



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN
DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

**Implementación de medidas de bioseguridad en la práctica
odontológica privada en prevención de la propagación del COVID-19,
Manta 2021**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Arreaga Fuentes, Fatima Dixiana (orcid.org/0000-0003-0266-0275)

ASESORA:

MBA. Cabrera Santa Cruz, Maria Julia (orcid.org/0000-0002-5361-6541)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la Salud, Nutrición y Salud Alimentaria

LIMA - PERÚ
2022

Dedicatoria

El presente trabajo de Investigación, se lo dedico a Dios, quien me ha brindado salud y sabiduría para aprovechar las oportunidades que se me presentan.

Para mis padres, Pedro Arreaga y Ana Fuentes, quienes son mi ejemplo, mi motor y apoyo para alcanzar las metas que me propongo.

Se lo dedico a mi hermano, Pedro Arreaga, quien fue la pieza clave para que yo inicie este nuevo proceso de aprendizaje en mi vida.

A mi esposo, Jean Pierre Bravo, por su paciencia y dedicación durante esta etapa de mi maestría.

Finalmente, A mi tutora de tesis, María Julia Cabrera, por su paciencia, entendimiento y responsabilidad que demostró hacia mí, por acompañarme en cada fase de mi titulación

Agradecimiento

Quiero expresar mi gratitud a Dios, que me ha llenado de sabiduría para encaminar el camino correcto.

Mi agradecimiento a mis compañeros de la maestría, quienes desde el inicio me brindaron su apoyo y compartieron sus conocimientos conmigo.

Así también agradezco profundamente a la Universidad Cesar Vallejo de Perú, por darme la oportunidad de crecer profesionalmente.

Un Agradecimiento especial, grande y sincero para mi tutor de tesis, María Julia Cabrera, por su dirección, paciencia, enseñanza y colaboración, que permitió el desarrollo y culminación de este trabajo de investigación.

Índice de Contenidos

Carátula.....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice.....	iv
Índice de tablas.....	v
Índice de gráficos.....	vi
Resumen.....	7
Abstract.....	8
I.INTRODUCCIÓN.....	9
II.MARCO TEÓRICO.....	10
II.METODOLOGÍA.....	24
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	24
3.2. Categorías, Subcategorías y matriz de categorización.....	24
3.3. Escenario de estudio.....	26
3.4. Participantes.....	26
3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	26
3.6. Procedimiento.....	27
3.7. Rigor científico.....	27
3.8. Método de análisis de datos.....	27
3.9. Aspectos éticos.....	28
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	29
V. CONCLUSIONES.....	30
VI. RECOMENDACIONES.....	36
REFERENCIAS ANEXOS.....	37

Índice de Tablas

Tabla1. Desinfectantes efectivos contra el sarcov-19 18

Tabla2. Uso de EPP por el nivel de atención 21

Índice de Figuras

Figura 1. Pasos para la correcta técnica del lavado de manos..... 17

Figura 2. Barreras de protección en la práctica odontológica... .. 20

RESUMEN

El objetivo de este estudio es analizar cómo se han implementado las medidas de bioseguridad en la práctica odontológica privada, como prevención de la propagación del covid-19, en Manta 2021, la metodología que utilizada fue de tipo aplicada con enfoque cualitativo- fenomenológico, la investigación se realizó por medio de una entrevista grabada a 8 profesionales odontólogos en la ciudad de Manta, para analizar los procesos que siguen en temas de bioseguridad a los mismos que se realizó visita en cada consultorio, los resultados obtenidos son los siguientes: Los 8 profesionales de salud siguen los procedimientos de medidas de bioseguridad establecidas, Los 8 practican el principio de universalidad al momento de la implementación de medidas de bioseguridad, los 8 han implementado el uso de barreras de protección, los 8 practican los procesos de manejo de desechos. En conclusión en el Sector privado para la atención odontológica si implementaron las medidas de bioseguridad básicas para la atención de pacientes tanto sanos como enfermos, así como también tienen métodos de bioseguridad modernos, como lo es el uso de ozono, para disminuir las contaminaciones cruzadas.

Palabras clave: Medidas de bioseguridad, universalidad, barreras de protección, manejo de desechos

ABSTRACT

The objective of this study is to analyze how biosafety measures have been implemented in private dental practice, such as prevention of the spread of covid-19, in Manta 2021, the methodology used was applied with a qualitative-phenomenological approach, the The research was carried out through a recorded interview with 8 dental professionals in the city of Manta, to analyze the processes that follow in biosecurity issues to the same ones that were visited in each office, the results obtained are the following: 8 health professionals follow established biosafety measures procedures, 8 practice the principle of universality when implementing biosafety measures, 8 have implemented the use of protection barriers, 8 practice waste management processes . In conclusion, in the private sector for dental care, they implemented basic biosafety measures for the care of both healthy and sick patients, as well as modern biosafety methods, such as the use of ozone, to reduce cross contamination.

Keywords: Biosafety measures, universality, protection barriers, waste management.

I. INTRODUCCIÓN

Durante años la salud dental fue considerada una de las profesiones con mayor demanda en la atención de salud y uno de los servicios con mayor riesgo de contagio, siendo este un trabajo que se efectúa directamente en boca, donde se alojan diferentes microorganismos como: bacterias, virus, esporas y tipos de protozoarios que permanecen en los flujos salivales de la boca, así como en los fluidos contaminados con sangre, dichos microorganismos exponen la salud de los profesionales odontólogos. Es por ello, que se habían dispuesto medidas de protección que ayuden a disminuir las contaminaciones cruzadas tanto de paciente-paciente, como profesional-paciente. En los servicios odontológicos, durante la pandemia la consulta privada disminuyó sus atenciones en un 90%, realizando consultas únicamente por emergencias, y según datos estadísticos del INEC 2016, la odontología privada con fines de lucro realizaba 5,567.836 atenciones de las mismas 565.986 eran por emergencias, y sin fines de lucro en un 4,973.512 consultas externas de las cuales 317,22 eran por emergencia. (INEC, 2016)

A nivel nacional, Manabí fue catalogada como la segunda provincia en la que se presentaron más casos probables para covid- 19, dando cifras de 32,00 contagiados por covi-19 de los cuales 2,551 fallecieron, durante el periodo de este acontecimiento, el ente rector de salud del país (MSP) determinó que en esa circunstancia se deberían cerrar las consultas odontológicas privadas ya que fueron considerados trabajadores no esenciales a excepción de las consultas por urgencia o emergencia, dando como resultado el quiebre de más de 18 clínicas y consultorios dentales a nivel de todo el país. Pese que el servicio odontológico siempre se ha regido por mantener normas de bioseguridad no fueron suficientes para lograr un mantenimiento y servicio activo, así lo exigía el ministerio de salud pública, teniendo en cuenta que a nivel nacional se presentaba una cifra de 231 odontólogos contagiados por covid-19 de los cuales 2 son fallecidos odontólogos por covid -19 (Báez, 2020).

Frente al nuevo virus, denominado covi-19 el mundo se paralizó, esto conllevó a realizar una cuarentena deteniendo así las actividades de los servicios de salud, principalmente las atenciones odontológicas, siendo estos servicios los de mayor vulnerabilidad de contagio y riesgo de propagación, en cuanto progresaba

la enfermedad los pronósticos para los servicios odontológicos públicos y privados eran desfavorables, se dispuso reforzar las normas de bioseguridad tanto para el respaldo del profesional como del paciente, muchos profesionales odontólogos indagaron para buscar métodos seguros que les permitiera seguir con sus labores diarias. La OMS define normas de bioseguridad a las medidas de protección utilizadas para prevenir y controlar cualquier tipo de riesgos laborales, debido a los procesos que conlleva trabajar en estas áreas, los profesionales de salud están directamente expuestos a partículas o agentes infecciosos que se aíslan en boca, motivo para que las medidas de Bioseguridad dispuestas por las organizaciones de salud se adapten a la realidad situacional del covid – 19 (Lay, 2018).

Según datos estadísticos de la OMS en el 2020, con la pandemia del covid-19, los servicios odontológicos disminuyeron sus atenciones por urgencias en un 38 % por el pánico público que causó, a nivel mundial Ecuador fue considerado el cuarto país de América del sur con más profesionales de salud fallecidos por covid-19, de los cuales 2 fueron odontólogos. El virus del covid -19 se transmite vía directa por contacto de secreciones respiratorias, al toser o estornudar, puede también transmitirse directamente con pacientes enfermos al contacto de superficies, la sintomatología que presenta (Fiebre, malestar al cuerpo), teniendo en cuenta cómo actúa, se transmite y se propaga el virus, se considera el medio odontológico propenso para su transmisión directa ya sea al hablar, también cuando se utiliza el equipo rotatorio o ultrasonido, en todos estos procesos quedan o generan un tipo de fluido contaminado y dichos instrumentos o procedimientos necesitan un tiempo para ser desinfectados (Rosales, Rodríguez, & Pomarino, 2020)

Debido a esto se revisaron medios de protección para ser utilizados durante este cambio de ambiente laboral o en su defecto mejorar las medidas de protección para la prevención de la enfermedad, sin embargo no tenemos conocimiento de procesos que se estén adaptando en los consultorios privados en cuanto a medidas de Bioseguridad, es por ello, que la problemática de nuestra investigación es analizar ¿ Cómo se han implementado las medidas de Bioseguridad en la práctica odontológica privada como prevención de la propagación del COVID-19, Manta 2021?; según el objetivo de la investigación se establecieron preguntas específicas de acuerdo a las dimensiones del estudio: a.- ¿Cómo interactúa la

Universalidad en la implementación de medidas de Bioseguridad en la práctica odontológica privada como prevención para la propagación del covid- 19, Manta 2021? b) ¿Cuál es el procedimiento para la colocación de barreras de protección personal en la implementación de medidas bioseguridad en la práctica odontológica como prevención para la propagación de covid-19, Manta 2021? c)

¿Cómo realizan el proceso de manejo de desechos en la implementación de medidas de bioseguridad en la práctica odontológica privada como prevención para la propagación del covid-19, Manta 2021. Este trabajo de investigación tiene como justificación el interés de analizar cómo se implementan los procesos de medidas de Bioseguridad en la consulta privada en la ciudad de Manta- Ecuador, para lograr disminuir la propagación del covid- 19.

Esta investigación se realizó bajo un estudio cualitativo – fenomenológico, realizado a través de una entrevista grabada la misma que sirvió para evaluar el proceso y los procedimientos a seguir de bioseguridad en los consultorios privados en la ciudad de Manta, para conocimiento tanto de la comunidad, como de otros profesionales odontólogo. Los resultados obtenidos promoverán mejorar en la implementación de medidas de bioseguridad en otros sectores de salud, y podrá ser utilizado como un referente para investigaciones futuras, con esta investigación se obtendrá un aporte laboral y social, los resultados se pueden ser compartidos con otros colegas, también se observaron fallas en la implementación de medidas lo cual ayudará a mejorar las normas de bioseguridad en el consultorio, realizando este estudio la población se sentirá más segura de conocer los medios que se utilizan para lograr el bienestar de ambas partes tanto del profesional como del paciente

Con lo expuesto con anterioridad, esta investigación tuvo como objetivo general: Analizar las medidas de Bioseguridad Implementadas en la práctica odontológica privada para prevenir la propagación por covid-19 en la ciudad de Manta- Ecuador 2021. Los objetivos específicos son los que mencionamos a continuación: a. Conocer como interactúa la universalidad para implementación de medidas de bioseguridad en la práctica odontológica privada como prevención del covid-19, Manta 2021. b. Describir el procedimiento para la colocación barreras de protección como implementación de medidas de bioseguridad en la práctica

odontológica privada como prevención del covid – 19, Manta 2021 c. Describir la ruta de manejo de residuos en la implementación de medidas de bioseguridad en la práctica odontológica privada para la prevención del covid-19. Por último, este trabajo de investigación por sus características no tendrá hipótesis.

II. MARCO TEÓRICO

De acuerdo a los antecedentes internacionales, (Ruiz, 2017) en un estudio con enfoque cuantitativo, para determinar el nivel de conocimiento de los profesionales que laboran en el sector de salud del Hospital Nacional Hipólito Unanue, con el objetivo de conocer el grupo con mayor desfase en el tema de bioseguridad y organizar capacitaciones, el estudio se realizó mediante el instrumento de una encuesta que abarco el tema de bioseguridad, se estudiaron 567 trabajadores con diferentes características los grupos, de ellos el 21% obtuvieron de 8 a 10 respuestas correctas; el 75% de 4 a 7 respuestas correctas; 4% de 0 a 3 respuestas correctas; se concluyó en este estudio que la mayoría del personal de salud, no tenían el suficiente conocimiento en el tema por diferentes razones y circunstancias, uno de estos factores que intervino en el conocimiento fue el tiempo de trabajo que cumplía el trabajador, los mismos que si habían sido capacitados inicialmente.

(Alanya, 2020) en un estudio con enfoque cualitativo para analizar aspectos éticos y morales que se emplean en la consulta odontológica con respecto a las medidas de bioseguridad, este estudio se basó en el hecho actual de la pandemia por covid-19, para ello, fue necesario basar la investigación en ciertos artículos literarios donde explican los procedimientos a seguir para una buena asepsia de consultorio, esterilización, desinfección, higiene de manos, todos estos aspectos realizados por parte del profesional de salud para cuidar la vida del paciente y mantenerlo aislados de enfermedades, una vez realizada la revisión de la literatura se percataron del vacío en cuanto a la descripción del proceso paso a paso a seguir para el correcto uso del epp, este implemento fue considerado un acto moral y ético del profesional al paciente ya que es uno de los métodos más eficaces para prevenir contaminaciones cruzadas, así como también el epp utilizado por parte del paciente.

