tipo descriptivo y de campo. Se considera descriptiva porque como tal como lo sostiene Ander Egg (2009) busca desarrollar una imagen o fiel representación (descripción) del fenómeno estudiado a partir de sus características, en este caso, el nivel de cumplimiento de los parámetros de bioseguridad odontológica establecidos por la ADA que emplean los estudiantes del 7mo semestre de la Clínica de Cirugía de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez, periodo 2017.

Se dice que es una investigación de campo porque la investigadora recogió la información en el lugar en donde se llevan a cabo los acontecimientos. Al respecto Arias (2006) sostiene que la investigación de campo: “consiste en la recolección de datos directamente de la realidad donde ocurren los hechos, sin manipular o controlar variable alguna” (p.94

3.2 Diseño de la investigación

Se define como: “el plan global de investigación que integra de un modo coherente y adecuadamente correctas técnicas de recogida de datos a utilizar, análisis previstos y objetivos” (Balestrini, 2006, p.133). Una vez que se precisa el planteamiento del problema, se formulan las interrogantes, se definen los objetivos, el investigador debe visualizar la manera práctica y concreta de responder a las preguntas de investigación, además de cubrir los objetivos fijados. Por tal motivo, el término diseño se refiere al plan o estrategia concebido para obtener la información que se desea.

En lo que respecta al diseño de investigación de este estudio es correlacional y transaccional o transversal. Se considera correlacional porque su propósito es: “determinar el comportamiento de una variable conociendo el comportamiento de otra” (Palella, 2012, p.94). El trabajo se considera transeccional o transversal porque: “se ocupa de recolectar datos en un solo momento y en un tiempo único” (Palella,2012,p.94). Para el desarrollo de este estudio la información se recogerá en un solo momento con la aplicación del instrumento a los estudiantes del 7mo

semestre de cirugía de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez.

3.3 Población

Según Tamayo y Tamayo (2003) se denomina población a: “La totalidad de un fenómeno de estudio, incluye la totalidad de unidades de análisis o entidades de población que integran dicho fenómeno” (p.176). Para fines de este estudio, la población estará conformada por 118 estudiantes del 7mo semestre de la Clínica de Cirugía de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez.

3.4 Muestra

En cuanto a la muestra, se puede decir que, es una parte representativa de la población. Como lo sostiene Tamayo y Tamayo (2003): “La muestra descansa en el principio de que las partes representan el todo y por tanto refleja las características que definen la población de la cual fue extraída, lo cual nos indica que es representativa” (p.176). De lo antes mencionado, se puede decir que, para efectos de este estudio la muestra estará integrada por el 30% de la población. El tipo de muestreo empleado será el no probabilístico intencional, ya que, la investigadora “establecerá previamente los criterios para seleccionar las unidades de análisis, las cuales reciben el nombre de tipo” (Palella y Martins, 2012, p.114).

3.5 Técnicas e instrumentos de recolección de información

Las técnicas de recolección de datos son definidas por Fidias (2012): “como aquellos medios técnicos que se utiliza para registrar observaciones y facilitar el tratamiento de las mismas” (p.28). Se puede decir entonces que, un instrumento de recolección de información es cualquier recurso del que puede valerse el investigador para acercarse a los fenómenos y extraer información. Tomando en cuenta lo anteriormente expuesto, las técnicas e instrumentos de recolección de información que se emplearán en este estudio será una encuesta, la cual consiste en un conjunto de ítems presentados en forma de afirmaciones o juicios ante los cuales

se pide la reacción de los sujetos a quienes se administra” (Palella y Martins, 2012, p.153). En lo que respecta a este trabajo las preguntas formuladas en la encuesta girarán en torno al nivel de conocimiento y nivel de cumplimiento que tienen los estudiantes del 7mo semestre de cirugía de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez sobre los parámetros de bioseguridad odontológica establecidos por la American Dental Association (ADA)

3.6 Validación del instrumento

Se refiere a: “la ausencia de sesgos. Representa la relación entre lo que se mide y aquello que se quiere medir” (Palella y Martins, 2012, p.160). Para fines de este estudio se empleará para la validación del instrumento la técnica de juicio de expertos que de acuerdo a lo expresado por Palella y Martins (2012) consiste en entregarle a tres expertos en la materia objeto de estudio los instrumentos de recolección de información acompañado de los objetivos de la investigación, el cuadro de Operacionalización de variables, además del formato de validación que contempla una serie de criterios (redacción, contenido y pertinencia) para calificar las preguntas, en caso de ser necesario éstos harán las recomendaciones para que el investigador realice las debidas correcciones.

3.7 Técnicas y análisis de procesamiento de los datos

Se utilizará el programa estadístico SPSS, en el cual se vaciarán todas las observaciones de las variables sometidas a estudio. Cabe señalar que, dicho programa permite la aplicación estadística que los investigadores emplearán en su estudio a fin de encontrar los resultados y llegar a la conclusión de los mismos. Se realizará un análisis descriptivo simple en donde los datos se presentarán en tablas de distribución de frecuencias y gráficos.

3.8 Procedimiento

Para dar cumplimiento a los objetivos planteados en la investigación se aplicará un cuestionario de tipo dicotómico a los estudiantes del 7mo semestre del área de cirugía con el fin de diagnosticar el nivel de cumplimiento que tienen acerca de los parámetros de bioseguridad odontológica establecidos por la ADA, también el instrumento servirá para establecer el nivel de cumplimiento que tienen los sujetos sometidos a estudio con respecto a las normas de bioseguridad odontológica. Cabe señalar que, esto permitirá analizar la importancia que tienen las normas de bioseguridad odontológica establecidos por la ADA para los estudiantes del 7mo semestre del área de cirugía de la Escuela de Odontología.

3.9 Variable

Las variables constituyen la unidad básica de toda investigación. Generalmente cuando se investiga un asunto o problema lo primero que se hace es definir y clarificar el problema y lo que realmente se hace en esta fase es establecer la relación de causa y efectos entre dos o más variables, así lo señala Palella y Martins (2012). En este estudio queda reflejado a través de la tabla de Operacionalización de variables, la cual se encuentra ubicada al finalizar el Capítulo II.

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

En relación a la presentación y análisis de los resultados, Tamayo y Tamayo (2008) señala que tienen por objetivo el resumen y descripción de los hechos que han proporcionado la información y que, por lo general, toman la forma de tablas y gráficas, en el proceso de los datos recabados, en el cual se utiliza la estadística descriptiva y se procede a la realización de cuadros de distribución de frecuencias y porcentajes para su posterior clasificación, análisis e interpretación. En este sentido, el presente capítulo contiene los resultados del instrumento de recolección de información, el cual fue validado siguiendo el criterio de juicio de expertos.

Los datos obtenidos se organizaron en tablas porcentuales y de frecuencia, lo que permitió su representación en gráficas de tipo filas, con el objeto de resumir y comparar las observaciones que se han evidenciado con relación a las dimensiones estudiadas y, al mismo tiempo, explicar la asociación que pueda existir entre ellas, desde las perspectivas de las interrogantes planteadas en el instrumento.

