

UNEAMI

UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO

REPÚBLICA DEL ECUADOR

UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO PREVIO A LA OBTENCIÓN
DEL TÍTULO DE:**

MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA

TEMA:

MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD PARA PREVENIR EL RIESGO DE
CONTAGIO POR COVID 19 EN CLINICAS DENTALES DE LA
PARROQUIA TARQUI DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL

Autor:

OD. ANGEL FELIX ANDRADE SUAREZ

Director:

Dra. BETTY PAZMIÑO GÓMEZ

Milagro, 2022

Derechos de autor

Sr. Dr.
EDUARDO JAVIER ESPINOZA SOLÍS, PHD
Rector de la Universidad Estatal de Milagro
Presente.

Yo, **ANGEL FELIX ANDRADE SUAREZ** en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales de este informe de investigación, mediante el presente documento, libre y voluntariamente cedo los derechos de Autor de este proyecto de desarrollo, que fue realizada como requisito previo para la obtención de mi Grado, de **MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA**, como aporte a la Línea de Investigación **Salud Pública, medidas de bioseguridad para prevenir el riesgo de contagio por COVID 19** de conformidad con el Art. 114 del Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, concedo a favor de la Universidad Estatal de Milagro una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservo a mi favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo a la Universidad Estatal de Milagro para que realice la digitalización y publicación de este Proyecto de Investigación en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El autor declara que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Milagro, a los 16 días del mes de Agosto del 2021

ANGEL FELIX ANDRADE SUAREZ

0923002976

Aprobación del Director del Trabajo de Titulación

Yo, **Dra. Betty Judith Pazmiño Gómez** en mi calidad de director del trabajo de titulación, elaborado por **ANGEL FELIX ANDRADE SUAREZ**, cuyo tema es **MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD PARA PREVENIR EL RIESGO DE CONTAGIO POR COVID 19 EN CLINICAS DENTALES DE LA PARROQUIA TARQUI DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL**, que aporta a la Línea de Investigación **Salud Pública, medidas de bioseguridad para prevenir el riesgo de contagio por COVID 1**, previo a la obtención del Grado **MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA**. Trabajo de titulación que consiste en una propuesta innovadora que contiene, como mínimo, una investigación exploratoria y diagnóstica, base conceptual, conclusiones y fuentes de consulta, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios para ser sometido a la evaluación por parte del tribunal calificador que se designe, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el trabajo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación de la alternativa de Informe de Investigación de la Universidad Estatal de Milagro.

Milagro, a los 24 días del mes de Marzo de 2022



Firmado electrónicamente por:

BETTY JUDITHPAZMINOGOMEZ

Dra. Betty Judith Pazmiño Gómez
0909383739

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO
DIRECCIÓN DE POSGRADO
CERTIFICACIÓN DE LA DEFENSA

El TRIBUNAL CALIFICADOR previo a la obtención del título de **MAGÍSTER EN SALUD PÚBLICA**, presentado por **ODONT. ANDRADE SUAREZ ANGEL FELIX**, otorga al presente proyecto de investigación denominado "MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD PARA PREVENIR EL RIESGO DE CONTAGIO POR COVID 19 EN CLINICAS DENTALES DE LA PARROQUIA TARQUI DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL", las siguientes calificaciones:

TRABAJO DE TITULACION	59.00
DEFENSA ORAL	38.33
PROMEDIO	97.33
EQUIVALENTE	EXCELENTE



Firmado electrónicamente por:
**JUAN TARQUINO
CALDERON CISNEROS**

**Ph.D. CALDERON CISNEROS JUAN TARQUINO
PRESIDENTE/A DEL TRIBUNAL**



Firmado electrónicamente por:
**RAYNIER ARNALDO
ZAMBRANO VILLACRES**

**Mgs. ZAMBRANO VILLACRES RAYNIER ARNALDO
VOCAL**



Firmado electrónicamente por:
**DALTON MICHEL
GUARNIZO CRESPO**

**Mgs. GUARNIZO CRESPO DALTON MICHEL
SECRETARIO/A DEL TRIBUNAL**

Dedicatoria

Esta tesis está dedicada a: A Dios quien ha sido mi guía, fortaleza y su mano de fidelidad y amor han estado conmigo hasta el día de hoy. A mis padres Felicita y Félix quienes con su amor, paciencia y esfuerzo me han permitido llegar a cumplir hoy un sueño más, gracias por inculcar en mí el ejemplo de esfuerzo y valentía, de no temer las adversidades porque Dios está conmigo siempre. A toda mi familia porque con sus oraciones, consejos y palabras de aliento hicieron de mí una mejor persona y de una u otra forma me acompañan en todos mis sueños y metas. Finalmente quiero dedicar esta tesis a todas mis amigos, por apoyarme cuando más las necesito, por extender su mano en momentos difíciles y por el amor brindado cada día, de verdad mil gracias , siempre las llevo en mi corazón