(Vergara, 2021) En su estudio de tipo descriptivo con enfoque cualitativo realizado en la Universidad Cooperativa de Colombia, tuvo por objetivo analizar los conocimientos de los estudiantes del 5to al 9no semestre, de la universidad de Colombia, el grupo de estudio correspondía a los profesores y ayudantes que cursaban la carrera de odontología, en cuanto a bioseguridad y como lo ponían en

práctica en la clínica odontológica, el medio de investigación se llevó a cabo por medio de una entrevista en dicha universidad y el instrumento utilizado fue la encuesta que contenía preguntas cerradas, en esta investigación se concluyó que los ayudantes tenían mayores conocimientos en temas de medidas de bioseguridad, como son desinfección, esterilización e higiene de manos, así como también la colocación de los elementos de protección más que los estudiantes y los profesores.

(Salas, 2020) Describe las consideraciones a tomar en la consulta odontológica privada y concuerda con Rosales y Pomarino, en que el profesional debe evitar los procedimientos que generen aerosoles, ya que estos pueden ser de menor connotación al momento de contagiarse y se dispersan más rápidamente por el área de trabajo, así como también recomienda las medidas de Bioseguridad en cuanto a trajes de protección, métodos de desinfección con hipoclorito, claramente establecen formulas eficaces para la eliminación de los microorganismos y los tiempos determinados para manejar la desinfección de superficie, para que puedan efectuarse la eliminación total del virus y el objetivo de este artículo es establecer recomendaciones que sean útiles para contrarrestar los riesgos de propagación por el virus.

(Valle, 2020) En un artículo científico busca analizar las medidas de bioseguridad que se puedan adaptar a los consultorios, describen dichas medidas de Bioseguridad como la forma de prevenir y controlar el contagio de enfermedades infecto-contagiosas, definen la palabra bioseguridad de la siguiente manera: BIO significa vida y SEGURIDAD que se define por libre o exento de riesgo, por otro lado menciona el riesgo que corren el personal de salud en las áreas de odontología, por la presencia de diversos microorganismos que se alojan en la cavidad oral, muchos de ellos pueden contaminar desde el flujo salival hasta el flujo sanguíneo, llegando a la conclusión que deberían adaptar las normas de bioseguridad de tal forma que se pueda atender a pacientes sin saber si están sanos o enfermos teniendo en consideración la protección personal del profesional como del paciente.

De acuerdo a antecedentes Nacionales (Salvatierra, 2020) en un artículo científico describieron la bioseguridad como las normas y medidas para proteger la salud del personal frente a riesgos biológicos, físicos y químicos, en este realizan

una investigación con enfoque cualitativo-fenomenológico, con el objetivo de evaluar las medidas de Bioseguridad que han tenido que implementar en los servicios de salud para protegerse de la pandemia del covid- 19, entre ellos adaptarse al equipo de protección personal y el autocuidado por parte del mismo, se realizó una entrevista grabada, fueron cuatro los voluntarios entrevistados, una vez realizada la entrevista, se transcribió para luego ser analizado, frente a esto se obtuvieron respuestas que el principal motivo de mayor contagio y preocupación fue el desabastecimiento de equipo de protección personal.

(Barahona, 2020) Describe en un artículo de investigación que las medidas de bioseguridad son las medidas para proteger la salud del personal dentro de sus labores, es por ello que este estudio tiene como objetivo evaluar los conocimientos del personal de odontología que labora en los centros de salud de Latacunga, el instrumento que se utilizó para dicha investigación fue una encuesta y una lista de chequeo con respecto a la universalidad, barreras de protección y manejo de desechos, se utilizaron variables cualitativas, los resultados fueron proporcionales entre conocimiento y practica a excepción del conocimiento y uso del mandil, entonces el conocimiento va asociado a una práctica deficiente.

(Tutillo, 2020) En su artículo científico Describe las medidas de Bioseguridad como las normas o medidas de protección de todo agente físico, químico, que dañe la salud de los profesionales, dentro de la investigación realizada, describe más de 50 artículos científicos encontradas en diferentes páginas web en internet para ello, realiza un estudio comparativo de la literatura en cuanto a la eficacia de los protocolos de bioseguridad implementados en los servicios odontológicos, dentro de esta investigación se pudieron percatar de alto conocimiento en cuanto a dispositivos de bioseguridad hay en lo descrito en diferentes articulo y los medios de protección más usados, son el lavado de manos, el uso de guantes, mascarillas y mandil, que también son considerados dentro de la bioseguridad elementos básicos para su cumplimiento.

(Peralta, 2020) Por medio de esta investigación de titulación de Grado de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil, estudia los médicos odontólogos que se han contagiado de covid-19 y que medidas de Bioseguridad utilizan en la consulta diaria, después de realizar un cuestionario dio como resultado que la gran

parte de odontólogos desinfectan la consulta odontológica después de la atención a cada paciente, y todos cumplen con las medidas de protección indicadas por ello en su mayoría no han sido contagiados de covid 19, es decir concluye que las medidas de bioseguridad están siendo implementadas de manera correcta para evitar propagación con el personal de salud y que la mayoría cuenta con equipo de protección y conocimiento de las normas que deben adaptar para su protección..

(Baez, 2020) en una investigación de tesis realizada en la Universidad Católica Santiago de Guayaquil, basada en un estudio de tipo descriptivo con enfoque cualitativo, retrospectivo, con el fin de buscar información sobre bioseguridad y adecuarla a una clínica odontológica dentro de esta investigación, analizaron 50 artículos científicos para conocer los protocolos de bioseguridad utilizados en una consulta odontológica en tiempos de pandemia por covid-19, de ellos 15 artículos coincidieron en que se debería adecuar el manejo del equipo rotatorio ya que existiría una mayor contaminación por medio de las gotitas de plugge, también arrojaron resultados de que en 1% pueden prevenirse contaminación con peróxido de hidrogeno, en este estudio describen recomendaciones para la atención diaria ya que concuerda que según la literatura existe un mayor riesgo de contagio en los servicios odontológicos.

Dentro de los altos parámetros de medidas de bioseguridad , existe información de diferentes autores que realizan definiciones de bioseguridad que en si llegan al mismo fin conceptual de lo que representa para la sociedad, la bioseguridad en la salud, todas estas teorías concuerdan en que las normas o medidas de bioseguridad son estrategias de seguridad que orientan al trabajador de cualquier profesión a realizar procedimientos con un mínimo porcentaje de riesgo laboral o de infección de agentes potentemente infecciosos, con el fin de encontrar un bien en común. Las normas de bioseguridad son fundamental en las áreas odontológicas, pero la misma no está tomada con la importancia que debe dentro de esta profesión, ya que muchas instituciones de educación toman la bioseguridad como parte de las carreras pero no es una materia impartida dentro del crecimiento o formación de los odontólogos, es un método que se pone en práctica principalmente en procedimientos quirúrgicos donde el contacto con fluidos es mayor. (Bustillos, 2020)

Las medidas de Bioseguridad son catalogadas como acciones preventivas de enfermedades infecto-contagiosas, muchas de estas enfermedades suelen ser mortales y los mismos suelen contagiarse por contacto con el tracto respiratorio, o con flujos de sangre o saliva provenientes de la cavidad oral, la buena práctica de estas normas permiten disminuir las contaminaciones cruzadas, como es difícil detectar ciertos virus estas medidas son utilizadas tanto en pacientes sano como en contagiados para evitar una contaminación por medio del instrumental que permite a las bacterias y microorganismos puedan alojarse, los métodos de desinfección son utilizados tanto para el instrumental como en superficies. En Odontología las medidas de bioseguridad son necesarias aplicarlas antes, durante y después der las intervenciones para evitar contaminaciones cruzadas, estas medidas se las lleva a cabo con el fin de prevenir y evitar mayor propagación de enfermedades infecto-contagiosas, los profesionales odontólogos son los más propensos a contagios. Existen tres principios primordiales para la bioseguridad: la universalidad, barreras de protección y la clasificación de residuos. (Bustillo, 2020)

a) La Universalidad como un principio básico dentro de la estomatología hace referencia a quienes deben estar involucrados o vinculados con las medidas de bioseguridad, es decir, son todas las personas, (pacientes, trabajadores, profesionales) de cualquier servicio que estén expuestos a cualquier tipo de riesgo de salud, independientemente de conocer o no su serología, así mismo se debe considerar todo fluido corporal como un agente contaminante indiferentemente si es paciente enfermo o sano (Ruiz, 2017).

El lavado de manos es el método más usado de las precauciones universales del autocuidado, considerando que lograr eliminar microorganismos residentes y transitorios de manos, piel y uñas, para realizar este método con eficacia, se debe conocer la técnica a realizar dentro del procedimiento del lavado de manos para lograr una prevención adecuada de transmisión de enfermedades, la organización mundial de salud considero cinco aspectos fundamentales para promover este método entre los trabajadores sanitarios, dentro de los cuales menciona los siguientes: Uso de desinfectantes en las manos; contar con agua, jabón líquido y servilletas o toallas descartables; instruir al personal de la forma correcta a proceder; dar seguimiento a la práctica profesional y encontrar sus

mejoras; campañas dentro del sitio de trabajo

Técnica de lavado de manos: La técnica de higiene de manos va a depender de los antisépticos y desinfectantes que use la persona para realizar la limpieza, presentes, es utilizada antes y después de realizar cualquier procedimiento en consulta, es una técnica eficaz para eliminar microorganismos patógenos, tanto para el profesional de salud como para el paciente, la duración del lavado de manos puede ser corto (clínico); lavado de mediana duración (Clínico-Exploratorio); y larga duración (Quirúrgico). Se mantiene 5 momentos dentro del procedimiento del lavado de manos recomendada por las instituciones de salud, este lavado de mano debe durar entre 40 a 60 segundos, dentro de los cinco momentos se tomara en cuenta antes de manipular al paciente, antes de dar inicio a procesos limpios, luego de exponerse a fluidos corporales, después de manipular al paciente y después de manipular el entorno de un paciente (Figura 1) (Ruiz, 2017).

Por otro lado se consideran los siguientes pasos en la técnica del lavado de manos, que deben realizarse en los momentos expuestos con anterioridad, los pasos se muestran en la (Figura 1).

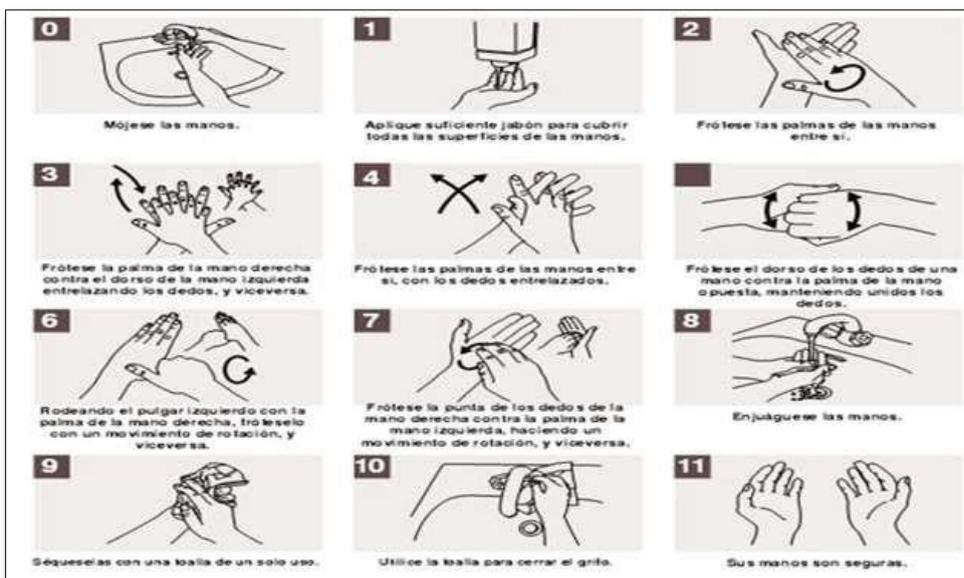


Figura 1. Pasos para la correcta técnica del lavado de manos (Naranjo, 2014).

Métodos de Eliminación de microorganismos: Son todos los procedimientos que se utilizan para lograr la eliminación de los objetos que vayan a ser utilizados en boca para evitar las contaminaciones y realizar procedimientos mayormente seguros. (Ruiz, 2013)

Dentro de los métodos para lograr una eliminación de microorganismos patógenos de que se aplican con el objetivo de contribuir a la higiene y asepsia del lugar donde se labora o se realizan las atenciones dentales, se describe el método por desinfección que es un proceso físico-químico cumple como función eliminar cierto tipos de microorganismos a excepción de las esporas, es una limpieza que se realiza a superficies, al ambiente y el instrumental que se ha utilizado. Esto ayudara a disminuir o reducir los microorganismos patógenos en un área. La desinfección debe ser realizada con agentes aprobados por la Agencia de protección ambiental (APA) que permita el uso de dichas soluciones, la OMS, la ADA y el CDC; varias de estas organizaciones recomienda el uso del Glutaldehido al 2% para desinfección de ambientes. Los desinfectantes se clasifican de alto, medio y bajo nivel, porque muchos de ellos no eliminan microorganismos de mayor infección (Valle, 2020).

Dentro de los desinfectantes activos de elección que han sido considerados eficaces contra el coronavirus se encuentran el hipoclorito de sodio al 1000pm y el etanol en concentración entre el 70% y 90%, para ambas soluciones una limpieza antes de su uso es primordial, si bien es cierto existen otras soluciones que también ayudan a desactivar el virus, ya que según investigaciones este tipo de virus de coronavirus actúa de misma forma a la cepa original del coronavirus, por lo que el cloro sino lo desactiva igual permanecerá por mayor tiempo en las superficies que se encuentre, en la siguiente tabla 1 se muestra desinfectantes activos contra el SARCOV-2. (Badanian, 2020)

Tabla 1.