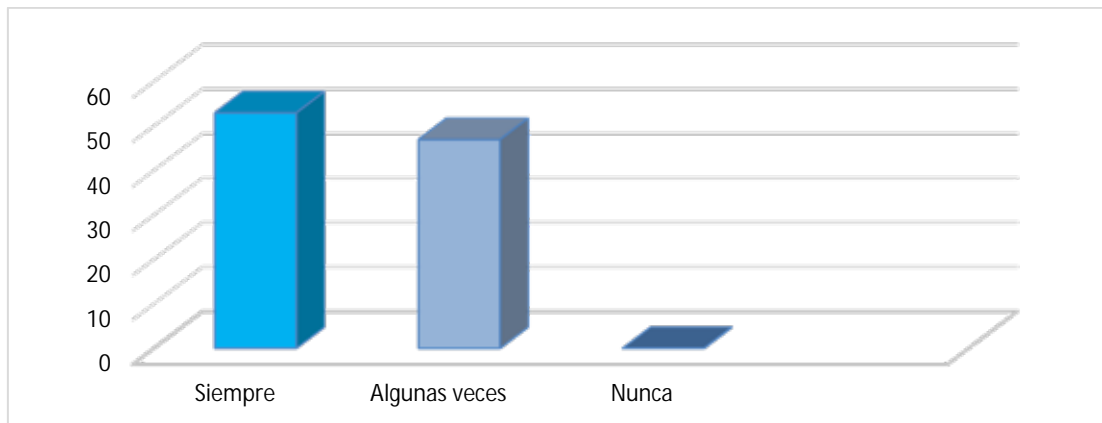
Para fines del análisis se aplicó una encuesta de trece ítems y con tres alternativas de respuestas: Siempre, Algunas Veces, Nunca a los estudiantes del Área de Cirugía de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez. A continuación se presentan los resultados.

Tabla 1: Los cuidados personales que debe tener en el área de cirugía de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez disminuyen los riesgos de adquirir infecciones

Opciones	F	Nro. de porcentaje
Siempre	16	53
Algunas veces	14	47
Nunca	0	0
TOTAL	30	100

Fuente: Colmenares (2017)

Gráfico 1: Los cuidados personales que debe tener en el área de cirugía de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez disminuyen los riesgos de adquirir infecciones



Fuente: Colmenares (2017)

Interpretación: De un 100% de sujetos encuestados se pudo determinar que el 53% de los estudiantes del 7mo semestre de la Clínica de Cirugía de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez considera que los cuidados personales siempre disminuyen los riesgos de adquirir infecciones en el área de cirugía; mientras que, el 47% considera que algunas veces lo disminuyen, por su parte, en la opción nunca no hubo porcentaje. Lo que significa que, la mayoría de los estudiantes encuestados tienen conocimiento acerca de los riesgos a los que exponen su salud si no toman las medidas pertinentes cuando realizan un tratamiento odontológico. De acuerdo a Velásquez y Ramos (2011), es importante

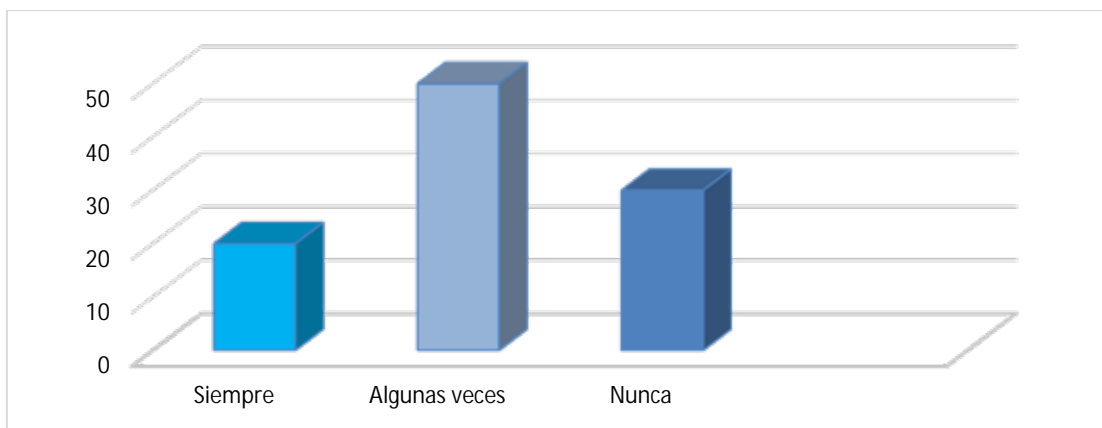
que, los odontólogos tengan pleno conocimiento de los riesgos a los que exponen su salud cuando no tienen los cuidados personales necesarios. Se hace, casi obligatorio que, éstos tomen como hábito las medidas de seguridad odontológica mediante el desempeño de sus funciones.

Tabla 2: Mantiene un plan de inmunización para evitar el contagio de enfermedades

Opciones	F	Nro. de porcentaje
Siempre	6	20
Algunas veces	15	50
Nunca	9	30
TOTAL	30	100

Fuente: Colmenares (2017)

Gráfico 2: Mantiene un plan de inmunización para evitar el contagio de enfermedades.



Fuente: Colmenares (2017)

Interpretación: De un 100% de sujetos encuestados se pudo determinar que el 20% de los estudiantes del 7mo semestre de la Clínica de Cirugía de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez siempre mantiene un plan de inmunización para evitar el contagio de enfermedades; mientras que, el 50% considera que algunas veces lo mantienen, por su parte, el 30% de los estudiantes encuestados nunca mantiene un plan de inmunización para un plan de inmunización para evitar el contagio de enfermedades en el área de cirugía. Lo que significa que, la mayoría de los estudiantes algunas veces prestan atención a las vacunas que deben tener para disminuir el traspaso de microorganismos de un individuo a otro. Uno de los principales principios según la Asociación Dental American (ADA) que evita el contagio de enfermedades tales como: la hepatitis B, lo representa el principio de universalidad de las inmunizaciones, en donde el

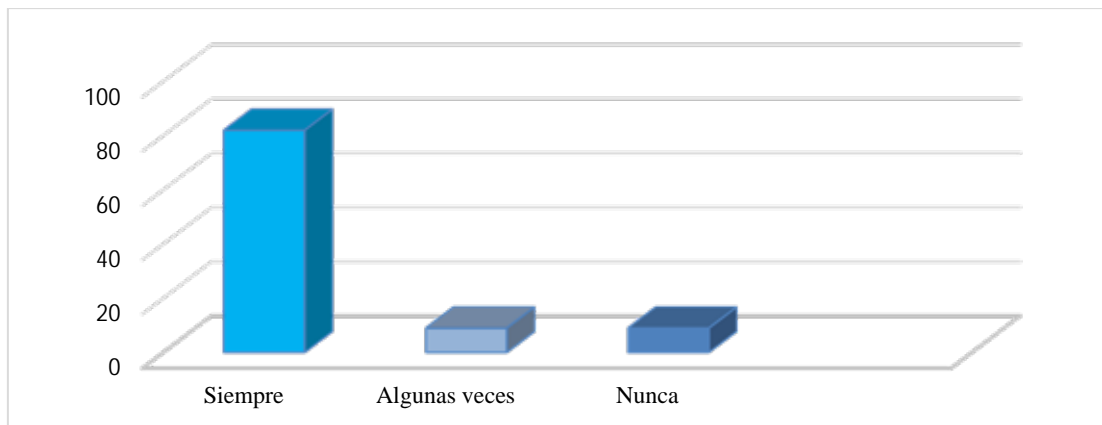
odontólogo está en el deber de inyectarse las vacunas necesarias para prevenir enfermedades, es decir, es responsabilidad del profesional de la salud llevar un control de vacunas anual, puesto que, esto le evitará enfermarse por contagio.