Agradecimientos

A mi tutor

MSC. Betty Judith Pazmiño Gomez. Grado de formación. Sin su ayuda, su paciencia y constancia el siguiente trabajo no podría lograr. Su experiencia fue de gran ayuda. Usted formó parte importante de este suceso con sus aportes profesionales que lo caracterizan. Muchas gracias por las palabras de aliento, cuando más las necesite. Gracias por ser un modelo a seguir”

A los docentes

“Por compartir su experiencias y conocimiento durante toda la maestría.”

A mis padres

“Por estar pendiente de cada paso que daba en mis estudios y ser un gran soporte emocional en los momentos que ya no podía más.”

Resumen

Introducción : La atención odontológica se ha visto limitada a raíz del brote de la epidemia de la COVID 19, de propagación rápida declarada por la OMS como emergencia de salud pública y por tanto de preocupación mundial; en tal virtud, se hace necesario la aplicación de un check list donde se observe la aplicación de las buenas prácticas odontológicas sugeridas por la OMS y establecidos por el MSP para disminuir el riesgo de contagio cruzado al que se expone el odontólogo en la práctica diaria. **Objetivo:** El objetivo general del presente trabajo fue determinar la práctica de medidas de bioseguridad frente al COVID-19 en servicios odontológicos en las clínicas del cantón Guayaquil parroquia Tarqui. **Metodología:** La metodología utilizada fue cuantitativa, exploratorio, y descriptivo por lo tanto no requirió contrastar hipótesis, donde la muestra estuvo representada por 100 clínicas en las cuales se realizó el diagnóstico con respecto a las normas de bioseguridad mediante la aplicación de unas encuestas a médicos que asisten a estas clínicas pertenecientes al cantón Guayaquil Parroquia Tarqui. **Resultados:** como resultado se aprecia que un 74% si realiza lectura sobre bioseguridad, un 100% indica que si utiliza barreras de bioseguridad y el 56 % manifiesta que después de la atención de cada paciente esteriliza el instrumental sucio de manera inmediata. **Conclusión:** Se propuso aplicar un listado de verificación sobre las normativas de bioseguridad antes, durante y después de la atención al paciente para disminuir el riesgo de contagio cruzado durante la pandemia.

Palabras Claves: Bioseguridad, Consultorios Odontológicos, COVID – Check list19.

Abstract

Introduction: Dental care has been limited as a result of the outbreak of the rapidly spreading COVID 19 epidemic declared by the OMS as a public health emergency and therefore of global concern; In this virtue, it is necessary to apply a check list where the application of good dental practices suggested by the WHO and established by the MSP is observed to reduce the risk of cross-contagion to which the dentist is exposed in daily practice. Objective: The general objective of this work was to determine the practice of biosecurity measures against COVID-19 in dental services in the clinics of the Guayaquil canton, Tarqui parish. Methodology: The methodology used was quantitative, exploratory, and descriptive, therefore it did not require contrasting hypotheses, where the sample was represented by 100 clinics in which the diagnosis was made with respect to biosafety standards by applying surveys to attending physicians. to these clinics belonging to the canton Guayaquil Parroquia Tarqui. Results: as a result, it can be seen that 74% do read about biosafety, 100% indicate that if they use biosafety barriers and 56% state that after the care of each patient, they sterilize the dirty instruments immediately. **Conclusion:** It was proposed to apply a checklist on biosafety regulations before, during and after patient care to reduce the risk of cross-contagion during the pandemic.

Keywords: Biosafety, Dental Offices, COVID 19 – Check list.