Desinfectantes efectivos contra el Sarcov-2 (Badanian, 2020)

	LIMPIEZA	DESINFECCIÓN	OTRAS CONSIDERACIONES
ZONAS CRÍTICAS(MESAS DE TRABAJO , SILLONES E INSTRUMENTAL)	Limpieza con detergente	Hipoclorito al 0.5% Etanol al 70%	Cobertores descartables en toda la superficie de contacto con la superficie del paciente.
MANCHAS	Limpieza	Hipoclorito al	Cobertores

ORGÁNICAS	con detergente + Etanol al 70%	05% Etanol 70%	descartables en toda la superficie de contacto con la superficie del paciente
PISOS	Lavado con detergente	Hipoclorito al 0.1 %	Técnica de doble balde

Los métodos por esterilización se utilizan en odontología con el fin de lograr una cobertura total de asepsia en las atenciones odontológicas, son el complemento de la desinfección, la mayoría de los microorganismos son desactivados incluyendo esporas a temperatura 56 y 65^ac durante una hora por este método, se puede aplicar esterilización por calor seco y húmedo y con ello desnaturaliza y elimina totalmente las bacterias y microorganismos existentes. El método de calor Húmedo es el método por el cual se utiliza autoclave consiste en el vapor saturado a altas temperaturas, se colocan los instrumentales o insumos a 121^ac durante 20 minutos y por otro lado el mecanismo de calor seco es el método de esterilización que se realiza mediante un horno esterilizador, es mayormente usado en las áreas odontológicas a 160^ac durante 1 hora.

Ambos métodos de esterilización deben realizarse bajo un procedimiento específico, los instrumentales han sido considerados un medio de contagio indirecto por su manipulación, es decir, es importante conocer el proceso de todos los instrumentales a esterilizar hasta su uso, deben colocarse en funditas especiales para esterilizar, estas cambian de tono al estar a la correcta temperatura, es decir al realizarse la esterilización del material, una vez sacadas los instrumentales deberán ser manipulados debidamente con guantes estériles (Valle, 2020).

Para lograr la cobertura total de asepsia en la consulta se debe considerar que el instrumental puede estar estéril, limpio o en su defecto solo desinfectado, esto dependerá del tipo de material a utilizar, estos se consideran por críticos los instrumentales que entran en contacto con el flujo sanguíneo, semi-criticos son los instrumentales que entran en contacto solo con mucosa y no críticos son instrumentales que entran en contacto con piel externa (Bustillo, 2020).

Dentro del uso de barreras de Protección personal tanto para el profesional

como para el usuario, implican el uso de equipo de protección, guantes, mascarilla, lentes y mandiles, todos estos mecanismos son métodos preventivos de salud para evitar contagios o propagaciones de enfermedades (Bustillo, 2020).

b) Las Barreras de Protección son utilizados para mantener aislados al personal de los riesgos laborales, son una combinación de diversos dispositivos o también se pueden utilizar solos, estos tienen como objetivo el mantener aislados a los pacientes de las contaminaciones en superficies, por ello, estos dispositivos deben cumplir con ciertas características de preferencia y beneficio para el personal dentro de ellos están, (Bata sanitaria o mandil, guantes, mascarilla, protector ocular y facial) no deben utilizar collares, reloj y aretes, ningún accesorio que sea predisponen a mantener contacto con flujos contaminantes (Velez, 2020).

Figura 2. Barreras de protección en la práctica odontológica (Bustillo, 2020).



Dentro de los parámetros de calidad el uso bata sanitaria es uno de los dispositivos más importantes en la vestimenta, esta mantiene protegido al profesional de salpicaduras, flujos y microorganismos provenientes de los procedimientos realizados en boca, es preferible que la bata cumpla con ciertas características que ayuden a prevenir contagios, por ejemplo, manga larga con puño, cuello alto, y larga (Ruiz, 2017).

Guantes de látex o de Nitrilo son usados durante la consulta odontológica para evitar contacto directo de las manos con algún fluido o la transmisión de microorganismos alojados en la piel de manos con la boca del paciente, es por ello

que al examen clínico es indispensable el uso de guantes (Badanian, 2020).

Para varios autores el uso de mascarillas ha sido considerado importante a raíz de la propagación del covid 19, estos dispositivos se utilizan para evitar que microorganismos infecciosos alojados en boca o tracto respiratorio, dentro del uso de las mismas se han diferenciado tipos de mascarillas que pueden ser: Mascarilla Quirúrgica, Mascarilla N95 o respirador, el uso de mascarilla quirúrgica se recomienda para procedimientos de aerosoles y es la más común hoy en día y funcionan de adentro hacia afuera, Por otro lado las mascarillas con respirador o N95 se recomienda para procedimientos en los cuales los patógenos se puedan transmitir por medio del aire, funcionan de afuera hacia adentro, tienen mayor ajuste y sellado y notablemente influye eficazmente en la protección (Ruiz, 2013).

Protector Ocular y facial se considera primordial y necesario para cubrir las mucosas, y retinas de los ojos, es por eso que el uso de gafas tiene como objetivo evitar el contacto de fluidos con los ojos, los mismos que cumplen una de las vías de contagio con mayor probabilidad y la máscara facial que tendrá como función cubrir nariz y boca, a continuación se especifica los dispositivos que se deberían usar en cada área. (Badanian, 2020).

Tabla 2.
Uso de EPP por el nivel de atención (Badanian, 2020)

Nivel de atención	Higiene de manos	Mascarilla atas quirúrgica	Respirador N95	Protección ocular /facial	Guantes
<i>Triaje</i>	X	X			
<i>Procedim iento sin generación de aerosoles</i>	X	X		X	X
<i>Procedim iento con generación de aerosoles</i>	X		X	X	X

c) El manejo de residuos es el tercer mecanismo considerado dentro de los principios de bioseguridad, es un mecanismo que se utiliza para disminuir las transmisiones por enfermedades infecciosas, estos se clasifican en Desechos comunes, que se definen como los materiales que causan un menor riesgo al

manipular entre ellos tenemos: cajas, botellas, envases entre otros; Desechos contaminados, que se definen como residuos infecciosos entre ellos están todos los residuos que tienen pus, sangre o son cortopunzantes y causan un riesgo mayor al manipular, ya que se pueden hincar; por otro lado, Desechos especiales, dentro de los cuales están sustancias o líquidos que se utilizan en el departamento de odontología para algún procedimiento (Barragan, 2020).

Las normas establecidas por las instituciones de Salud en conjunto con las de medio ambiente los Desechos comunes o no contaminados son aquellos cartones, polvos, papeles que al contacto no causan riesgos de manipulación y pueden ser depositados en bolsas de color negro (Ruiz, 2017).

En lo consiguiente, los residuos bio-contaminados, que se encuentran con mayor frecuencia en las áreas asistenciales como algodones, gasas, guantes, vendajes, eyectores salivales, entre otros; debido a su contacto con el fluido salival o de sangre que proviene de la boca del paciente son altamente contaminantes de microorganismos y su desecho debe ser cauteloso, estos residuos se los debe colocar en fundas rojas. Finalmente los residuos especiales, son aquellos que contienen o han estado en contacto con sustancias químicas, radioactivas o tóxicas como el mercurio, en estos casos el profesional de salud deberá utilizar bolsas de color amarillo (Ruiz, 2017).

Ciertamente hacer un uso correcto al momento de clasificar los desechos, tomando en cuenta las normas establecidas por los entes rectores, ayudan a disminuir la probabilidad de contagio de alguna enfermedad, no se ha considerado que las enfermedades aparezcan por un mal uso de las normas de bioseguridad, sin embargo es un componente influyente para que estas se propaguen en el medio de atención. Según Rodríguez (2010) describe la bioseguridad como el conjunto de disposiciones que sirven para proteger la vida humana, animal, vegetal y el medio ambiente, todo proceso o sustancia que resulte agresiva para el medio ambiente deberá ser tratada, el fin de este mecanismo es proteger al trabajador del contagio de enfermedades por medio de sustancia, instrumentos, aerosoles entre otros. Por otro lado hace referencia a la resolución 67/96 donde se dispone la creación de un centro de trata de elementos biológicos, el cual tiene como objetivo establecer normas técnicas que ayuden a complementar las medidas de bioseguridad.

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y Diseño de investigación

El trabajo de investigación fue realizado bajo un tipo aplicada porque se quiso demostrar el desarrollo práctico de las normas de bioseguridad que implementaron en las consultas odontológicas privadas, bajo los conocimientos previos adquiridos por cada profesional odontológico a lo largo de su tiempo de experiencia profesional. Según Lozada (2014), describe en la revista Dial net que la investigación aplicada tiene como objetivo generar conocimientos para lograr aplicarlos en la solución de problemas, está basada en los hallazgos tecnológicos, teniendo a cargo la relación del proceso con el producto.

Este trabajo de investigación se lo realizo bajo un enfoque cualitativo ya que se obtendrá información por medio de una entrevista grabada, de un tema en específico, que es medidas de bioseguridad y como se aplicaron a raíz de la pandemia del covid-19, que medio utilizaron para mejorar y como han logrado adaptarse a medidas más estrictas. Según Bogdan (2020), describe la investigación cualitativa a la producción de datos de forma descriptiva, como por ejemplo palabras y discursos de las personas que pueden expresarlo de forma hablada o por escrito, es una investigación que se orienta para poner en cuestión los conocimientos en relación al comportamiento, es decir, lo que hace el individuo con sus conocimientos para él o el mundo, por construir a partir de sus conocimientos o de su realidad.

En cuanto al diseño de la investigación se llevó a cabo un diseño fenomenológico ya que se realizó una investigación bajo un tema en específico del cual se pudo evaluar como sobrellevan la situación actual y diaria de los profesionales odontólogos para implementar o adaptar nuevas medidas de bioseguridad para su protección, es decir cada individuo relatara como ha sido su experiencia laboral, emocional a partir de la pandemia. Según Aguirre (2012), describe el diseño fenomenológico a la respuesta contundente de lo objetivo es decir, se fundamenta con las experiencias, respecto a un acontecimiento, desde lo vivido por el individuo.

3.2 Categorías, Subcategorías y Matriz de operacionalización

En el trabajo de investigación se consideró como categoría a medidas de Bioseguridad, que estuvo vinculada de manera muy estrecha al recurso que se utilizó como la entrevista para poder realizar la obtención de información, por medio de las subcategorías establecidas, la cual se encuentra acorde con cada objetivo planteado en la presente investigación, se utilizó como subcategoría tenemos: Universalidad, Barreras de protección y Manejo de desechos (Anexo 1).

3.2.1 Categoría: Medidas de Bioseguridad

La definición conceptual de medidas de bioseguridad según Barahona (2020) describe como un grupo de normas y acciones útiles para no poner en riesgo la salud del personal frente a riesgos físicos, biológicos y químicos, dichas medidas de bioseguridad tienen un enfoque estratégico para analizar las consecuencias que ocasionaría contra la salud de los individuos, estos se complementan con la ética del profesional para poderlas cumplir, la palabra bioseguridad se define como la manera de actuar del personal como prevención para evitar daños en la salud, el resalta que el objetivo general de implementar o poner en práctica las medidas de bioseguridad como el uso de EPP, guantes, mascarilla, y lentes para así disminuir las transmisión de enfermedades infecto-contagiosas dentro de la consulta rutinaria.

Por otro lado, según Badanian (2020) describe las medidas de bioseguridad como la norma vigente para realizar una acción sin daños en la salud, en este artículo revisan información sobre las medidas de bioseguridad que siempre han existido o que han sido dispuestas por las entidades reguladoras de salud OMS o MSP, ella no descarta que las medidas de bioseguridad es necesario adaptarlas a crisis de cada situación concluye que debido a la rápida propagación del covid-19 se necesitan implementar medidas más estrictas en la consulta rutinaria de odontología, ya que están expuestos al medio donde es más rápida la propagación del virus.

Según, Ruiz (2017) conceptualizan la palabra bioseguridad como la aplicación de conocimientos previos, técnicas y adquisición de equipos para profesionales de cualquier área, que se mantengan lejos de exposición frente agentes microbianos.

Como definición operacional Barragán (2020) hace referencia a Medidas de bioseguridad como los procedimientos a realizar por el personal de salud, ya sea medios de protección personal, esterilización o desinfección, para así prevenir contagios de enfermedades infecto-contagiosos durante la actividad laboral.

Por otro lado, según Ruiz (2017) conceptualiza operacionalmente las medidas de bioseguridad como la forma segura de realizar las actividades de salud, sin riesgo a contaminarse de enfermedades, siempre y cuando las normas sean aplicadas de forma correcta y acertada se denotaría una disminución en la propagación de enfermedades. Para ello describe tres subcategorías por medio de las cuales se lograra el objetivo de la bioseguridad: la Universalidad, que hace referencia a todas las personas que deben cumplir con las medidas o normas; Uso de barreras protectoras que hace hincapié en la importancia del uso de equipos o dispositivos que ayuden a mantener el distanciamiento con fluidos corporales o agentes microbianos; y por último la clasificación de residuos dentro de la consulta odontológica.

3.3 Escenario de estudio

Esta investigación se llevó a cabo en la ciudad de Manta – Manabí, actualmente según el INEC (2019) existen 105 establecimientos estomatológicos privados a nivel de la ciudad de manta de los cuales 32 tienen certificaciones o autorizaciones para laborar, con esta información se procedió a evaluar 8 profesionales odontólogos que laboren en consultorios privados, ya sean propietarios o arrendatarios, se escogió diferentes sectores de manta para recopilar la información, se realizó un consentimiento por parte de los profesionales para entrevistarlos, la entrevista se realizó por medio de grabador de voz, en los consultorios odontológicos pueden encontrarse más de 1 profesional habilitado, sea hombre o mujer sin rangos de edades.

3.4 Participantes

El trabajo de investigación conto con 8 participantes Profesionales Odontólogos que laboran actualmente en el sector privado

3.5 Técnicas e instrumento de recolección de datos

Técnica: Entrevista

Según Bravo (2013) las entrevistas son el medio por el cual existe una comunicación entre dos personas para informar de un tema en común, esta ha sido de gran ayuda en las investigaciones cualitativas.

En este trabajo de investigación se buscó recabar datos importantes, formulando preguntas puntuales al tema a tratar y generalizando los procesos que se realizan para llevarlos a cabo, En esta técnica de entrevista encontramos información principal de la bioseguridad en los consultorios odontológicos, de sus categorías y subcategorías descritas anteriormente.