Tabla 3: Usa la técnica de lavado de manos antes, durante y después de cada práctica odontológica

Opciones	F	Nro. de porcentaje
Siempre	25	82
Algunas veces	5	9
Nunca	5	9
TOTAL	30	100

Fuente: Colmenares (2017)

Gráfico 3: Usa la técnica de lavado de manos antes, durante y después de cada práctica odontológica



Fuente: Colmenares (2017)

Interpretación: De un 100% de sujetos encuestados se pudo determinar que el 82% de los estudiantes del 7mo semestre de la Clínica de Cirugía de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez siempre usa la técnica de lavado de manos antes, durante y después de cada práctica odontológica; mientras que, el 9% considera que algunas veces la usa, por su parte, el 9% de los estudiantes encuestados nunca usa la técnica de lavado de manos antes, durante y después de cada práctica odontológica. Lo que significa que, la mayoría de los estudiantes encuestados siempre presta la debida atención al lavado adecuado de las manos con el fin de prevenir enfermedades infectocontagiosas que podrían poner en riesgo su salud. Según el principio de universalidad contemplado por la Asociación Dental American (ADA) el lavado de manos evita el crecimiento de las bacterias que provienen tanto del odontólogo como de los pacientes. Cabe señalar que, en la parte interna de los dedos se pueden alojar las bacterias y para eliminarlas es vital emplear

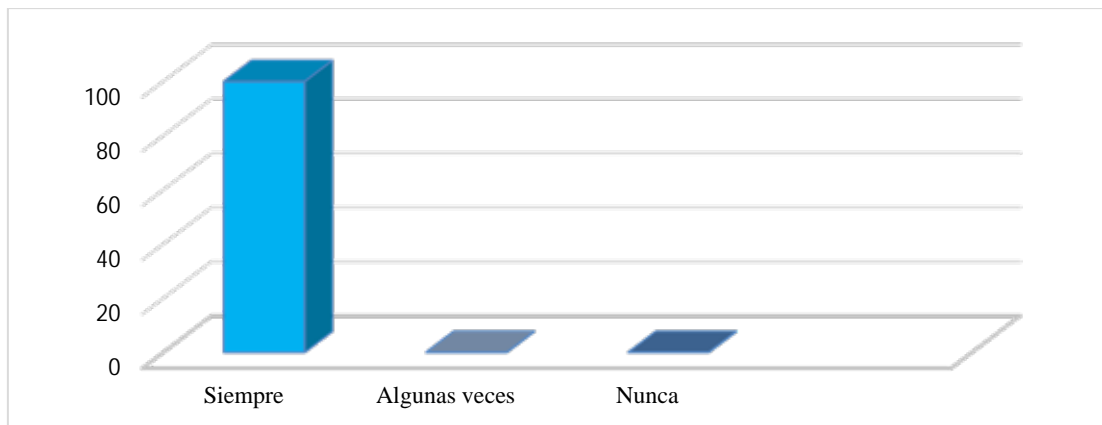
una adecuada técnica de lavado de manos que disminuya el contagio de enfermedades infectocontagiosas.

Tabla 4: Emplea los guantes para evitar el contacto directo con los microorganismos patógenos que están en la cavidad oral de los pacientes.

Opciones	F	Nro. de porcentaje
Siempre	30	100
Algunas veces	0	0
Nunca	0	0
TOTAL	30	100

Fuente: Colmenares (2017)

Gráfico 4: Emplea los guantes para evitar el contacto directo con los microorganismos patógenos que están en la cavidad oral de los pacientes.



Fuente: Colmenares (2017)

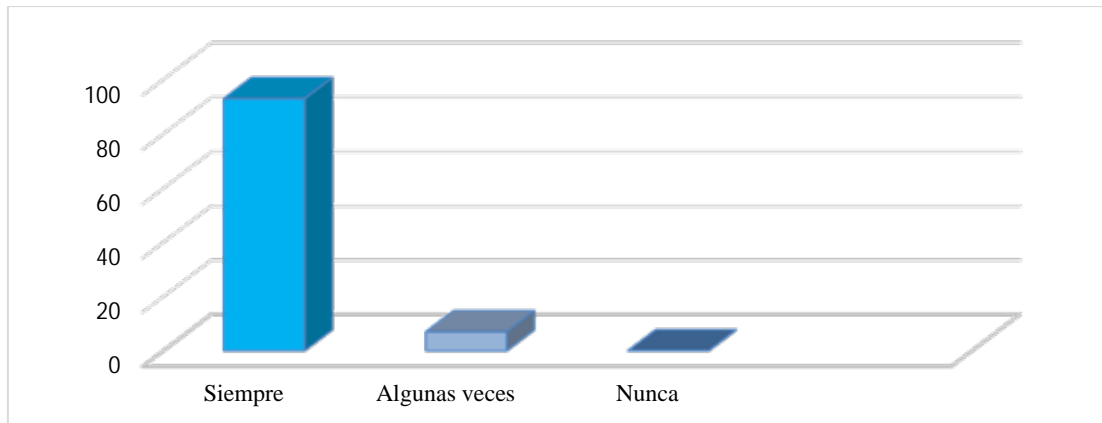
Interpretación: De un 100% de sujetos encuestados se pudo determinar que la totalidad de los estudiantes del 7mo semestre de la Clínica de Cirugía de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez siempre emplean los guantes para evitar el contacto directo con los microorganismos patógenos que están en la cavidad oral de los pacientes. Lo que significa que, todos los estudiantes encuestados usan los guantes para prevenir contacto de la piel con sangre, saliva o membranas mucosas cuando realizan procedimientos odontológicos con los pacientes. Según el principio de uso de barreras protectoras de la Asociación Dental American (ADA) entre los que se encuentra el uso de los guantes, éstos son de vital importancia, puesto que, evita el contagio de enfermedades infectocontagiosas por contacto de piel con sangre y otros fluidos corporales, lo que hace que el odontólogo durante su ejercicio profesional

Tabla 5: Emplea las barreras de protección personal para la prevención y contagio de enfermedades infecciosas

Opciones	F	Nro. de porcentaje
Siempre	28	93
Algunas veces	2	7
Nunca	0	0
TOTAL	30	100

Fuente: Colmenares (2017)

Gráfico 5: Emplea las barreras de protección personal para la prevención y contagio de enfermedades infecciosas



Fuente: Colmenares (2017)

Interpretación: De un 100% de sujetos encuestados se pudo determinar que el 93% de los estudiantes del 7mo semestre de la Clínica de Cirugía de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez siempre emplea las barreras de protección personal para la prevención y contagio de enfermedades infecciosas; mientras que, el 7% considera que algunas veces las emplean, por su parte, en la opción nunca no hubo porcentaje. Lo que significa que, la mayoría de los estudiantes encuestados conocen que al atender a los pacientes se encuentran expuestos a contraer enfermedades transmitidas por la variedad de microorganismos en la sangre y saliva que habitan en la cavidad bucal de los pacientes. Por tal motivo, Rojas (2014) sostiene que el uso de elementos de protección son indispensables

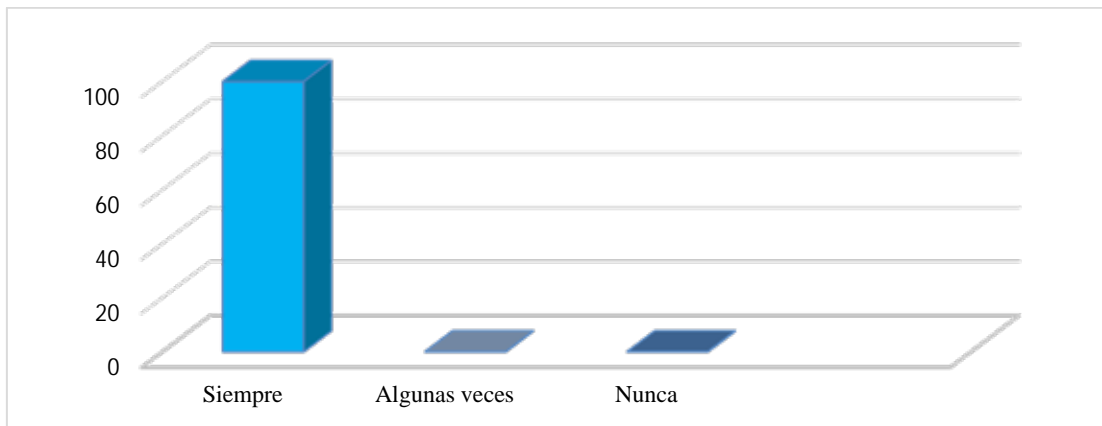
para la prevención de riesgos de enfermedades infectocontagiosas que pueden poner en riesgo la salud general de los odontólogos durante el ejercicio de su profesión.