Lista de Figuras

Figura 1 ¿Brinda charlas sobre bioseguridad en su centro de trabajo?	50
Figura 2 ¿Se informa y lee sobre bioseguridad?	51
Figura 3 ¿Cuántas veces al año lo capacitan en su centro de trabajo sobre bioseguridad?.....	52
Figura 4 ¿Durante su jornada laboral usa barreras de bioseguridad?	53
Figura 5 ¿Cuándo se acerca al lugar de trabajo usted recibe equipo de bioseguridad desechable?	54
Figura 6 ¿Después de atender a cada paciente esteriliza el área de trabajo?	55
Figura 7 ¿Después de atender a cada paciente esteriliza el instrumental sucio de manera inmediata?.....	56
Figura 8 ¿Utiliza ozono para esterilizar la sala de espera?	57
Figura 9 ¿Realiza control de calidad periódicamente al instrumental de atención?	58
Figura 10 ¿Utiliza alguna empresa q maneje la eliminación de desechos con contenido biológico?.....	59
Figura 11 ¿Con qué frecuencia inspecciona el instrumental de trabajo?	60
Figura 12 ¿Utiliza desinfección química para el instrumental?	61
Figura 13 ¿Utiliza esterilización por calor seco?	62
Figura 14 ¿Utiliza esterilización por calor húmedo (autoclave)?	63
Figura 15 ¿Utiliza esterilización por luz ultravioleta?.....	64
Figura 16 ¿Desinfecta la sala de espera después de atender cada paciente?	65
Figura 17 ¿Desinfecta el cubículo odontológico después de atender cada paciente? ..	66
Figura 18 ¿Desinfecta la turbina dental después de atender cada paciente?.....	67
Figura 19 ¿Utiliza ozono en el cubículo dental después de atender a cada paciente? .	68
Figura 20 ¿Utiliza puntas desechables para la jeringa de agua y aire?	69

Lista de Tablas

Tabla 1 Selección de la muestra	46
Tabla 2 ¿Brinda charlas sobre bioseguridad en su centro de trabajo?	50
Tabla 3 ¿Se informa y lee sobre bioseguridad?	51
Tabla 4 ¿Cuántas veces al año lo capacitan en su centro de trabajo sobre bioseguridad?.....	52
Tabla 5 ¿Durante su jornada laboral usa barreras de bioseguridad?	53
Tabla 6 ¿Cuándo se acerca al lugar de trabajo usted recibe equipo de bioseguridad desechable?.....	54
Tabla 7 ¿Después de atender a cada paciente esteriliza el área de trabajo?	55
Tabla 8 ¿Después de atender a cada paciente esteriliza el instrumental sucio de manera inmediata?.....	56
Tabla 9 ¿Utiliza ozono para esterilizar la sala de espera?	57
Tabla 10 ¿Realiza control de calidad periódicamente al instrumental de atención?	58
Tabla 11 ¿Utiliza alguna empresa que maneje la eliminación de desechos con contenido biológico?.....	59
Tabla 12 ¿Con qué frecuencia inspecciona el instrumental de trabajo?	60
Tabla 13 ¿Utiliza desinfección química para el instrumental?.....	61
Tabla 14 ¿Utiliza esterilización por calor seco?	62
Tabla 15 ¿Utiliza esterilización por calor húmedo (autoclave)?	63
Tabla 16 ¿Utiliza esterilización por luz ultravioleta?.....	64
Tabla 17 ¿Desinfecta la sala de espera después de atender cada paciente?	65
Tabla 18 ¿Desinfecta el cubículo odontológico después de atender cada paciente? ..	66

Tabla 19 ¿Desinfecta la turbina dental después de atender cada paciente?	67
Tabla 20 ¿Utiliza ozono en el cubículo dental después de atender a cada paciente? ..	68
Tabla 21 ¿Utiliza puntas desechables para la jeringa de agua y aire?	69
Tabla 22 Antes de ir al trabajo (Odontólogo).....	79
Tabla 23 Colocación del EPP.....	79
Tabla 24 Medidas Preventivas	80
Tabla 25 Adaptación de la sala de espera	80
Tabla 26 Diseño de una lista de verificación de medidas de bioseguridad odontológicas.....	83
Tabla 27 Recursos	84
Tabla 28 Cronograma	85

Índice / Sumario

Derechos de autor.....	1
Aprobación del Director del Trabajo de Titulación.....	2
Aprobación del tribunal calificador.....	3
Dedicatoria.....	4
Agradecimientos.....	5
Resumen.....	6
Abstract.....	7
Lista de Figuras.....	8
Lista de Tablas.....	9
Índice / Sumario.....	11
INTRODUCCIÓN.....	15
CAPÍTULO I.....	18
EL PROBLEMA.....	18
1.1 Planteamiento del problema.....	18
1.1.1. Problematización.....	18
1.1.2 Delimitación del problema.....	19
1.1.3 Formulación del problema.....	20
1.1.4 Sistematización del problema.....	20
1.1.5 Determinación del tema.....	20
1.2 Objetivo general.....	20
1.2.1 Objetivos específicos.....	20