Instrumento: Cuestionario/ Grabador de voz/ Observador

Según Orellana (2016) en las investigaciones cualitativas el instrumento con mayor relevancia es el observador, ya que aumenta la posibilidad de oportunidad para el proceso de investigación, así como también el grabador de voz, permite al investigador conocer la realidad de la situación de forma más precisa, ya que pueda oír la información de manera repetida para percatarse de detalles.

Para la presente investigación se recolecto la información por medio de un cuestionario de preguntas, el profesional de salud con su consentimiento fue grabado al dar sus respuestas, así como también tendremos la oportunidad de observar lo que va explicando en cuanto a sus respuestas.

3.6. Procedimientos

Elaboración de cuestionario con 6 ítems para la respuesta general y abierta con respecto al tema de Bioseguridad y sus subcategorías: Universalidad, barreras de protección y manejo de desechos. (Anexo 2)

Elaboración del consentimiento para la autorización de la investigación dentro del área de salud donde labora el profesional. (Anexo 3)

Para la entrevista el investigador se acercó a cada sitio de trabajo donde procederá a firmar el consentimiento y responder las preguntas.

Una vez realizada las 8 entrevistas se recolecto la información mediante un Excel en el cual se transcribirá todo lo que explicaban los profesionales de salud en

cuanto a su realidad situacional, se realizaron las transcripciones y resultados de las entrevistas.

3.7. Rigor científico

El instrumento a trabajar en esta investigación fue la entrevista que se elaboró bajo los prospectos del Manual de Bioseguridad utilizado en los servicios odontológicos, se han adaptado las preguntas a la realidad de las áreas odontológicas, consta de diez preguntas, se realizara de forma verbal la entrevista la misma que será grabada (Anexo 4).

3.8 Método de análisis de la información

La investigación fue analizada por medio de la entrevista realizada y también por el método de la observación, es decir pudimos observar los procedimientos de bioseguridad que se llevan a cabo en cada consultorio visitado.

3.9 Aspectos éticos

Los procedimientos de esta investigación se realizaron bajo un modelo de observación, esto indica que no permitió intervenciones o cambios en sus categorías de estudio, Por ende, son bajas las implicaciones éticas para los sujetos de estudio; sin embargo, es necesario mencionar que la información será beneficiosa para los profesionales odontólogos, estudiantes o persona que sea de interés, Asimismo, se aseguró la autonomía de estos al solicitar un consentimiento previo a la participación. Esta investigación será confidencial en el caso de cualquier publicación no se consideraran nombres, será respetado el código de ética de los profesionales de la Universidad, Por otro lado, el trabajo de investigación utilizara el programa de turnitin.

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

A la entrevista realizada sobre las medidas de bioseguridad implementadas en la práctica odontológica privada para prevenir la propagación por covid-19 a 8 odontólogos que laboran en consultorios privados en la ciudad de Manta, dio como resultado lo siguiente.

Con respecto al objetivo general que fue analizar cómo se han implementado las medidas de bioseguridad en los consultorios odontológicos privados se pudo evidenciar que los 8 odontólogos generales cuentan con un protocolo de bioseguridad en sus consultorios el mismo que ha sido implementado para prevenir contagios mayores por covid -19.

Al objetivo específico.- 1 se pudo conocer como intervienen los métodos universales de bioseguridad para la prevención del contagio por enfermedades en la consulta odontológica, los métodos implementados son el lavado de manos, esterilización y desinfección; de los 8 profesionales Odontólogos entrevistados, todos realizan lavados de manos de duración corta, 2 de ellos habían realizado capacitaciones por medio de instituciones públicas de salud, de ellos 1 realiza promoción de lavado de manos a los pacientes por medio de trípticos informativos; por otra parte 1 describió que se informan por medio de protocolos socializados y los otros 5 no realizan ningún tipo de capacitación ni seguimiento.

En el proceso de esterilización los 8 odontólogos llevan a cabo el procedimiento, de ellos 1 utiliza autoclave, los otros 7 utilizan horno esterilizador, de los cuales solo 1 tenía conocimiento de temperatura y tiempo para la esterilización. Con respecto a la desinfección los 8 profesionales realizan el procedimiento de los cuales ninguno tiene conocimiento de la solución adecuada para una desinfección correcta del consultorio, no han recibido ningún tipo de capacitación del tema de ellos 2 utilizan cloro y otros 2 utilizan soluciones de sablón; los otros 4 utilizan cualquier tipo de desinfectante.

Por otro lado del objetivo específico 2. Los 8 profesionales de salud describieron el uso de equipamiento de la vestimenta dentro del consultorio dental, se ha analizado el proceso que siguen los profesionales odontólogos de los 8 profesionales todos utilizan dispositivos básicos para la bioseguridad, como lo son zapatones, mascarillas, batas quirúrgicos, gorros, mascara facial , y protectores oculares, ninguno ha recibido información de cómo colocarse adecuadamente los

dispositivos, todos los mencionan en cualquier orden la ubicación de estos, sin importar la contaminación de los dispositivos al momento de colocarlos, la gestión que realizan para cumplir con la bioseguridad es adquirir los dispositivos a tiempo para poderlos usar pero no se han instruido como sería su uso correcto y el orden en que lo hacen.

Para finalizar el objetivo específico 3-. los odontólogos pudieron explicarnos la ruta para el manejo de desechos de los 8 consultorios odontológicos de los cuales todos cumplen con los requisitos establecidos por el ministerio de salud en cuanto al número de tachos, color requerido y todos contaban con el guardián para los desechos corto punzantes 2 cumplían con la rotulación de los tachos o depósitos, los 8 cumplían con la ruta correspondiente para el desecho final, 5 de los odontólogos llevan el registro de la entrega y recepción de los desechos, a 2 de ellos les retira el carro municipal los desechos y 2 dejan los desechos en las calles, 1 hace la entrega solo de desechos peligrosos , y todos han tenido que capacitarse para obtener el permiso de funcionamiento

Los 8 Odontólogos entrevistados han descrito los protocolos que se implementaron en sus consultas odontológicas, han implementado desde lo universal que es el lavado de manos y desinfecciones, así como también trabajan con equipamiento especializado para la atención de pacientes sano o enfermos y siguen el manejo de desechos según los manuales de bioseguridad, esto ha dependido de factores económicos y de las necesidades que se presenten en el consultorio.

Al analizar la información obtenida de los entrevistados, pudimos percatarnos que todos los odontólogos han implementados normas de bioseguridad reforzadas en sus consultorios para prevenir el covid-19, en la mayoría realizan el lavado de manos y desinfección de consultorio pero se denota un desconocimiento de tiempos y procesos, lo realizan según sus necesidades, por otro lado todos tratan de usar equipamiento para pacientes covi-19 positivo, pero existe un desconocimiento del proceso paso a paso para la correcta colocación y poder evitar contaminaciones de epp. Finalmente el proceso de manejo de desechos es manejado de igual manera en todos los consultorios, porque es un requerimiento para adquirir el permiso de funcionamiento que otorga el ministerio

de salud pública.

En esta investigación se conoció como han aplicado las normas de bioseguridad en las áreas odontológicas del sector privado después del acontecimiento de la pandemia del covid-19. Se evidenció que las normas de bioseguridad han sido actualizadas para la situación, pero en el sector privado las han adaptado según las necesidades de cada consultorio, es decir existen factores que intervienen en la adecuada aplicación de ellos.

Las medidas de Bioseguridad han sido estándares en el área odontológica sin embargo, con la pandemia se tuvieron que reforzar los procedimientos que se llevan a cabo para aplicarlos, así como también dentro de los procesos fue necesario adaptar nuevos equipos y medidas de protección, según estudios de bioseguridad aplicado a las áreas odontológicas encontramos diferentes definiciones, como procesos para efectivizar este mecanismo de protección.

(Cristiani 2020), estableció mediante un estudio aplicado para la seguridad del paciente, que dentro de las normas implementadas para la bioseguridad en los consultorios dentales, indicaron que se debería contribuir a crear una cultura de bioseguridad tanto para los pacientes como para los profesionales de salud, dentro de este protocolo establecido implementan el lavado de manos como el método de bioseguridad más estable y eficaz y el cual debería de aplicarse antes, durante y después de cada procedimiento odontológico, las soluciones que proponen para una mayor desinfección son las siguientes: antes de la atención (agua y jabón); durante la atención (iodo povidona 2.0%) y finalmente después de la atención desinfectarse las manos con alcohol al 70%.

El lavado de manos fue considerado como un proceso básico en la población es por ello que se lo maneja dentro de la universalidad porque debería de ser aplicado tanto en pacientes sanos como enfermos, en la investigación realizada no es un procedimiento que se realice minuciosamente, el profesional lo realiza por costumbre, aplicando el lavado de manos de tiempo corto en la mayoría de ellos.

(Bustillo 2020), considera que el lavado de manos es el método más simple y por lo tanto no sería eficaz sino se toma en consideración otros métodos para disminuir la contaminación por covid-19, de cierta manera describe que tiene que

existir una mejora en todas las áreas para lograr obtener una bioseguridad de ventaja contra la enfermedad, es así, que se deben mejorar las infraestructuras de los consultorios dentales, obtener insumos con mayor eficacia de mejor calidad para prevenir contaminaciones cruzadas y hace un énfasis en la nueva formación profesional, ya que el odontólogo debe capacitarse progresivamente para estar al tanto de la evolución de la enfermedad, por otro lado con la ayuda de la desinfección de superficies se complementaría la higiene de un entorno estable para los pacientes

(Salvatierra, 2021), en un estudio realizado por medio de encuesta con enfoque cualitativo-fenomenológico para analizar las medidas de bioseguridad implementadas tras la pandemia del covid-19, el 70% de profesionales odontólogos presento que las medidas de bioseguridad como equipos de protección personal fueron los más escasos y difícil de obtener, ya que todos los sectores de salud se encontraban en desabastecimiento y los costos de aquellos dieron un notorio cambio en aumento, esto fue considerado uno de los principales causantes de contagio en el sector de salud.

En lo que respecta a protección personal se encuentran todos los dispositivos que se utilizan para mantener la salud, en la investigación que se realizó no se cumple con un proceso específico de colocación y tampoco existe un material en específico, entonces los mandiles, gorros, mascarillas entre otros sean o no descartables si se utilizan, es lo que se pudo evidenciar que los dispositivos son utilizados independientemente si se desechan o se lavan, pero cumplen con lo requerido.

(Ruiz. 2017) En un estudio descriptivo, considera el manejo de desechos como uno de los elementos básicos de la bioseguridad y lo relaciona con el buen manejo de los residuos peligrosos para lograr una protección completa de los riesgos biológicos presentes en la consulta odontológica, lo cual también interviene para mejorar el ambiente ecológico libre de microorganismos peligrosos contra la salud, es por ello que en sus recomendaciones establece respetar las medidas establecidas para el manejo de desechos dentro del sector de salud.

Según diferentes estudios concuerdan en que los medios de bioseguridad básicos son la universalidad que abarca lavado de manos y desinfección, que han

sido procedimientos estándares que todos tienen que poner en práctica, independientemente si tienen o no la enfermedad, las barreras de protección que indiferentemente de costos o material del que este hecho tiene que ser utilizado para mantenerse aislados de los flujos salivales y por último el manejo de desechos que es considerado complementario para cumplir con disminuir los riesgos laborales.

Por otro lado, los métodos aplicados de bioseguridad depende de factores secundarios para poder ser aplicados, es decir en varios artículos describen procedimientos extensos para que las normas de bioseguridad sean eficaces es el caso del lavado de manos, pero es algo que no se cumple como se pudo evidenciar en el estudio realizado, por factor tiempo y de control hacia el personal que labora dentro de las clínicas odontológicas. Las normas de bioseguridad descritas en este estudio fueron de acuerdo a lo establecido por entidades rectoras, algunas mejoradas, utilizando soluciones indicadas, no se encontró algún establecimiento que cumpla al pie de la letra los protocolos ya que estos siempre deben ser adaptados a su realidad.

En esta investigación realizada si cumplen con la aplicación de las medidas de bioseguridad que ya existían dentro del manual de bioseguridad odontológico, pero para mayor seguridad los profesionales tuvieron que adaptar nuevos aparatos, mecanismos o soluciones para descontaminar los ambientes y disminuir las enfermedades y contagios por covid-19, uno de ellos que pudimos describir fue el ozono dentro del consultorio el cual solo tenía un consultorio, es decir el tema de bioseguridad se ve afectado por un factor económico, es por ello, que en algunos artículos consideran como mecanismos básicos el lavado de manos y la desinfección de consultorios.

Por otro lado, la investigación realizada por medio de entrevista grabada fue muy confiable ya que se pudo realizar la transcripción de toda la información recolectada por este medio pudiendo repetir las grabaciones para omitir una mala comunicación por parte de los profesionales de salud, así como también se pudo concretar una información verbal y observacional del proceso dentro de los consultorios dentales, de manera positiva podemos destacar que fue una investigación confidencial y esto da entera confianza entre los comunicadores.

En cuanto a las debilidades de la investigación podría decir que no se manejó material de fotografía para su verificación.

V. CONCLUSIÓN

Primero.- Las medidas de bioseguridad han sido implementadas en el sector privado de acuerdo a las necesidades que presentan los centros odontológicos, todos los consultorios siguen los procedimientos estándares de medidas de bioseguridad establecidas por el ente rector de salud, tanto para la infraestructura, como el entorno del consultorio, los dispositivos de protección para el paciente y el profesional, los protocolos de bioseguridad fueron reforzado mediante la adquisición de equipos o insumos que ayudan a mejorar este proceso.

Segundo.- Dentro del proceso de bioseguridad se considera la universalidad como uno de los principios básicos, la universalidad interviene al momento de la implementación de las normas de bioseguridad como en la aplicación y cumplimiento del lavado de manos, mecanismos de desinfección, colocación de dispositivos de protección personal, es decir, los procedimientos deben realizarse de igual manera en un paciente sano como en el enfermo, por otro lado, la desinfección se ha vuelto un protocolo eficaz en la vida rutinaria y laboral de la odontología, aunque no se usen soluciones específicamente que combatan la enfermedad actual.