Tabla 6: Emplea el gorro cuando realiza los procedimientos odontológicos

Opciones	F	Nro. de porcentaje
Siempre	30	100
Algunas veces	0	0
Nunca	0	0
TOTAL	30	100

Fuente: Colmenares (2017)

Gráfico 6: Emplea el gorro cuando realiza los procedimientos odontológicos



Fuente: Colmenares (2017)

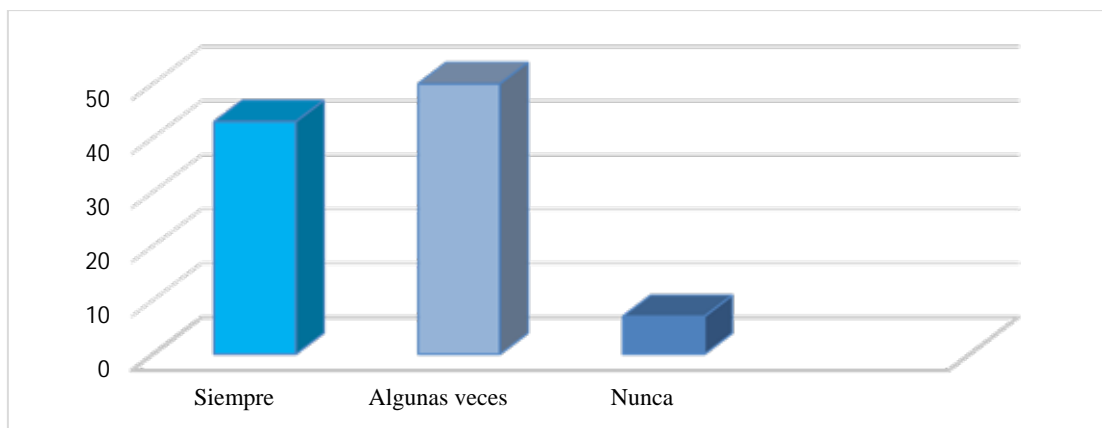
Interpretación: De un 100% de sujetos encuestados se pudo determinar que la totalidad de los estudiantes del 7mo semestre de la Clínica de Cirugía de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez siempre emplean el gorro cuando realiza los procedimientos odontológicos. Lo que significa que, todos los estudiantes encuestados emplean el gorro durante sus prácticas odontológicas a fin de evitar la salpicación con sangre u otros fluidos. Ahora bien, según la Asociación Dental American (ADA) el uso del gorro es eficaz para protegerse de las bacterias producto de una salpicación durante la praxis odontológica, el empleo habitual de esta indumentaria hace que disminuyan los riesgos de contraer una enfermedad infectocontagiosa.

Tabla 7: Se protege de las partículas que están en suspensión en el aire cuando realiza un procedimiento odontológico

Opciones	F	Nro. de porcentaje
Siempre	13	43
Algunas veces	15	50
Nunca	2	7
TOTAL	30	100

Fuente: Colmenares (2017)

Gráfico 7: Se protege de las partículas que están en suspensión en el aire cuando realiza un procedimiento odontológico.



Fuente: Colmenares (2017)

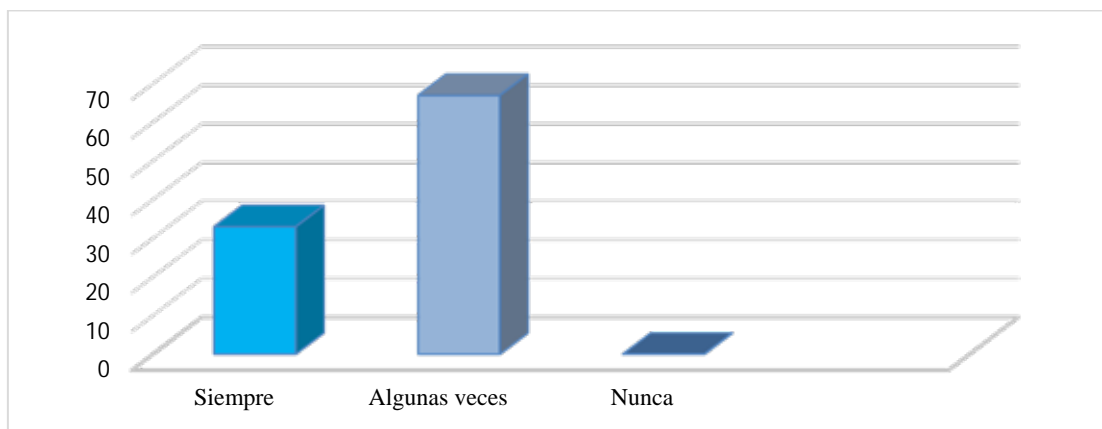
Interpretación: De un 100% de sujetos encuestados se pudo determinar que el 43% de los estudiantes del 7mo semestre de la Clínica de Cirugía de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez siempre se protegen de las partículas que están en suspensión en el aire cuando realiza un procedimiento odontológico; mientras que, el 50% considera que algunas veces se protegen, por su parte, el 7% de los sujetos encuestados manifestó que nunca se protegen. Lo que significa que, la mayoría de los estudiantes encuestados algunas veces se protegen de las partículas que están en suspensión en el aire, lo que podría traer consecuencias a su salud sino no toman las precauciones necesarias. De acuerdo a lo establecido por Rojas (2014), se puede decir que, los estudiantes al no emplear las normas de seguridad de forma adecuada ponen en riesgo su salud, considerando que ésta durante la práctica odontológica está expuesta al contagio de enfermedades, ya que, en las rutinas se atienden a pacientes que pueden ser portadores de enfermedades infectocontagiosas.

Tabla 8: Se protege visualmente de la contaminación por aerosoles, salpicaduras de sangre y saliva además de las partículas que se generan durante el trabajo odontológico

Opciones	F	Nro. de porcentaje
Siempre	10	33
Algunas veces	20	67
Nunca	0	0
TOTAL	30	100

Fuente: Colmenares (2017)

Gráfico 8: Se protege visualmente de la contaminación por aerosoles, salpicaduras de sangre y saliva además de las partículas que se generan durante el trabajo odontológico



Fuente: Colmenares (2017)

Interpretación: De un 100% de sujetos encuestados se pudo determinar que el 33% de los estudiantes del 7mo semestre de la Clínica de Cirugía de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez siempre se protegen visualmente de la contaminación por aerosoles, salpicaduras de sangre y saliva además de las partículas que se generan durante el trabajo odontológico; mientras que, el 67% considera que algunas veces se protegen, por su parte, la opción nunca no tuvo porcentaje. Lo que significa que, la mayoría de los estudiantes encuestados algunas veces protegen los ojos del contacto con sangre y saliva, lo que podría generar algunos problemas con la salud visual. Según el principio de barras protectoras establecidos por la Asociación Dental American (ADA) el uso habitual y cotidiano