1.3 Justificación.....	21
CAPÍTULO II: Marco teórico referencial	23
2.1 Antecedentes	23
2.1.1 Antecedentes históricos.....	23
2.1.2 Antecedentes referenciales.....	28
2.2 Contenido teórico que fundamenta la investigación	32
2.3 Marco Conceptual	33
2.4 Hipótesis	43
2.4.1 Hipótesis.....	43
2.4.2 Declaración de Variables	43
CAPÍTULO III: Diseño metodológico	44
3.1 Tipo y diseño de investigación	44
3.2 La población y la muestra	44
3.2.1 Características de la población.....	44
3.2.2 Delimitación de la población	45
3.2.3 Tipo de muestra.....	45
3.2.4 Tamaño de la muestra	45
3.2.4.1 Determinación de la muestra: Fórmula.....	45
3.2.5 Proceso de selección.....	46
3.3 Los métodos y las técnicas	46

3.3.1 Métodos:.....	46
3.3.2 Técnicas	47
3.3.3 Herramientas	47
3.4 El Tratamiento Estadístico de la Información	47
3.5 Consideraciones Éticas.....	48
CAPÍTULO IV: Análisis e interpretación de resultados.....	49
4.1 Análisis de la situación actual	49
4.1.1 Aplicación del Cuestionario para personal profesional y técnico de clínicas dentales.....	49
4.2 Análisis Comparativo	70
CAPÍTULO V: Conclusiones y Recomendaciones	73
5.1 Conclusiones.....	73
5.2 Recomendaciones	74
PROPUESTA	75
5.1 Tema.....	75
5.2 Fundamentación	75
5.3 Justificación.....	76
5.4 Objetivos	76
5.4.1. Objetivo General	76
5.4.2. Objetivos Específicos	77

5.5 Ubicación	77
5.6 Factibilidad	77
5.7 Descripción de la Propuesta	77
5.7.1 Actividades	78
5.7.2 Recursos.....	84
5.7.3 Impacto	84
5.7.4 Cronograma.....	85
<i>Cronograma</i>	85
5.7.5 Lineamiento para evaluar la propuesta.....	85
Referencias bibliográficas	87
Anexos	98

INTRODUCCIÓN

Conforme a la Organización Panamericana de la Salud ha decretado que la bioseguridad en odontología es una disciplina, dentro de la cual existen normas de conducta profesional, la cual debe ponerse en práctica por todos, en todo momento y por parte de los pacientes y médicos (OPS, 2020).

Los equipos de salud dental y los pacientes que reciben atención médica están expuestos a diversos microorganismos que, por la naturaleza de su interacción, son portadores de microorganismos en cuerpo y manos, por lo que al frecuente contacto entre el operario y paciente se convierten en potenciales portadores de enfermedades oportunistas, siendo necesario tomar en cuenta la aplicación de las respectivas normas de bioseguridad (Badanian, 2020)

Los factores de riesgo a los que están expuestos los empleados de una organización se relacionan con su ocupación y las funciones que desempeñan diariamente. El personal de salud que labora de manera directa con pacientes, puede observar los diferentes factores de riesgos a los que están expuestos. (Torres & Bravo, 2021) .

La pandemia COVID-19 ha limitado la atención odontológica en todo el mundo, debido a que los instrumentos generan partículas pequeñas en el aire posiblemente contaminadas, que pueden permanecer más de tres horas, de ahí la necesidad de adoptar un conjunto coherente de acciones de bioseguridad que disminuya el riesgo de contagio (Sigua et al, 2020).

En una escala global la OMS ha decretó orientaciones temporales a los tratamientos esenciales de salud odontológica en el contexto de la COVID-19 (Varenne , 2020, pág. 5), considerando especificaciones para la práctica odontológica, debido a la exposición directa con saliva o secreciones respiratorias y

el uso de aerosoles en los tratamientos dentales.

En Latinoamérica la atención odontológica es una de las prácticas sanitarias con mayor riesgo de contagio en el marco de la actual pandemia, así lo asegura (Badanian,2020) quien sostiene que los protocolos actuales deberán estar en constante revisión y actualización, adaptándose y readaptándose continuamente para minimizar el riesgo de contagio cruzado, es por ello que se debe readecuar normas y protocolos de bioseguridad en la tarea diaria.