Tercero.-El uso de protección personal o dispositivos para prevenir enfermedades son el fuerte de los consultorios dentales, ya que se evidencio que una de las acciones de mejora ha sido poder adquirir dispositivos de protección de mejor calidad y en su mayoría desechables para descartar las contaminaciones para prevenir contaminaciones cruzadas, aunque un mínimo de profesionales siguen usando dispositivos reusables por medio de esterilización y lavado, como mandiles de tela, gorros etc. Sin embargo no siguen un protocolo de colocación de los dispositivos para evitar la contaminación al momento de manipular.

Cuarto.- Finalmente, el correcto manejo de desechos se cumple en todos los consultorios dentales, todos cuentan con un proceso de manejo de desechos confiable ya que ha sido considerado un requisito para obtener el permiso para funcionar actualmente en el sector privado como prestadores de servicios odontológicos, es importante fijar una ruta de desechos según las necesidades que presente el consultorio dental.

VI. RECOMENDACIONES

Primero.- se recomienda que los prestadores de servicio odontológico realicen charlas motivacionales de bioseguridad tanto para el profesional odontólogo, como para los pacientes, siendo esta una manera de educar al paciente a tener una higiene segura en su diario vivir, así, a la consulta odontológica acuda un paciente libre de cualquier contagio infeccioso y colabore con la protección de la salud del profesional odontólogo, es decir indicar a los pacientes como deben presentarse a la consulta, en compañía de quien, y establecer un vínculo confiable para el ingreso a cualquier prestador de salud.

Segundo.- Para dar cumplimiento a la universalidad se debe estandarizar las medidas de bioseguridad para todos los paciente, los métodos de lavado de manos es necesario que se realicen después de cada paciente y después de cada procedimiento realizado así como también los procesos de desinfección y esterilización, con el fin de atender de igual manera tanto a pacientes enfermos como sanos.

Tercero.- se deberá establecer un protocolo para el uso de equipo de protección dentro de las consultas odontológicas para evitar la contaminación de los dispositivos en uso, estos deberán ser colocados durante toda la etapa de atención del profesional al paciente.

Cuarto.- por último, seguir capacitándose acerca del manejo de desechos, seguir todos los requisitos que sugieren para que esto colabore a evitar contaminación tanto para el profesional de salud como para el que maneja los desechos finales y realizar un flujo del manejo de desecho.

REFERENCIAS

- Suárez S (2020). Recomendaciones para prevención y control de infecciones por SARS- CoV- en odontología. *Revista Odontología*, 22(2), 5–32.
- Barragán. E. (2021). Protocolos de atención odontológica ante la nueva realidad por COVID- *RECIAMUC*, 5(1), 211-222.
- Christiani J. (2020) Covid-19: una mirada hacia la seguridad del paciente en Odontología. *Revista Asociación Odontológica Argent*;108:88-94
- Badanian, A. (2020). Bioseguridad en odontología en tiempos de pandemia COVID- 19 *Odontoestomatología*, 22(Supl. 1), 4-24.
- Robinson M. (2000) Bioseguridad en clínica odontológica, Santiago de Chile, Facultad de Odontología.
- Miller, C.(2015) Approaches to preventing disease transmission in dental office, part I. *Dental Asepsis Rev.* 1984; 5(9).
- Sigua A. (2020). COVID-19 y la Odontología: una Revisión de las Recomendaciones y Perspectivas para Latinoamérica. *International journal of odontostomatology*, 14(3), 299- 309.
- Bermúdez-C. (2020) Manejo del paciente en atención odontológica y bioseguridad del Personal durante el brote de coronavirus SARS-CoV-2 (COVID-19). *Rev ADM.*;77(2):88-95. doi:10.35366/93101
- Priotto E. (2009). Bioseguridad e higiene en la formación del odontólogo. *Acta Odontológica Venezolana*, 47(1), 102-109. Recuperado en 06 de enero de 2022, de
- Rosales, D (2020). Consideraciones sobre la atención estomatológica en el Perú Durante Pandemia por la COVID-19. *Rev Cubana Estomatol*, 57(3), e3315.
- Portocarrero J (2020) Odontología en el contexto COVID-19: Una vista actual.J Oral Res. COVID-19. T2 (1): 23-30.Doi: 10.17126 / joralres.2020.04

- Veliz S. (2020) Protocolo de Bioseguridad frente al covid 19, 2020, Universidad Estatal Guayaquil.
- Ministerio de Salud de Argentina. (2020) Atención Odontológica Programada Inicial.04/covid-19-recomendaciones-atencion-odontologica-programada.pdf.
- Salgado A. (2007) Investigación cualitativa: diseños, evaluación del rigor Metodológico y retos Liberabit. Revista de Psicología, vol. 13, 2007, pp. 71-78 Universidad de Martín de Porres Lima, Perú
- Cavazos E. (2020) Conocimiento y preparación de los odontólogos mexicanos ante La Pandemia por COVID-19.. Rev ADM.;77(3):129-136.
- Al-Nasser (2020) SARS-CoV-2 and Coronavirus Disease 2019: What We Know So Pathogens 2020 Mar, 9(3), 231
- Bian Z (2020) Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Emerging and Future Dental and Oral Medicine, JDR Mar
- Liébana J (2002) Microbiología Oral. Madrid, España: McGraw-Hill
- Hunt R.(2020) Coronavirus, gripes y Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SARS). Microbiológica e Inmunología On-line- Virología
- ADA Council on Scientific Affairs and ADA Council on Dental Practice: (2008) Infection control recommendations for the dental office and the dental
- Bedoya G. (2010) Revisión de las normas de bioseguridad en la atención Odontológica, un enfoque en VIH/SIDA Universitos Odontológica, vol. 2 núm. 62, enero- Pontificia Universidad Javeriana Bogotá, Colombia
- Tirado I. (2017) Salud y bienestar laboral en odontólogos que trabajan en Instituciones Públicas de salud. Estado Carabobo. Venezuela Salud de los Trabajadores, vol. núm. 1, enero-junio, 2017, pp. 63-75 Universidad de Carabobo Maracay,
- Dueñas J (2016). Necesidad de la implementación de la bioseguridad en los servicios estomatológicos en Cuba. Revista Cubana de Estomatología,

- Cázares (2021) Impacto económico en el medio odontológico durante la pandemia COVID-19: revisión integradora.. Rev ADM. 2021;78(1):42-47. doi:10.35366/98386.
- Del Valle C. (2002). Normas de Bioseguridad en el consultorio Odontológico. Acta Odontológica Venezolana, 40(2), 213-216. Recuperado en 04 de octubre de Alanya A. (2021).
- Álvarez J. (2017) Conocimientos y prácticas sobre bioseguridad en odontólogos de los Centros de salud de Latacunga. Enferm Inv (Ambato). ; 2(2):59-6
- Somocurcio J.. (2017). Conocimiento de las medidas de bioseguridad en personal de Horizonte Médico (Lima), 17(4), 53-57.
- Araya S. (2020) Consideraciones para la atención de urgencia odontológica y Medidas preventivas para COVID-19 (SARSCoV 2). Int. J. Odontostomat., 14(3):268- 270,
- Bustillo W. (2021). Importancia de la Bioseguridad en Odontología, en tiempos Coronavirus. Revista de salud pública del Paraguay, 11 (1), 80-86. electrónica 00 de junio de 2021.
- Percy R. (2021) Bioseguridad en la atención odontológica a Odontol. Sanmarquina ; 24(1): 53-60
- Medina A. (2020) Lineamientos de bioseguridad utilizados en las clínicas dentales Periféricas de la Universidad de Monterrey durante la pandemia de COVID Rev ADM. ;77(3):146-152. doi:10.35366/94008.
- Ruiz A. (2013). Principios de bioseguridad en los servicios estomatológicos. medicentro Electrónica, 17(2), 49-55. Recuperado en 18 de octubre de 2021.
- Otero I, J. Manual de Bioseguridad en Odontología, Lima, Perú. 2002.
- Domínguez A. (2012) Evaluación de la calidad de la bioseguridad en el hospital Clínicoquirúrgico "Joaquín Albarrán", La Habana, 2007 Revista Cubana de Higiene y Epidemiología, vol. 50, núm. 1, 2012, pp. 67-
- Aguilar P. (2021). Aplicación de medidas de seguridad y bioseguridad en empresas Comerciales del cantón Machala 593 Digital Publisher CEIT, 6(3), 394-

403. <https://doi.org/10.33386/593dp.2021.3.607>

Domínguez R (2020). Medidas de protección personal de salud para disminución de contagio de COVID-19. Instituto Nacional de Salud. 2020. 16 p

Bravo J. (2020). Coronavirus, covid-19, prevenir la propagación de virus es más fácil que pensamos; protocolos de bioseguridad, guía para la reapertura del país para la reducción del riesgo de reactivación de la propagación. *Revista Boliviana de Química*, 37 (2), 94-130. Recuperado en 19 de octubre de 2021

Burguet N. (2013). Medidas de bioseguridad adoptadas en el manejo con Materiales biológicos en Laboratorios Liorad. *Revista Cubana de Farmacia*, 47(1), 57 Recuperado en 19 de octubre de 2021, de

Valero N. (2020) la bioseguridad y el personal de salud: a propósito de la pandemia de covid-19. *enfermería investiga*, [s.l.], v. 5, n. 3, p. 1-4, jun. issn 2550-6692.

Alcocer A. (2020) Bioseguridad en odontología frente COVID-19. *KIRU.*; 18(4): 246-252.

Alvarado E. (2016) Cumplimiento de las normas de bioseguridad enfermedades transmisibles en la práctica clínica Odontológica Cirujanos Dentistas miembros de Sociedades Científicas Odontológica de Perú. Universidad cesar vallejo Perú

Benadof, D (2021) Medidas de bioseguridad en la atención odontológica durante la pandemia COVID-19. *Odontología Vital* 34: 73-84

Zuluaga G.(2019) Experiencia de capacitación virtual sobre bioseguridad en tiempos de covid-19 Universidad CES. *Acta odontológica colombiana*.

Rodríguez O. (2010) Intervención educativa sobre bioseguridad en trabajadores de la Salud *Archivo Médico de Camagüey*, vol. 14, núm. 4, julio-agosto, 2010 Centro Provincial de Información de Ciencias Médicas de Camagüey, Cuba

Ministerio de Ciencia, Tecnología y Medio Ambiente. Resolución N° 103/2002.

Reglamento para el establecimiento de los requisitos y procedimientos de seguridad biológica.

Anexo1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: Implementación de las medidas de Bioseguridad en la consulta odontológica privada como prevención de la propagación del SARCOV-19			
PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	METODO
<p>Problema General: ¿Cómo se han implementado las medidas de Bioseguridad en la práctica odontológica privada como prevención de la propagación del SARCOV-19, Manta 2021?</p>	<p>Objetivo General: Analizar medidas de Bioseguridad Implementadas en la práctica odontológica privada para prevenir la propagación por Sarcov-19 en la ciudad de Manta- Ecuador 2021</p>	<p>Por el tipo de investigación no tiene hipótesis</p>	<p>Enfoque y tipo de investigación:</p>
			<p>Enfoque Cualitativo</p>
<p>Preguntas específicas: a.- ¿Cómo interactúa la Universalidad en la implementación de medidas de Bioseguridad en la práctica odontológica privada como prevención para la propagación del covid- 19, Manta 2021? b) ¿Cuáles son las barreras de protección personal utilizadas comúnmente para la correcta implementación de medidas bioseguridad en la práctica odontológica como prevención para la propagación de covid-19, Manta 2021? c) ¿Cuál es el proceso que siguen en el manejo de desechos para implementar medidas de bioseguridad en la práctica odontológica privada como prevención para la propagación del covid-19? d)</p>	<p>Objetivos específicos. Conocer como interactúa la universalidad en la implementación de medidas de bioseguridad en la práctica odontológica privada como prevención del Sarcov-19, Manta 2021. b. Describir el procedimiento que utilizan para el uso correcto de barreras de protección como implementación de medidas de bioseguridad en la práctica odontológica privada como prevención del Sarcov – 19, Manta 2021 c. explicar la ruta de manejo de residuos como implementación de medidas de bioseguridad en la práctica odontológica privada para la prevención del Sarcov-19. d. Describir el proceso que realizaron para implementar medidas de bioseguridad para contribuir al medio ambiente.</p>		<p>Tipo Aplicada</p>
			<p>Diseño</p>
			<p>Fenomenológico</p>
			<p>Variables</p>
			<p>V1 Medidas de Bioseguridad</p>
			<p>Categoría</p>
			<p>Universalidad</p>
			<p>Barreras de Protección</p>
			<p>Manejo de desechos</p>
			<p>Enfoque ambiental</p>
			<p>Participantes</p>
			<p>12 Profesionales Odontólogos</p>
<p>Escenario</p>			
<p>Ciudad Manta</p>			

Anexo 2

MATRIZ DE CATEGORÍA Y SUBCATEGORÍA DE VARIABLES

Categoría	subcategoría	Indicadores	Fuente
Medidas de Bioseguridad	Universalidad	Normativa de Bioseguridad establecida/ Protocolos de bioseguridad implementados	Primaria
		Capacitaciones de bioseguridad realizadas	Primaria
		Procedimientos adecuados de técnica de lavado de manos y su eficacia	Primaria
		Protocolos de desinfección y esterilización implementados	Primaria
	Barreras de protección	Instructivo de uso de epp implementados/ socializados	Primaria
		Capacitaciones realizadas sobre epp	Primaria
	Manejo de residuos	Gestión de residuos	Primaria
		Capacitaciones recibidas de manejo de residuos	Primaria