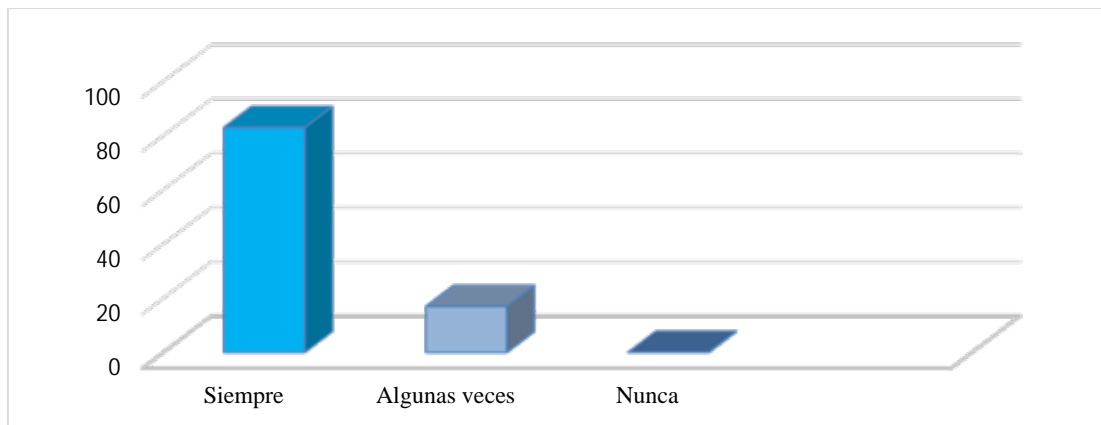
de las gafas evita las contaminaciones cruzadas considerando que los ojos son órganos sensibles a heridas físicas y microbianas.

Tabla 9: Esteriliza por medio del calor el material odontológico usado en la práctica odontológica

Opciones	F	Nro. de porcentaje
Siempre	25	83
Algunas veces	5	17
Nunca	0	0
TOTAL	30	100

Fuente: Colmenares (2017)

Gráfico 9: Esteriliza por medio del calor el material odontológico usado en la práctica odontológica



Fuente: Colmenares (2017)

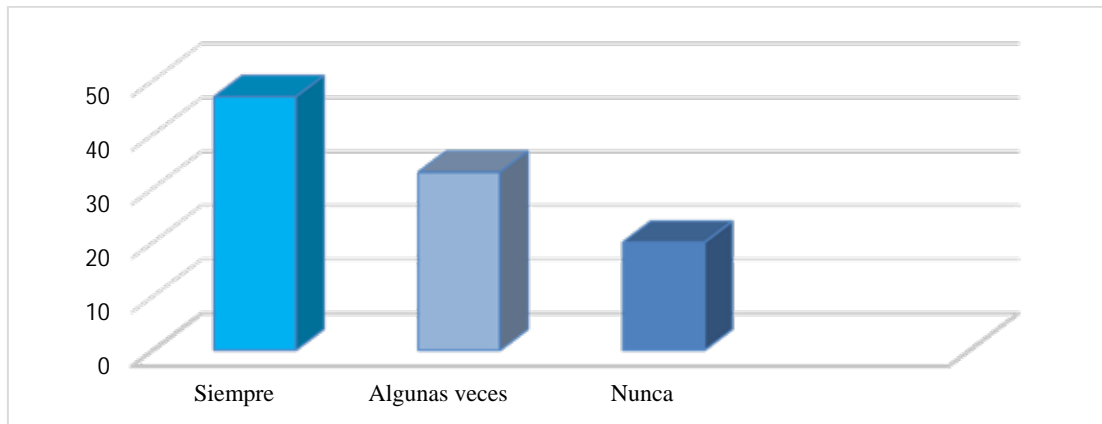
Interpretación: De un 100% de sujetos encuestados se pudo determinar que el 83% de los estudiantes del 7mo semestre de la Clínica de Cirugía de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez siempre esteriliza por medio del calor el material odontológico usado en la práctica odontológica; mientras que, el 17% considera que algunas veces lo esterilizan, por su parte, la opción nunca no tuvo porcentaje. Lo que significa que, la mayoría de los estudiantes encuestados siempre esterilizan el material instrumental empleado en los tratamientos odontológicos, de esta manera logran destruir las formas vegetativas y esporas de los microorganismos, obteniéndose como resultado la protección antibacteriana de los instrumentos y materiales. De acuerdo a lo establecido por Escarabay (2011) es fundamental que los instrumentos odontológicos sean esterilizados debidamente, ya que, los odontólogos pueden contaminar a un paciente sano al no realizar el proceso de esterilización de forma correcta.

Tabla 10: Elimina la vida microbiana con el uso de los priones

Opciones	F	Nro. de porcentaje
Siempre	14	47
Algunas veces	10	33
Nunca	6	20
TOTAL	30	100

Fuente: Colmenares (2017)

Grafico 10: Elimina la vida microbiana con el uso de los priones



Fuente: Colmenares (2017)

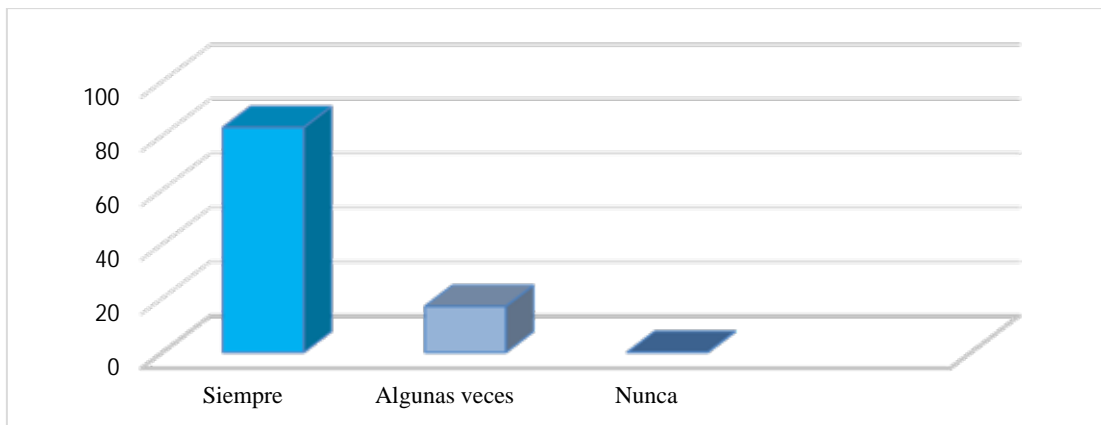
Interpretación: De un 100% de sujetos encuestados se pudo determinar que el 47% de los estudiantes del 7mo semestre de la Clínica de Cirugía de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez siempre elimina la vida microbiana con el uso de los priones; mientras que, el 33% considera que algunas veces lo eliminan, por su parte, el 20% de los sujetos encuestados expresó que nunca elimina la vida microbiana con el uso de los priones. Lo que significa que, la mayoría de los estudiantes encuestados siempre elimina la vida bacteriana con el empleo de desinfectantes y antisépticos, los cuales contribuyen a la disminución de contagiarse de enfermedades que pudieran tener los pacientes a los cuales atienden.

Tabla 11: Cumple con los principios de universalidad durante la práctica odontológica

Opciones	F	Nro. de porcentaje
Siempre	25	83
Algunas veces	5	17
Nunca	0	0
TOTAL	30	100

Fuente: Colmenares (2017)

Gráfico 11: Cumple con los principios de universalidad durante la práctica odontológica



Fuente: Colmenares (2017)

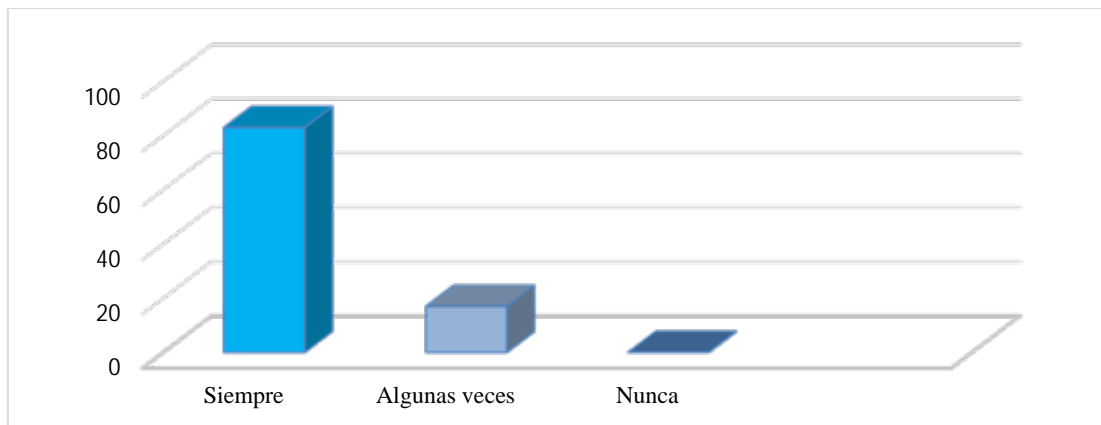
Interpretación: De un 100% de sujetos encuestados se pudo determinar que el 83% de los estudiantes del 7mo semestre de la Clínica de Cirugía de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez siempre cumple con los principios de universalidad durante la práctica odontológica; mientras que, el 17% considera que algunas veces lo cumplen, por su parte, la opción nunca no tuvo porcentaje. Lo que significa que, la mayoría de los estudiantes encuestados cumple con el principio de universalidad establecido por la ADA en donde los cuidados personales, las inmunizaciones y el lavado de manos juegan un papel importante para prevenir las enfermedades infectocontagiosas. Ahora bien, de acuerdo a lo establecido por la Asociación Dental American (ADA) todas las personas que integran el equipo de salud deben tomar las previsiones necesarias a fin de evitar o disminuir los riesgos de la salud, la cual se logra cumpliendo con las medidas principales: cuidados personales, inmunizaciones y lavado de manos.

Tabla 12: Cumple con los principios de barreras protectoras durante la práctica odontológica

Opciones	F	Nro. de porcentaje
Siempre	25	83
Algunas veces	5	17
Nunca	0	0
TOTAL	30	100

Fuente: Colmenares (2017)

Gráfico 12: Cumple con los principios de barreras protectoras durante la práctica odontológica



Fuente: Colmenares (2017)

Interpretación: De un 100% de sujetos encuestados se pudo determinar que el 83% de los estudiantes del 7mo semestre de la Clínica de Cirugía de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez siempre cumple con el principio de barreras protectoras durante la práctica odontológica; mientras que, el 17% considera que algunas veces lo cumplen, por su parte, la opción nunca no tuvo porcentaje. Lo que significa que, la mayoría de los estudiantes encuestados utilizan las barreras protectoras minimizar el riesgo de contagio ocasionado por algún microorganismo. Tomando en cuenta lo establecido por la Asociación Dental American (ADA) en lo relativo a los principios de bioseguridad, hay que acotar que, éstos deben usarse de forma habitual y continua, ya que, el hecho de que sean usados en unas ocasiones y en otras no, tanto el odontólogo como el paciente ponen en riesgo la salud, especialmente, el profesional de la salud bucal quien se expone

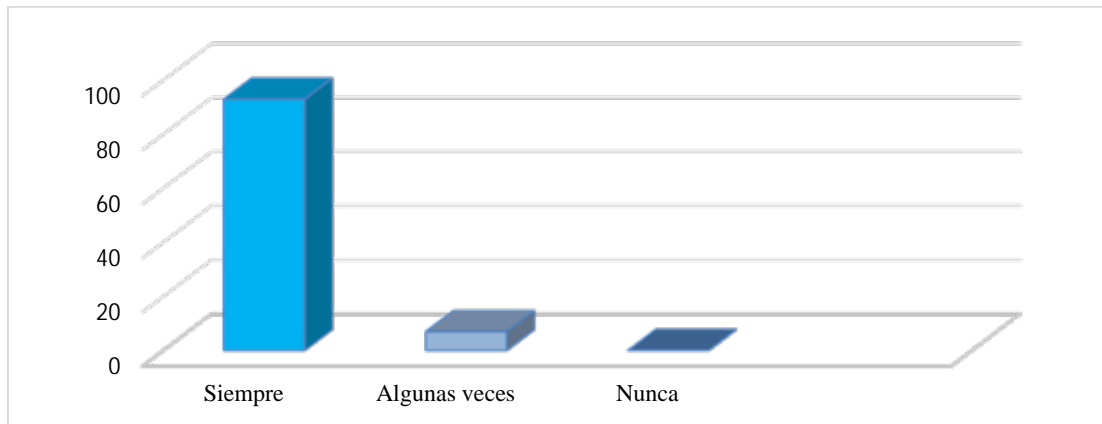
a diversas infecciones de acuerdo al tipo de paciente que atiende en su consulta diaria, en donde alguno de ellos son portadores de enfermedades.

Tabla 13: Elimina el material contaminado durante la práctica odontológica

Opciones	F	Nro. de porcentaje
Siempre	28	93
Algunas veces	2	7
Nunca	0	0
TOTAL	30	100

Fuente: Colmenares (2017)

Gráfico 13: Elimina el material contaminado durante la práctica odontológica



Fuente: Colmenares (2017)

Interpretación: De un 100% de sujetos encuestados se pudo determinar que el 93% de los estudiantes del 7mo semestre de la Clínica de Cirugía de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez siempre elimina el material contaminado durante la práctica odontológica; mientras que, el 7% expresó que algunas veces no lo eliminan, por su parte, la opción nunca no tuvo porcentaje. Lo que significa que, la mayoría de los estudiantes encuestados al terminar un procedimiento odontológico siempre eliminan el material desechable que usaron en los tratamientos a los cuales fueron sometidos los pacientes. Tomando en cuenta a Velásquez y Ramos (2011), se puede decir que, la eliminación del material contaminado constituye una de las medidas fundamentales que contribuye a la disminución de los riesgos de contagio de enfermedades. Es por ello, que mientras más conocimiento se tenga sobre el tema de bioseguridad odontológica se reduce la probabilidad de contagiarse por negligencia, descuido o poco dominio de la información.

Discusión general de los resultados

Una vez analizados e interpretados los datos obtenidos del cuestionario aplicado a los estudiantes del estudiante del 7mo semestre de la Clínica de Cirugía de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez con el fin de diagnosticar el conocimiento que tienen los estudiantes sobre el cumplimiento de los parámetros de bioseguridad odontológica establecidos por la Asociación Dental American (ADA) para la prevención de enfermedades contagiosas, así como también, establecer el nivel de cumplimiento que tienen los estudiantes antes mencionados sobre los parámetros de bioseguridad odontológica establecidos por la ADA. Se obtuvieron los siguientes resultados generales:

La mayoría de los estudiantes encuestados tienen conocimiento acerca de los riesgos a los que exponen su salud si no toman las medidas pertinentes cuando realizan un tratamiento odontológico, por ello consideran que los cuidados personales son importantes para la disminución de los riesgos de adquirir infecciones en el área de cirugía. No obstante, los estudiantes encuestados aun cuando saben que su salud está comprometida cada vez que atienden a un paciente la mayoría de ellos algunas veces se inmunizan, es decir, no se inyectan con frecuencia lo que hace que comprometan a su salud.