Anexo 3

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD

Nº	DIMENSIONES / items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³	
		Si	No	Si	No	Si	No
DIMENSION 1 UNIVERSALIDAD							
1	¿Describa el protocolo de Bioseguridad que siguen en su consulta privada desde su llegada hasta su salida de él y mencione los requisitos que han tenido que cumplir para volver a apertura la atención odontológica frente a la pandemia covid 19	X		X		X	
2	¿Mencione las actividades que realizan para promover o brindar conocimientos sobre bioseguridad tanto para el personal e salud como los pacientes y como ponen en práctica todos los conocimientos adquiridos?	X		X		X	
3	¿Explique cuál es el procedimiento de técnicas de lavado de manos que realizan en la consulta privada para procedimientos de alto, medio y bajo riesgo y como se capacitan para llevarlo a cabo de forma adecuada?	X		X		X	
4	¿Describa el protocolo que siguen para esterilizar y desinfectar el área de trabajo, cuales son los medios que emplean para realizar una correcta esterilización/ desinfección del consultorio y como se han capacitado para ponerlo en práctica?	X		X		X	
DIMENSION 2 BARRERAS DE PROTECCION		Si	No	Si	No	Si	No
5	Cuál es el procedimiento a seguir para la colocación y retiro de epp dentro de la consulta odontológica y describa las actividades que realizan para educar al trabajador a que ponga en práctica el adecuado uso de los epp?	X		X		X	
6	¿Describa los mecanismos que utilizan para socializar las normas establecidas de epp, como han logrado adaptarlas a las necesidades diarias de su consulta y cuál es el seguimiento que realizan para su cumplimiento?	X		X		X	
DIMENSION 3 MANEJO DE RESIDUOS		Si	No	Si	No	Si	No
7	¿Describa la ruta que utilizan para el manejo de residuos en la práctica odontológica, Desde su fase inicial hasta la final, mencione que partes intervienen para la entrega y recepción del residuo final y que mecanismos utilizan para dar seguimiento al adecuado procedimiento?		X			X	
8	¿Cuál es el proceso que han implementado para impartir conocimientos sobre el manejo de desechos y que medios han necesitado para adaptar estos conocimientos a su realidad diaria?	X				X	
DIMENSION 3 ENFOQUE AMBIENTAL		Si	No	Si	No	Si	No
22	¿Describa que mecanismos han utilizado para ampliar los conocimientos de la bioseguridad en relacion al medio ambiente, cuáles han sido sus métodos para lograr una mayor descontaminación del medio ambiente?	X				X	
23	¿Indique los requisitos que han tenido que cumplir y el proceso que llevaron a cabo para lograr conseguir el permiso que les permita habilitar nuevamente la apertura de la consulta odontológica, los recursos que necesitaron para ello?	X				X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg:LEON CHAGUAY KERLY

DNI 1305324561

Anexo 4

CUESTIONARIO DE PREGUNTAS

Objetivo de la entrevista: Recolectar información sobre la implementación de las medidas de bioseguridad en la práctica odontológica privada como prevención de la propagación del covid-19.

Nombre de la institución:

Entrevistado:

edad:

sexo:

Instrumento 1 (ítem de la entrevista)

¿Describa el protocolo de Bioseguridad que han implementado en su consultorio privado desde que llega hasta que finaliza sus actividades tanto para el personal que labora dentro así como los pacientes, mencione como se cumplen con las medidas de bioseguridad antes, durante y después de cada paciente y mencione los requisitos que han tenido que cumplir para volver apertura la atención odontológica frente a la pandemia covid 19?

¿Mencione las actividades que realizan para promover o brindar conocimientos sobre bioseguridad, tanto para el personal de salud como a los pacientes; cuales son los equipos y normas de bioseguridad que actualmente se utilizan para prevenir contagios, cuál es la gestión que realizan para poder cumplir con el protocolo de bioseguridad de forma adecuada?

¿Explique cuál es el procedimiento a seguir en cuanto a técnicas de lavado de manos que realizan en la consulta privada, antes , y después de la atención a cada paciente para procedimientos de alto, medio y bajo riesgo y como se capacitan para llevarlo a cabo de forma adecuada?

¿Describa cuál es el proceso para esterilizar y desinfectar el área de trabajo, cuales son los medios que emplean para realizar una correcta esterilización/ desinfección del consultorio, los tiempos que ponen para su uso y como se han capacitado para ponerlo en práctica?

¿Cuál es el procedimiento correcto a seguir para la colocación y retiro de epp dentro de la consulta odontológica para evitar la contaminación, como gestionan la adquisición de los equipos de protección, y en el caso de reutilizar los equipos cual es el proceso que debe cumplir ese epp para volverse a utilizar y que han hecho por lograr una adecuada forma de uso de los epp?

¿Describa la ruta que utilizan para el manejo de residuos en la práctica odontológica, Desde su fase inicial hasta la final, mencione que partes intervienen para la entrega y recepción del residuo final y que mecanismos utilizan para dar seguimiento al adecuado procedimiento, como se capacitan para el adecuado manejo de desechos?

Anexo 5

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____, CI _____ declaro que se me ha explicado que mi participación en el estudio sobre “Implementación de medidas de bioseguridad en la consulta odontológica privada como prevención de la propagación del Sarcov -19, Manta 2021”, consistirá en responder una entrevista que pretende aportar al conocimiento, comprendiendo que mi participación es una valiosa contribución. Acepto la solicitud de que la entrevista sea grabada en formato de audio para su posterior transcripción y análisis, a los cuales podrá tener acceso parte del equipo docente del Posgrado de Gestión en los servicios de salud de la Universidad de Cesar Vallejo de Perú, que guía la investigación. Declaro que se me ha informado ampliamente sobre los posibles beneficios, riesgos y molestias derivados de mi participación en el estudio, y que se me ha asegurado que la información que entregue estará protegida por el anonimato y la confidencialidad. Las Investigadoras Responsables del estudio, alumna Fátima Arreaga Fuentes, se ha comprometido a responder cualquier pregunta y aclarar cualquier duda que les plantee acerca de los procedimientos que se llevarán a cabo, riesgos, beneficios o cualquier otro asunto relacionado con la investigación. Asimismo, las entrevistadoras me han dado seguridad de que no se me identificará en ninguna oportunidad en el estudio y que los datos relacionados con mi privacidad serán manejados en forma confidencial. En caso de que el producto de este trabajo se requiera mostrar al público externo (publicaciones, congresos y otras presentaciones), se solicitará previamente mi autorización. Por lo tanto, como participante, acepto la invitación en forma libre y voluntaria, y declaro estar informado de que los resultados de esta investigación tendrán como producto un informe, para ser presentado como parte de la Memoria de Título de las investigadoras. He leído esta hoja de Consentimiento y acepto participar en este estudio según las condiciones establecidas. Manta, a _____ de _____ de 2021.

Anexo

	PARTICIPANTE 1		INTERPRETACION
	TRANSCRIPCION		
1.	<p>Lo que es Bioseguridad se ha manejado de forma extrema aquí en la consulta debido al tema covid ha habido cambios, ya nosotros manejábamos bioseguridad pero ahora los protocolos son más cautelosos, por lo general llegas a la consulta te desinfectas al entrar, te colocas zapatones, el equipo de protección, te desinfectan las manos, después de cada procedimiento se desinfectan las áreas, no atendemos pacientes con sintomatología covid para manejar un ambiente más seguro y con respecto a lo otro de los requisitos que tuvimos que cumplir para volver a retomar el trabajo nos solicitaron un protocolo elaborado por nosotros para poder volver atender.</p>	<p>El principal requisito para la apertura de consultorios de detalles ha sido extremar medidas de bioseguridad</p>	
2.	<p>Normalmente nada, no es broma o sea se realizan capacitaciones y como se da seguimiento, eso si nadie puede estar dentro del consultorio sin las medidas de bioseguridad correspondiente</p>	<p>No se ha priorizado capacitar a los profesionales para que las medidas de bioseguridad se apliquen de manera adecuada y poder considerarlas parte de la atención de calidad</p>	
3.	<p>Bueno, en este tema nosotros para habilitar el funcionamiento del consultorio nos pidieron registros de capacitaciones sobre lavado de manos y manejo de desechos es uno de los requisitos que tiene el Aceso para otorgar el permiso de funcionamiento, y por lo general se realiza lavado de manos de tiempo corto y cuando se hacen procedimientos de tipo quirúrgico son los de alto riesgo, ese no lo usamos mucho aquí</p>	<p>La técnica del lavado de manos es un requisito dentro del permiso de funcionamiento y si realizan capacitaciones a las personas que prestan servicio dentro de este consultorio</p>	
4.	<p>La esterilización se realiza después de cada procedimiento así como la desinfección de los consultorios cada odontólogo es responsable de su instrumental y de su espacio de que permanezca limpio, por lo general siempre se les enseña el manejo de equipo pero capacitaciones como tal no realizamos</p>	<p>no consideran necesario las capacitaciones para esterilizar y desinfectar ya que explican que cada odontólogo es responsable de capacitarse para ello.</p>	
5.	<p>Con lo de la pandemia cambió todo, hoy en día por seguridad llegamos al consultorio lo primero es desinfectarse colocarse zapatones, el mandil, gorro, mascarilla, bueno yo me coloqué dos mascarillas y el protector facial, estas medidas se implementaron a raíz de la pandemia y al menos yo he conversado con colegas para saber cómo llevan ellos el tema de equipamiento en estos días y casi con la mayoría se trata de coincidir en el uso de equipos. O sea como te explique se han tenido conversaciones con otros colegas con respecto al tema de los EPP para ver cuáles son mejores y los más usados también te toca adaptar el manual de bioseguridad pero muchas veces la realidad es otra porque no todos tenemos el presupuesto para ciertos materiales lo cual te hace usar otros.</p>	<p>los EPP se han implementado según las condiciones económicas del consultorio dental, es decir utilizan dispositivos de menor costo para poder cumplir sus obligaciones</p>	
6.	<p>Para el manejo de desechos si tenemos que capacitarnos como personal sanitario,</p>	<p>si realizan capacitaciones sobre desechos, llevan</p>	

un registro de entrega y recepción y manejan los colores de tachos correspondientes a lo establecido en el manual.

esto es un requisito para poder ejercer, lo tenemos que hacer a través de una institución pública y tenemos que llevar registro de ello, aquí como tú puedes ver tenemos dos tachos el negro para desechos comunes y el rojo para desechos que tengan sangre, para los corotopunzantes utilizamos los guardinaes que son los de color rojo estos desechos se sacan diarios y los viene a recoger el de desecho municipal encargado una vez por semana nosotros tenemos su registro de la entrega y de cuantos kilos se entregan cada tacho tiene su funda de color correspondiente.

Participante 2

DESCRIPCION

INTERPRETACION

1

Buen día, para dar inicio a nuestras actividades ingresamos al consultorio totalmente desinfectados, nos colocamos el equipo de protección, zapatones, mandil, gorro, lentes y protector facial, los pacientes cuando llegan se les toma la temperatura, se les realiza la historia clínica y cuando pasan a realizarse los procedimientos se les coloca zapatones y gorro, todo este protocolo se lo realiza a lo largo del día, después de cada consulta se ha establecido un tiempo de 20 minutos para desinfección y limpieza de consultorio entre cada paciente, los instrumentales se los procede a lavar y a esterilizar, aquí tenemos este esterilizador a calor seco.

Cumplen con los protocolos de bioseguridad, no especifica cuáles son los requisitos que cumplieron para la apertura.

2

Lo que se nos ha indicado es que se socialicen los protocolos con todo el personal para que tenga a su conocimiento cuál es el proceso, y lo otro como gestionamos para que esto funcione, siempre se realiza mensualmente una lista con los insumos que se necesitan para abastecer la clínica y poder cumplir con todo lo establecido.

socializan los protocolos de bioseguridad pero consideran importante que para que se cumpla de manera adecuada tienen que estar abastecidos de insumos.

3

aquí nosotros tratamos de realizar capacitaciones nos ayuda una enfermera para esto como somos pocos no es necesario tanto tiempo, pero si está indicado el lavado de manos antes de la colocación de guantes y después de la atención de pacientes y manipulación de instrumental, por lo general aquí cada uno lava su instrumental se hace cargo de la asepsia de ellos, por decir así un seguimiento no se realiza cada quien lo realiza por seguridad

si cumplen con el lavado de manos y se capacitan, pero consideran que es un tema de cada quien hacerlo.

4

Para la desinfección usamos sablon, desinfectantes, la solución no la recuerdo, el esterilizador funciona a 30 minutos los instrumentales se los coloca en fundas de esterilizar cerradas y eso ya queda esterilizado hasta el momento de su apertura, esto de aquí se pone en práctica según los manuales establecidos por el ministerio de salud pública nosotros lo que hemos hecho es adaptar eso al protocolo realizado aquí.

realizan los procesos de desinfección y esterilización, no reciben ninguna capacitación, adquieren conocimientos de los protocolos de bioseguridad que provee el ministerio de salud.

5

Bueno antes de la pandemia se utilizaban mandiles para protegerse de cualquier contaminación, con la pandemia se empezó a utilizar overoles impermeables esos por lo general nosotros los usamos los lavamos y esterilizamos y encima va la bata quirúrgica para mantener aun más aislado el contacto directo, las mascarillas usamos la quirúrgica y encima la N95, y los zapatones y gorros, todos estos materiales antes de uso son esterilizados y después desechados a excepción del overol que ese si se reutiliza.

Utilizan dispositivos de epp tanto desechables como reutilizables pero no especifican un proceso de esterilidad claro.

6

claro, si para poder habilitar el consultorio uno de los requisitos es que tengas organizado el tema de los desechos, nosotros tenemos tachos dentro del consultorio con su

No realizan capacitación sobre desechos, pero siguen los requisitos del protocolo con respecto al manejo

respectivo rotulo una vez finalizado el dia se colocan las fundas en los tachos de basura industriales que estan en la parte de afueraahi llega el camion de la basura al diario y se los lleva llevamos el control de desechos pero no los pesamos y todo aquel que ingrese al consultorio tiene que estar capacitado para el manejo de desechos ya sea por fuera o por su propia cuenta, aqui no acostumbramos a realizar capacitaciones

de ellos, cuentan con los dispositivos para realizar un manejo correcto, no realizan control ni registro del hecho.