En cuanto al uso de la técnica de lavado de manos antes, durante y después de cada práctica odontológica, la mayoría de los estudiantes encuestados presta la debida atención al lavado adecuado de las manos con el fin de prevenir enfermedades infectocontagiosas que podrían poner en riesgo su salud. En lo que respecta al empleo de los guantes la totalidad de los estudiantes encuestados los usan para prevenir contacto de la piel con sangre, saliva o membranas mucosas cuando realizan procedimientos odontológicos con los pacientes, al igual que, el empleo del gorro a fin de evitar la salpicación con sangre u otros fluidos mientras atienden a los pacientes en los tratamientos odontológicos que éstos requieren.

Ahora bien, los estudiantes encuestados la mayoría manifestó que conocen que al atender a los pacientes se encuentran expuestos a contraer enfermedades transmitidas por la variedad de microorganismos en la sangre y saliva que habitan

en la cavidad bucal de los pacientes, por tal motivo, emplean las barreras de protección personal para la prevención y contagio de enfermedades infecciosas.

No obstante, la mayoría de los estudiantes encuestados manifestaron que algunas veces se protegen de las partículas que están en suspensión en el aire, lo que indica que, están pendientes de cuidar su salud; pero, descuidan otros factores que pudieran ponerla en riesgo. Situación que ocurre con el uso de las gafas protectoras donde la mayoría de los estudiantes algunas veces se protegen visualmente de la contaminación por aerosoles, salpicaduras de sangre y saliva, lo que podría generar algunos problemas con la salud visual.

En lo que se refiere a la esterilización del material odontológico usado en la práctica odontológica, la mayoría de los estudiantes encuestados siempre lo esterilizan, de esta forma se protegen de la contaminación por bacterias. También, la mayoría de los estudiantes encuestados manifestaron que siempre eliminan la vida bacteriana con el empleo de desinfectantes y antisépticos. Además, la mayoría expresó que al terminar un procedimiento odontológico siempre eliminan el material desechable que usaron en los tratamientos a los cuales fueron sometidos los pacientes.

En lo relacionado con los principios de universalidad (cuidados personales, inmunizaciones y el lavado de manos) y los principios de las barreras protectoras, la mayoría de los estudiantes encuestados manifestaron que utilizan los principios, puesto que, es una de las formas que tienen para preservar su salud mientras prestan sus servicios profesionales en el área de la odontología a los pacientes que requieren de esos servicios.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Los profesionales de la odontología y los auxiliares que trabajan en las clínicas y servicios odontológicos están expuestos a una gran variedad de microorganismos entre ellos: esporas, bacterias, hongos, virus y protozoarios que pueden encontrarse en la sangre y/o saliva de los pacientes. Es por ello que, este trabajo de investigación tuvo como objetivo general: Determinar el cumplimiento de los parámetros de bioseguridad odontológica establecidos por la American Dental Association que emplean los estudiantes del 7mo semestre de la Clínica de Cirugía de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez, periodo 2017-1.

Ahora bien, para dar cumplimiento en lo establecido en los objetivos de la investigación se utilizó una encuesta, la cual fue aplicada a los estudiantes de 7mo semestre de la Clínica de Cirugía. Una vez interpretado los datos obtenidos del instrumento de recolección de información, la investigadora llegó a las siguientes conclusiones:

Los estudiantes sometidos a estudios presentan irregularidad en el uso de las normas de bioseguridad odontológica establecidas por la American Dental Association, ya que, las respuestas dadas presentaron inconsistencia al marcar como opción la alternativa: Algunas veces, lo que significa que no siempre prestan atención al cuidado que deben tener cada vez que atienden a los pacientes, considerando que algunos de ellos pueden ser portadores de enfermedades infectocontagiosas.

Los estudiantes del Área de Cirugía tienen conocimiento sobre los riesgos a los que exponen su salud cuando no emplean las normas de bioseguridad, el uso de éstas en ellos no se hace habitualmente. Resulta alarmante que, los estudiantes no le den la debida atención a las inmunizaciones, lo que podría significar que por desconocimiento y/o indiferencia no se vacunan antes de iniciar una nueva jornada práctica, lo que les genera en ellos un alto riesgo de contraer alguna enfermedad infectocontagiosa.

Otro aspecto no menos importante de resaltar es que los estudiantes algunas veces se protegen de las partículas que están en suspensión en el aire, quiere decir,

que dicho patrón de conducta es habitual en muy pocos estudiantes y, en el peor de los casos, hay quienes nunca lo toman en cuenta. Cabe señalar que, esto pone en riesgo la salud tanto del estudiante como los que tienen contacto con éste. Igual situación ocurre con el uso de las gafas protectoras en donde no siempre son empleadas para proteger los ojos del contacto con sangre y saliva.

Es importante señalar que, pareciese que los estudiantes del 7mo semestre del Área de Cirugía de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez consideran que los guantes y gorros son las barreras protectoras por excelencia y obvian (bien sea por desinformación y/o indiferencia) el resto de los principios relacionados con las normas de bioseguridad odontológica como lo son: los principios de universalidad y de barreras protectoras.

Hay que acotar que, a través de la encuesta se pudo evidenciar que muy pocos estudiantes prestan atención a la importancia de emplear la técnica de lavado de manos antes, durante y después de cada práctica odontológica, esto hace que se expongan a contraer enfermedades. También, muy pocos estudiantes del Área de Cirugía de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez no le dan la debida atención a prácticas como la esterilización del material instrumental empleado en los tratamientos odontológicos, el uso de desinfectantes y antisépticos, los cuales contribuyen a la disminución de contagiarse de enfermedades que pudieran tener los pacientes a los cuales atienden, la eliminación del material desechable.

En líneas generales, se puede concluir que, en los estudiantes de odontología del Área de Cirugía existe un incumplimiento de los parámetros de bioseguridad odontológica establecidos por la American Dental Association, ya que, las respuestas dadas en la encuestas estuvieron heterogéneas, puesto que, oscilaron entre las alternativas: Algunas veces y Nunca, lo ideal era escoger la opción: Siempre.

En lo que respecta a las recomendaciones se sugieren las siguientes:

Se recomienda realizar jornadas de capacitación en el manejo de normas de bioseguridad odontológica dirigida a los estudiantes del Área de Cirugía de los

estudiantes de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez para que éstos durante sus años de preparación profesional tomen conciencia sobre los riesgos a los que exponen su salud sino consideran las normas de bioseguridad establecidas por la Asociación Dental Association (ADA).

Se sugiere que los docentes de odontología supervisen periódicamente que los estudiantes de odontología, independientemente del semestre que estén cursando, cumplan cabalmente los principios de bioseguridad odontológica tanto los universales como el de las barreras protectoras.

Se recomiendan que los estudiantes de odontología empleen siempre las normas de bioseguridad odontológica, ya que, se observó con preocupación que los cursantes de la carrera no lo hacen con la frecuencia que se requiere.

Se sugiere que se difundan las medidas de bioseguridad odontológica bien sea mediante pendones informativos, trípticos, charlas informativas para que los estudiantes de odontología tengan presente que durante el ejercicio odontológico y cada vez que atienden a un paciente ponen en riesgo su salud porque, alguno de estos pacientes, pueden ser portadores de enfermedades infectocontagiosas.

Se recomienda realizar estudios de seguimiento sobre el tema y brindar intervenciones educativas en varias secciones para que se fortalezcan los conocimientos teóricos en bioseguridad, además de reforzar las actitudes para el cumplimiento de las normas de bioseguridad de los estudiantes de odontología de la Universidad José Antonio Páez y éstas pasen a formar parte de los hábitos en el trabajo clínico durante todo su desempeño práctico.