Participante

3

DESCRIPCION

INTERPRETACION

1 Bueno, aquí para ingresar el profesional se desinfecta con alcohol se coloca zapatones para ingresar al consultorio y para las atenciones utilizamos batas quirurgicas, el paciente tiene que tomarse la temperatura y desinfectarse y para ingresar al consultorio se le colocan zapatones, aqui tenemos area de limpieza, de esterilizacion y los consultorios todos se desinfecta y se limpian yo me encargo del consultorio y el asistente de las otras areas, entre cada paciente se limpian los consultorios, se limpian vidrios, ventanas, el piso, anaqueles, dentro de los requisitos que solicitan para volver a trabajar por lo de la mandemia es tener un protocolo de bioseguridad adaptado a la realidad del consultorio y tambien que nosotros estemos registrados en los servicios de calidad para poder atender y recetar, cuando te realizan la inspeccion lo que se hace es entregar la documentacion.

cuentan con un proceso de bioseguridad mas excato y para la apertura han tenido que registrar sus titulos en los servicios de calidad del acces y elaborar un protocolo de bioseguridad adaptado a la pandemia.

2 En realidad el tema de bioseguridad en general se conoce o se puede encontrar en el manual de bioseguridad nosotros cumplimos con normas establecidas para el consultorio y cuando vienen los especialistas igual se les brindan insumos para que puedan trabajar, actualmente se usa mucho las maquinas de ozono es como el boom para ambientes sin contaminacion pero la bioseguridad la hacemos todos, y la gestion en realidad seria tener alcance los dispositivos para que el personal pueda disponer de ello y cumplir correctamente, el seguimiento lo hago yo ya que me ecargo de darles los insumos para que ellos esten seguros y tienen que usarlos

no cuentan con aparatologia actual para bioseguridad pero tienen mayor conocimiento de ello, la responsable del consultorio se encarga de proveer insumos y hace seguimiento para que estos sean utilizados.

3 las capacitaciones no realizamos aquí porque no somos una organización grande es un consultorio yo siempre acostumbro a lavarme las manos antes y despues de cada paciente asi como tbn si hago algo aparte d eprocedimientos si limpio o esterilizo si escribo o cualquier cosa lavarse las manos es un habito que siempre ha existido y que ahora a todos les ha tocado implementar en la vida diaria.

no realizan capacitaciones sobre lavado de manos pero si la aplican en el consultorio.

4 ya lo que es esterilizacion y desinfeccion esta estandarizado en los protocolos como se maneje por ejemplo en nuestro caso utilizamos equipo de autoclave lo que se hace es lavar el instrumental con yodo povidona y colocarlo en fundas de esterilizar se los coloca dentro y el tiempo minimo es de 30 a 40 minutos , una vez que cambien de color las fundas ya ha cumplido el tiempo de esterilizacion el instrumental y ya esos materiales quedan si en un caso no se usan habria que a los 7 dias volverlos a esterilizar y con respecto a la desinfeccion se utiliza sablon o cloro para pisos y el sablon casi para todo el sillan dental superficies etc.

Realizan esterilizacion por medio de autoclave en tiempo de 30 minutos y cumplen con la desinfeccion del consultorio

5 Los equipos de proteccion solo usamos bata quirurgica y por debajo el scrub, gafas mascarilla,gorro, zapatones, lentes todo esto se coloca a la llegada y asi se pasa todo el día, no se realiza un cambio entre paciente, seria lo mas indicado pero por cuestion de presupuesto no se lo realiza y al finalizar la jornada se desecha todo, son materiales descartables para seguridad tanto del paciente como de nosotros.

utilizan epp descartables, pero son utilizados diariamente en las consultas, una vez que finaliza la jornada los desechan.

6 La parte del manejo de desechos es importante sobre todo para nosotros que los

si realizan una capacitacion para el manejo de

	<p>manipulamos, todos los odontólogos tenemos que habernos capacitado para esto, te explico como yo lo manejo porque también es diferente a lo que se escribe a lo que realmente pasa en la consulta por ejemplo aquí manejamos dentro de cada consultorio un tacho rojo, negro y un guardian en el rojo se colocan los desechos peligrosos o que tengan sangre y en el negro cosas como servilletas, succiones que estén contaminadas pero no con sangre y en el guardian los cortopunzante y afuera en la sala de espera solo está el negro porque ahí no indica tener más, estos desechos se sacan diariamente se lleva un registro porque esto es lo que te pide el ministerio para volver a generar el permiso que se entrega y quien recibe a nosotros nos retira el camión de basura municipal, si así es creo que en toda la zona hacen así y los cortopunzantes ya cuando se llene se le coloca fecha de apertura y de vencimiento y se lo entrega totalmente sellado. no se como será en otras partes pero en cuanto a gestión nosotros no pagamos ni solicitamos, el municipio se encarga por sí solo de esta gestión.</p>	<p>desecho, cuentan con los dispositivos para poder realizar correctamente el manejo de desechos, no tienen en conocimiento quien se encarga del desecho final, no llevan un registro de ello.</p>
	<p>Participante 4</p>	
1	<p>hola, haber el protocolo que seguimos nosotros como profesionales no presentarnos con síntomas de covid, al llegar nos colocamos zapatones, el overol o mandil, osea aquí trabajamos cuatro, yo me coloco solo el overol y si voy hacer algún procedimiento de extracción ahí me coloco la bata quirúrgica encima, bueno gorro, mascarilla, y la mascarilla facial, los pacientes también se les coloca alcohol, se les toma la temperatura se les realiza preguntas con respecto a su sintomatología de los últimos 15 días, la historia clínica normal se le llena y se lo atiende una vez atendido cada odontólogo se encarga de limpiar su sitio de trabajo y a la salida se le retira los dispositivos de protección al paciente y se los desecha, que más decía, ha ya este si antes de atender obviamente tiene que estar limpio el consultorio, durante la consulta ya el odontólogo se encarga de manipular adecuadamente todo para evitar el aumento de contaminación y después de la atención se vuelve a limpiar todo para el siguiente paciente y todo lo descartable se cambia lo único que se reutilizan son las piezas de mano pero estas se esterilizan. y los requisitos yo creo que han sido con lo dispuesto por el MSP ahora piden constancia que se está cumpliendo con medidas de bioseguridad como lo es la limpieza y que tengas protocolizado todo.</p>	<p>tienen un proceso de bioseguridad más completo tanto en los odontólogos como en los pacientes, cumplen con una anamnesis y se les coloca EPP completo y han tenido que protocolizar esto para volver a la apertura del consultorio.</p>
2	<p>no pues, actualmente tú vas a un depósito dental y te ofrecen un sin número de opciones para insumos de bioseguridad, lo que se ha hecho es conversar con todos los colegas para poder adquirir lo mejor en bioseguridad, tratar de llegar a un acuerdo porque también es un tema económico, y yo creo que todos estamos al tanto de medidas de bioseguridad en común, la gestión que realizo yo como responsable es tratar de adquirir todo lo necesario para estar cubiertos y que nadie realice procedimientos sin las medidas establecidas pero yo creo que el mejor medio es la comunicación yo diría por reuniones exacto, que se ha topado este tema.</p>	<p>se han actualizado para informarse de cuáles son los elementos para una bioseguridad de calidad, han realizado reuniones, presupuestos para adquirir tanto dispositivos como equipos.</p>
3	<p>con respecto al lavado de mano es un tema prioritario en odontología ya que estamos en contacto directo, aquí aplicamos el procedimiento corto de lavado de manos antes y después de haber atendido a los pacientes. Y como nos hemos capacitado leyendo los manuales.</p>	<p>Adquieren conocimientos por medio de manuales ya existentes y ponen en práctica el lavado de manos de corta duración</p>
4	<p>Para atender a los pacientes los instrumentales tienen que haber sido previamente esterilizados nosotros usamos calor seco o sea el horno esterilizador ahí métodos manuales de acero no de plásticos porque con el calor se pueden derretir, una vez puestos de 40 minutos se los retira para su uso, hay materiales que no necesitan esterilizarse se pueden deschar, y por otro lado la desinfección la realizamos con cloro o desinfectantes de libre elección en pisos y superficies antes de atender al paciente y después se tiene un tiempo mínimo para eso dentro de</p>	<p>para esterilizar utilizan horno esterilizador por 40 minutos y la desinfección la realizan con desinfectantes y cloro</p>

	la consulta por eso se agendamos pacientes no deberia de intervenir, en el caso de las capacitaciones no realizamos simplemente cada uno deberia de instruirse con los manuales que ya existen.	
5	cada uno es responsable del uso del epp pero si yo les proveo de las cosas para que puedan cumplir con esto, en el caso de nosotros los odontologos el overol si lo reutilizamos pero se lava y se esteriliza la bata quirurgica se desecha al finalizar la jornada, los zapatos, gorros descartable se desechan, los gorros de tela se pueden lavar y volver a usar pero asi mismos esteriles, la mascara facial se limpia con desinfectante, y en los pacientes si se descha todo lo que se le haya colocado incluidos los baberos.	No realizan ni capacitacion ni seguimiento para el control de uso de epp, pero tienen todos los dispositivos a su disposicion para el cumplimiento
6	Los residuos contaminados con sangre en el deposito rojo y los comunes en el negro, esos colores los establece el protocolo de bioseguridad, todo los objetos cortopunzantes en el guardian y nosotros los desechos los dejamos afuera en fundas negras para que pase el recogedor de basura y se encargue no los pesamos solo firmamos un parte diario del retiro de basura.	Llevar un registro de entrega del desecho, no indican haber realizado alguna capacitacion, y solo dejan los desechos en las calles para su retiro por la entidad que corresponda.

Participante

5

DESCRIPCION

INTERPRETACION

1	buenos dias, inicialmente abrimos a las 9 la primera en ingresar soy yo me coloco el gorro, mandil, procedo hacer la limpieza del consultorio pongo a esterilizar los materiales, limpio y desinfecto los pisos, limpio los baños y ya cuando llegan los pacientes, se les toma la temperatura tienen que colocarse gorro y zapatos para ingresar atenderse, esas son las medidas que se han adaptado para volver atender y para poder tener el permiso tuvimos que hacer un protocolo con todo lo que se implemento en bioseguridad	Ponen en practica las medidas basicas de bioseguridad epp, esterilizacion y desinfeccion y para la apertura han tenido que adaptar nuevas medidas de bioseguridad y protocolizarlas.
2	En cuanto a lo que es equipos estamos por adquirir la de ozono que es lo se usa, de ahí son los insumos para protegerse adquirimos alcohol, sablon, yodo, el aparato para medir la temperatura, y como se gestiona esto se realiza un listado de requerimientos de lo que se necesita y se realiza un presupuesto para las cosas prioritarias, y aqui yo trabajo con ciertos especialistas y se les provee de los insumos para que ellos cumplan con bioseguridad aunque hay uno que no les gusta usar, y yo eso trato de exigirles tanto a los doctores como a los pacientes.	tienen conocimientos de equipos para bioseguridad como las maquinas de ozono que ayudan a descontaminar superficies, se proveen de materiales a los doctores para que trabajen.
3	la tecnica de lavado de manos si lo capacitamos mas aun con la pandemia, yo coordino una visita con una licenciada en enfermeria, que es lo que sugieren los compañeros del msp para realizarla, ella tambien nos dejan tripticos con informacion de lo que es el procedimiento de lavado de manos para que tengamos para los pacientes, por lo general aqui los consultorios tienen sus lavabavos de manos y yo me lavo las manos despues de cada atencion a pacientes.	se realizan capacitaciones sobre lavado de manos, se hacen promociones a los pacientes por medio de tripticosy especifica que si realizan lavado de manos por interconsulta
4	nos capacitamos con los manuales y lo unico es aplicarlos aquí la unica que se encarga de esterilizar soy yo y lo que hacemos es colocar el instrumental en fundas de esterilizar colocarlas en el esterilizador por 45 minutos y despues de eso se sacan aqui esterilizo diariamente, se lava el instrumental despues de cada atencion y se envia a esterilizar y de la limpieza de todo tambien me encargo yo por lo general utilizo una solucion de cloro y un	utilizan esterilizador y el tiempo es de 45 minutos de los instrumentales y para desinfectar utilizan cualquier tipo de liquido para desinfectar superficies.