BIBLIOGRAFÍA

Álvarez Heredia F, Faizal GeaGea E, Valderrama F. ProQuest ebrary. [Online].; 2010
[cited 2015 Noviembre. 3. <file:///C:/Users/Lissett/Dropbox/Salud%20ocupacional%20en%20odontologia.pdf>

- Ander-Egg, E., (2.009). **Cómo elaborar un Proyecto: guía para diseñar proyectos sociales y culturales.** Publicación Buenos Aires: Argentina
- Ayón Haro, E. y otros (2.014). **Bioseguridad y Microbiología de las fresas usadas en los procedimientos odontológicos en la Clínica de la Universidad Nacional de Loja, en el periodo de febrero- julio 2011.** KIRU. 2014;11(1):39-45
- Balestrini, M. (2.006). **Cómo se elabora el proyecto de investigación.** Venezuela: Consultores Asociados.
- Constitución de la República Bolivariana de Venezuela.** 1999, Ext. Gaceta Oficial N° 5.453; 2000.
- Escarabay (2.011) **.Bioseguridad y Microbiología de las fresas usadas en los procedimientos odontológicos.** Universidad Nacional de Loja.
- Fidias, A. (2.012). **El proceso de investigación.** Editorial Panapo: Caracas
- Reglamento del Comité Nacional de Bioseguridad,** artículo 1, Resolución 011, del 23 de enero de 2002, gaceta 24493.
- Manual para la Prevención y control de infecciones y riesgos profesionales en la práctica estomatólogica** (2.008). México DF: SSA, Centro Nacional de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades; 2008
- Normas de bioseguridad por el personal de limpieza que labora en las salas de los posgrados de la Facultad de Odontología de la Universidad Central de Venezuela** (2.014).
http://www.planetaprodental.com/noticiaspp/uso_normas_bioseguridad_consultorio
- Rojas y otros (2014). **Uso de elementos de protección para prevenir enfermedades infectocontagiosas en los estudiantes del Tercer año de odontología.** Universidad de los Andes, Mérida – Venezuela
- Tamayo y Tamayo, M. (2.003). **El proceso de la investigación científica.**México: Editorial Limusa
- Leggat PA, Kedjarune U, Smith DR. **Occupational Health Problems in Modern Dentistry: A Review.** *Industrial Health.* 2007; 45: p. 611-621. 14
<file:///C:/Users/Lissett/Dropbox/Salud%20ocupacional%20en%20odontologia.pdf>
- Ley Orgánica de Prevención Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo.** "LOPCYMAT" Ext. Gaceta Oficial N° 3.850; 1986.

Ley Orgánica del Trabajo. (2.002). Gaceta Oficial N° 5.585.

Parella, S. y Martins, F. (2.012). **Metodología de la Investigación Cuantitativa.** FEDUPEL: Caracas.

Pérez, A. (2.015). **Guía metodológica para anteproyectos de investigación.** 4ta. ed. Actualizada. FEDUPEL: Caracas.

Velásquez y Ramos (2011). **Nivel de conocimiento de los alumnos de la EAP de odontología y aplicación de las medidas de bioseguridad para reducir el riesgo de contagio de enfermedades.** Clínica Dental de la UNHEVAL – HUÁNUCO

ANEXOS

Cuadro de Operacionalización de variables

OBJETIVO GENERAL	VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADOR
------------------	-----------	-----------------------	-----------	-----------

<p>Determinar el nivel de cumplimiento de los parámetros de bioseguridad odontológica establecidos por la ADA que emplean los estudiantes del 7mo semestre de la Clínica de Cirugía de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez, periodo 2017.</p>	<p>Conocimiento que tienen los estudiantes del 7mo semestre de la Clínica de Cirugía de la Escuela de Odontología de la UJAP sobre el cumplimiento de los parámetros de bioseguridad odontológica establecidos por la ADA para la prevención de enfermedades contagiosas.</p>	<p>Se refiere al conocimiento sobre las normas de bioseguridad odontológica que tienen los estudiantes del 7mo semestre</p>	<p>Normas de bioseguridad odontológica</p>	<p>Universalidad</p> <p>Barreras de protección</p> <p>Medios de eliminación de material contaminado</p>
	<p>Nivel de cumplimiento sobre los parámetros de bioseguridad odontológica establecidos por la ADA que tienen los estudiantes del 7mo semestre de la Clínica de Cirugía de la Escuela de Odontología de la UJAP</p>	<p>Se refiere al cumplimiento de las normas de bioseguridad odontológica que tienen los estudiantes del 7mo semestre.</p>	<p>Cumplimiento de las normas de bioseguridad odontológica</p>	<p>Principio de universalidad</p> <p>Principio de uso de barreras protectoras</p> <p>Principio de eliminación de material contaminado</p>

Fuente: Colmenares (2017)



**REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA**

ENCUESTA

INSTRUCCIONES:

A continuación se presenta una encuesta compuesta por trece enunciados con tres opciones de respuesta en donde se debe escoger una sola opción. Cabe señalar que, la finalidad es: *“Determinar el nivel de cumplimiento de los parámetros de bioseguridad odontológica establecidos por la ADA que emplean los estudiantes del 7mo semestre de la Clínica de Cirugía de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez, periodo 2017”*. Por tal motivo, su contribución resultará valiosa para el desarrollo de esta investigación, el cual es requisito fundamental para optar al Título de Odontólogo.

NRO	ÍTEMS	SIEMPRE	ALGUNAS VECES	NUNCA
1	¿Los cuidados personales que debe tener en el área de cirugía de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez disminuyen los riesgos de adquirir infecciones?			
2	¿Mantiene un plan de inmunización para evitar el contagio de enfermedades?			
3	¿Usa la técnica de lavado de manos antes, durante y después de cada práctica odontológica?			
4	¿Emplea los guantes para evitar el contacto directo con los microorganismos patógenos que están en la cavidad oral de los pacientes?			
5	¿Emplea las barreras de protección personal para la prevención y contagio de enfermedades infecciosas?			
6	¿Emplea el gorro cuando realiza los procedimientos odontológicos?			
7	¿Se protege de las partículas que están en suspensión en el aire cuando realiza un procedimiento odontológico?			
8	¿Se protege visualmente de la contaminación por aerosoles, salpicaduras de sangre y saliva además de las partículas que se generan durante el trabajo odontológico?			
9	¿Esteriliza por medio del calor el material odontológico usado en la práctica odontológica?			
10	¿Elimina la vida microbiana con el uso de los priones?			
11	¿Cumple con los principios de universalidad durante la práctica odontológica?			
12	¿Cumple con los principios de barreras protectoras durante la práctica odontológica?			
13	¿Elimina el material contaminado durante la práctica odontológica?			



**REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA**

**FORMATO PARA LA VALIDACION DE INSTRUMENTOS SEGÚN JUICIO DE
EXPERTOS**

A continuación, se le presenta una serie de categorías para validar los ítems que conforman este instrumento, en cuanto a cuatro aspectos específicos, para ello sírvase marcar con una X en la alternativa que Ud. considere correcta

TITULO DEL TRABAJO: _____

AUTORES: _____

CRITERIOS	PERTINENCIA (Oportunidad Conveniencia)		CLARIDAD (redacción)		COHERENCIA (Correspondencia)		DECISION		
	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	dejar	Modificar	quitar
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									

OBSERVACIONES: _____

VALIDEZ DE INSTRUMENTO:

APLICABLE: _____ NO APLICABLE: _____

APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES: _____

DATOS DEL EXPERTO		
Nombre y Apellido	C.I	Firma
Profesión	Nivel Académico	Fecha