- | | | |
|----------|---|---|
| 5 | <p>desinfectante par limpiar superficies y pisos eso lo realizo despues de la atencion de cada paciente y sino hay pacientes igual a la llegada se desfinecta todo.</p> <p>yo llego con mi scrub y me coloco el overol, zapatones, gorro y para tender a los pacientes la bata quirurgica y la mascara facial, al finalizar la tencion de cada paciente se desecha, y si utilizo cualquier tipo de vestimenta de tela se lava y se pone a esterilizar y la manera que me he instruido tambien ha sido siguiendo lo que indican los manuales pero tambien acercandolo a la realidad porque hay veces quer no se atienden pacintes entonces el overol simplemente se esteriliza .</p> | <p>los epp a utilizar son overol,zapatones, gorro y encima la bata quirurgica, al finalizar cada consulta l;desechan los dispositivos como lo es la bata quirurgica y el overol lo lavan y desinfectan diariamente porque va debajo de la bata.</p> |
| 6 | <p>aquí tenemos tachos pequeños en cada consultorio y los guardines ahí colocamos los desechos diarios y al finalizar el dia, se retira la funda y se la coloca en los contenedores industriales de afuera y ahí tenemos que esperar a que la retiren los del municipio registro en si no llevamos solo de la salida y no del peso pero si es algo que nos exigen, para lo del permiso de funcionamiento, aqui levo registro solo de la entrega .</p> | <p>No llevan registro de recepcion de deschos, si cuentan con los tachos correspondientes y no pesan los desechos.</p> |

Participante

6

DESCRIPCION

- | | | | |
|----------|--|---|-----------------------|
| 1 | <p>Que le tengo que decir paso a paso, ya llego limpio todo, el sillón, sillas, escritorios, los pisos, limpio los instrumentales, de ahí me coloco el uniforme, gorro, zapatones, los pacientes se les coloca bata quirurgica y zapatones una vez que se atienden los desechamos por paciente, esto se repite despues de cada paciente, nadie ingresa a los consultorios sin las medidas e proteccion, los requisitos que nos han exigido para regresar a la atencion son los niveles de proteccion por eso nos piden un protocolo de bioseguridad adaptado a la realidad eso es lo que han solicitado a nivel de permisos.</p> | <p>la bioseguridad que siguen es la desinfeccion esterilizacion y uso de epp y han elaborado entre sus documentos manuales de bioseguridad durante la pandemia del covid -19</p> | INTERPRETACION |
| 2 | <p>en mi caso yo me encargo de darles todo los implementos a utilizar para bioseguridad a los especialistas y a los pacientes, yo les coloco entonces es una forma de darle seguimiento a la correcta colocacion, y tambien cada uno es responsable de adquirir conocimientos porque es para ek bien de cada uno, no es como en las isntituciones publicas que si son mas personal y se tienen que capacitar, lo manejamos de otra forma</p> | <p>la responsable del consultorio se encarga de la vestimenta tanto de los pacientes que ingresan como del especialista, no realizan capacitaciones.</p> | |
| 3 | <p>capacitaciones no realizamos, el lavado de manos yo realizo el corto despues de cada procedimiento, porque aquí no realizo procedimientos mayores.</p> | <p>no realizan capacitaciones de lavado de manos pero ponen en practica lavado de manos de corta duracion entre las consultas.</p> | |
| 4 | <p>la esterilizacion se la realiza por medio de esterilizador en este solo se meten los materiales que sean de acero inoxidable ya que si metemos algo de plastico se puede dañar, se los desinfecta primero y luego se los esteriliza a 120° c por 30 minutos se dejan enfriar para su uso, y la desinfeccion utilizamos sablon que es uno d ellos desinfectantes con mayor eficacia que existe en odontologia eso hacemos en los pisos y superficies, todo esto esta especificado en los manuales pero claro cada quien lo adecua a su necesidad.</p> | <p>si realizan esterilizacion por medico de calor seco o horno esterilizador a 120° por 30 minutos de Iso instrumentales y como medio de desinfeccion usan el sablon.</p> | |
| 5 | <p>yo utilizo mi uniforme encima el mandil, gorro, mascarilla, gafas y protector facial, siempre ya cuando ingresa el paciente todos estos implementos me los quito los desinfecto y los que son desechables los coloco en el tacho rojo porque siempre estan salpicados por saliva o sangre, la manera de hacer un correcto seguimiento de lo que es el buen uso es saber si de</p> | <p>para adqueirir requerimientos se ponen de acuerdo por mediod e reuniones de todos los que hcen parte de este consultorio, los insumos son desechables y los cambian por cada paciente que revisan.</p> | |

6	<p>verdad los equipos son eficaces si es que no se necesita algo mas, se conversa con los otros doctores para saber que mas necesitarian , los pacientes tambien son protegidos.</p> <p>capacitaciones si realizo por lo general los requisitos para eso es que una enfermera del sector publico nos de las charlas cuando se da la apertura de los consultorios ese es el requisito para todo el proceso de desechos en estas capacitaciones nos enseñan a manipular los desechos del consultorio segun sus características un ejemplo en los requisitos nos piden tachos negros y rojos por sillón odontológico lo que hacen es enseñarnos que desechos van en el negro y cuales en el rojo o tambien como debemos manipular los desechos en su fase final que ya es el de botarlo como se lo debemos entregar al que la retira y esto lo hacemos de acuerdo a lo que se pueda realmente muchas veces aqui ya el descho final pasa aca en la parte de atras y de ahi se la saca cuando llega el carro municipal, hast ahoy no hemos tenido inconvenientes con el manejo, llevamos un registro diario de peso y entrega.</p>	<p>siguen de manera mas precisa las capacitaciones que les solicitan las entidades de salud con respecto al manejo de desecho, llevan un registro de entrea y recepcion pesan los deschos y cuetan con los tachos en cada consultorio para la ruta del desecho.</p>
----------	---	---

Participante 7
DESCRIPCION

Interpretacion

1	<p>Entre los requisitos que nos solicita el ministerio de salud es tener elaborado un manual de bioseguridad durante la pandemia del covid-19, dentro del manual que hemos elaborado lo que hacemos es elaborar la historia clinica del paciente para saber si presenta sintomas asociados a covid-19, tomarle la temperatura, y desinfectarlo tanto las palmas de las manos como la vestimenta para esto utilizamos alcohol, se lo hace pasar al consultorio con zapatones y gorro, una vez atendido se procede a desechar las succion las servilletas se cambian los campos, y se desinfecta todo el consultorio, los instrumentales que se utilizan se lavan y se esterilizan en el caso de que no los usemos, si es que no se ha abierto la funda de esterilizar no pasa nada, siguen esteriles, y yo como doctora bueno me coloco el mandil, gorro, zapatones la mascarara facia, por lo general lo que yo utilizo es de tela y lo reutilizo en caso de que realice procedimientos que incluyan sangre ahí me coloco vestimenta desechable.</p>	<p>Para la bioseguridad del consultorio han adaptado a la anamnesis preguntas de rigor sobre la salud de los pacientes en los ultimos 7 dias, utilizan epp completos, desinfeccion y esterilizacion de consultorios.</p>
2	<p>Se ha recopilado informacion del manual de bioseguridad para implementarlo o adecuarlo a la situacion del consultorio, es una forma de adquirir conocimientos y de saber que es lo que solicita el regimen de salud a nivel de bioseguridad, lo principal en los pacientes es saber que no tienen ningun sintoma entonces tomarle la temperatura y hacer preguntas de rigor son importantes claro que ahora ya la mayoría cuenta con vacuna pero igual hay que hacer el test, lo otro es realizar la desinfeccion correcta</p>	<p>han recopilado informacion de diferentes manuales para adquirir conocimientos sobre bioseguridad y adquirir medidas mas actuales y han tomado medidas seguras como la temperatura y no atender pacientes con sintomatología covid.</p>
3	<p>yo si acostumbro a lavarme las manos antes de cualquier procedimiento y despues incluso cuando realizo cualquier actividad ya sea recetar o manipular algun accesorio, y los doctores que llegan aquí no se les realiza ningun seguimiento yo me imagino que cada uno lo realiza no es algo que se exija a nivel de papeles por eso cada quien se debe preparar.</p>	<p>no realizan capacitacion de lavado de manos pero si se realiza en el consultorio.</p>
4	<p>La esterilizacion la realizamos en los instrumentales que utilizamos aquí tenemos horno esterilizador es a calor seco se los deja 40 minutos y la desinfeccion esto lo realizamos tanto en las maquinas odontológicas como en superficies y pisos, para esto utilizo un desinfectante y cloro en cierto grado de solucion ahorita no le puedo decir las soluciones porque no me acuerdo y todo esto esta explicado en los manuales que nos da el msp que es a</p>	<p>si realizan esterilizacion por medio de calor seco el tiempo para los instrumentales es de 40 minutos, y realizan la desinfeccion con solucion de cloro.</p>

5	quien nos regimos nosotros los que hacemos consultorio privado.	
	Lo primero es desinfectarse las manos, para manipular la mascarilla, el gorro y los zapatos, luego se coloca la bata todo esto es descartable asi que terminamos los pacientes y se cambian todo menos los zapatos, en el caso que tenga que salir del area limpia ahi si tengo que sacarlos, para estos insumos se tiene un presupuesto y es primordial abastecernos de ellos para darle una calidad de atencion a los pacientes y a los especialistas y tambien por mi.	para la manipulacion del epp recomienda la desinfeccion de manos , utilizan bata descartable, gorro zapatos y mascarillas descartables para mayor bioseguridad, no realizan capacitaciones para ello .
6	ya ok, yo aquí tengo depositos de color negro y rojo que son los requerido por el msp dentro del consultorio , fuera aca en la recepcion uno negro porque es solo para papeles en el baño negro y afuera tengo de los grandes que ahí es como el desecho final y a quien lo entregamos es a los camiones de basura municipales por lo general eso pasa en la noche, y los desechos contaminados que tambien tienen su tacho rojo esos si los recoge un camion de basura municipal pero ellos vienen especificamente por ese descho lo pesan y me toman el nombre lo mismo hago yo les hago firmar la entrega.	llevan un control de la entrega de desechos y el que la retira tambien lleva su registro solo de los desechos peligrosos los comunes no los recogen esos los dejan aparte , no se capacitan para el manejo de estos y si cuentan con un protocolo de como manejarlo.

Participante 8
DESCRIPCION

1	Buenas tardes, las medidas de bioseguridad que se siguen son de higiene prioritariamente, se tiene todo limpio y desinfectado entre consulta y consulta, disponemos de alcohol para los pacientes, lo equipos de proteccion que utilizamos son desechables para disminuir contaminaciones, estamos por implementar ozono para una mayor cobertura de bioseguridad, y como requisito solo tener todos los implementos y seguir las normas de bioseguridad que disponen ahora con la pandemia hasta por seguridad propia.	dentro de las medidas de bioseguridad han implementado el tener alcohol al alcance de todos los pacientes y tomarles la temperatura, contar con los epp completos tanto para pacientes y profesionales y como requisito de la apertura les han solicitado reforzar las medidas de bioseguridad.
2	bueno es dificil aislarse en odontologia pero cumpliendo con todo el equipo de proteccion especialmente el protector facial de material de vidrio acrilico que no permite el contacto con el flujo salival, anteojos, se ha tratado de buscar los implementos mas eficaces descritos en el manual de bioseguridad, obviamente esa gestion es economica y se ha elevado con lo de la pandemia pero es una forma mas segura de trabajar y es prioridad adquirir insumos desechables , en cuanto a los pacientes bueno se trata de proveerles alcohol y dispositivos de bioseguridad para el omento de la atencion.	consideran el protector facial uno de los elementos primordiales para el libre contacto con la saliva, han conseguido dispositivos como mascarillas n95 protectores oculares y faciales de vidrio acrilico,y bata quirurgica encima del overol para mantenerse mas aislados , y a los pacientes tambien se les provee de insumos al ingresar .
3	Para cumplir con este proposito que tiene el lavado de manos, primero se tiene que tener jabon liquido en todos los consultorios y baños para que tanto el paciente como el profesional cumplan con esta disposicion del ministerio de salud, yo siempre realizo el lavado de manos corto porque no se realizan procedimientos mayores, solo cuando viene el cirujano macilofacial y realiza cirugias ellos manejan el protocolo de lavado de manos de larga duracion.	Consideran el jabon liquido es un insumo primordial dentro de la consulta para cumplir con el lavado de manos, por lo general realizan educacion corta pero dependiendo de los procedimientos realizan los de larga duracion.
4	capacitarme, asi por decirlo no, mas bien es informarse del tema para manejar una adecuada asepsia en el consultorio, yo pongo a esterilizar por medio de horno esterilizador de 45 minutos a 160°, se lo realiza a todo material que tenga contacto con las superficies del consultorio, y la desinfeccion del consultorio la realizo con desinfectante de amplio espectro y otros esto se realiza antes de atender cada paciente y una vez finalizada la consulta.	esterilizan en horno esterilizador a 160° por 45 minutos de los materiales y la desinfeccion con liquidos de amplio espectro, no realizan capacitaciones.

INTERPRETACION

5

Iniciamos jornada 9 am, luego me coloco guantes para realizar primero la limpieza de todo el consultorio, una vez realizado me lavo las manos y me coloco el equipo de proteccion desde zapatones, mandil, gorro, y anteojos, una vez que finaliza la jornada se desechan gorro, zapatones y mascarillas, el mandil se lava y se desinfecta porque es de tela, y me he informado por medio de los manuales que ya existen de bioseguridad adaptado a la realidad del covid-19. porque antes no se desechaba todo por lo menos el mandil se lo reutilizaba.

utilizan todos los dispositivos desechables y los desechan al finalizar la jornada y si utilizan mandil lo reutiizan una vez lavado y desinfectado.

6

con respecto al tema de deschos si es un requisito que nos pide el municipio y el msp para evitar contagios con los desechos finales, los mas expuestos son los que recogen la basura al final del dia, entonces aquí contamos con tachos de color negro y rojo cada uno con su nombre comunes y peligrosos para que el profesional pueda clasificarlos de manera adecuada, estan rotulados y se lleva un registro diario de la entrega y recepcion

cuentan con tachos tanto para deschos comunes como peligrosos los tienen rotulados y llevan un resgistro de la entrega y recepcion de deschos, no pesan los desechos.

202102

Me entregas

Sección 1 Sección 2 Sección 3 Sección 4 Sección 5

Título	Fecha de inicio	Fecha límite de entrega máxima	Fecha de publicación	Correcciones disponibles
Tarea 17 - Sección 2	17 de 2021 - 17:20	8 de 2021 - 23:59	8 de 2021 - 23:59	100

Resumen

Enviados puntajes

A través de esta entrega podrás hacer una autoevaluación para obtener el porcentaje (%) de puntaje de tu Sección Final, así como también recibirás retroalimentación por la docente acerca de tu trabajo que debe ser menor del 25%.
Dado que se trata de una Sección Final, no se permite la revisión de respuestas, por lo tanto, asegúrate de revisar cuidadosamente y recomendarlas.

Sección

Actualizar entregas

Título de la Entrega Identificado del trabajo de Tarea Entregado Estado Calificación Nota general

Ver historial de entregas Sección 2 17/02/2021 70% (2021-21) 70% -- Entrega Tarea 17 --



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, CABRERA SANTA CRUZ MARIA JULIA, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "IMPLEMENTACIÓN DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN LA PRÁCTICA ODONTOLÓGICA PRIVADA EN PREVENCIÓN DE LA PROPAGACIÓN DEL COVID-19, MANTA 2021", cuyo autor es ARREAGA FUENTES FATIMA DIXIANA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 5% establecido, y verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 14 de Enero del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
CABRERA SANTA CRUZ MARIA JULIA DNI: 10435237 ORCID 0000000253616541	Firmado digitalmente por: MCABRERACR10 el 15- 01-2022 15:53:36

Código documento Trilce: TRI - 0273641