Según Proaño & Yela (2020) consideran que las medidas a tomar deben incluir las de carácter individual y comunitario pues en la primera línea de respuesta a la COVID-19 se encuentra el personal de salud, además se recomienda que al no existir tratamiento antiviral adecuado, resulta fundamental que el odontólogo, analice bien la necesidad de atender a pacientes sea de urgencia o emergencia en situaciones que sea imposible diferir el tratamiento especialmente en los centros de salud pública por el alto riesgo de contagio, de ahí surge problemática de determinar cuáles son las buenas prácticas odontológicas para continuar brindando atención segura, de calidad y calidez.

Acorde con los datos del MSP (2020) la cifra de actualización de casos confirmados de coronavirus en Ecuador, alcanzaron 1,01M, lo que evidenció el potencial riesgo de contagio en los odontólogos y pacientes; lo que justifica el uso obligatorio de los protocolos de bioseguridad en el ejercicio laboral a través de un check list que se basado en las normas vigentes y protocolos de protección universal emitidas por la OMS.

El presente estudio pretende conocer las medidas de bioseguridad para prevenir el riesgo de contagio por COVID 19 en clínicas dentales de la ciudad de Guayaquil, mediante la recopilación de información bibliográfica registrada en

artículos científicos del último año, utilizando diferentes bases de datos que han realizados estudios referentes al tema.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

1.1.1. Problematización

El XVII Congreso sobre Seguridad y Salud realizado en Seúl en el año 2018 que muchos de los accidentes y quebrantos de salud están relacionadas con el trabajo anualmente causan unos 2,03 millones de muertes, según la OIT, el riesgo de contraer una enfermedad profesional se ha convertido en el peligro más frecuente al que se enfrentan los trabajadores de la salud en sus empleos (OIT, 2018)

En nuestro país Ecuador, la situación es similar a otros países con estadísticas que oscilan entre el 24% y el 75% de mortalidad por la neumonía producida por el Covid 19, según el Ministerio de Salud en el periodo 2020-2021. La concientización y conocimiento de que con confianza se están aplicando las normas de bioseguridad entre el personal que labora en el Centro Odontológico del Cantón Guayaquil, Parroquia Tarqui es muy valiosa por su alto valor y nivel de riesgos de contagios de los pacientes que asisten a una revisión odontológica y el personal médico de estos centros de salud privada; es importante mencionar que no se cumplen adecuadamente las normas de bioseguridad por parte del personal en clínicas odontológicas.

El personal de salud no concientiza el riesgo al que están expuestos como pinchazos o heridas producidas por cualquier elemento corto punzante contaminado por el contacto de sangre o fluidos con la mucosa oral, ocular, nasal o la piel por lo tanto se pretende minimizar el riesgo de contagio.

Un estudio realizado encontró que los odontólogos de los centros médicos que no implementan los procedimientos de bioseguridad para prevenir el COVID 19 estaban expuestos al 85% y al 15,6% de infecciones respiratorias y bucales, respectivamente. Los estudios realizados en varios países en desarrollo muestran que la neumonía es la enfermedad infecciosa más común con una tasa de mortalidad del 96,5% (Rodríguez & Sánchez, 2021).

El personal médico de las 100 clínicas odontológicas está expuesto a la adquisición de enfermedades que los pacientes pueden transmitir durante el procedimiento odontológico por no cumplir con las normas de bioseguridad

Otra problemática presentada por los odontólogos que laboran en las clínicas es la falta del acceso a las pruebas rápidas de COVID por lo tanto no hay garantías del buen estado de salud de los pacientes colocando en riesgo a los profesionales de salud. Por esta razón, el presente estudio se realizó considerando las cuestiones planteadas anteriormente y dio como resultado las siguientes preguntas de investigación.

¿Cómo aplican las normas de bioseguridad el personal de las clínicas odontológicas del cantón Guayaquil parroquia Tarqui para prevenir el contagio del COVID – 19?

1.1.2 Delimitación del problema

Línea de investigación: Salud Pública, medidas de bioseguridad para prevenir el riesgo de contagio por COVID 19

Sub línea de la Maestría: Atención primaria de salud.

Objeto de estudio: Determinar las medidas de bioseguridad en el personal de las clínicas odontológicas del cantón Guayaquil parroquia Tarqui para prevenir el contagio del COVID – 19.

Unidad de observación: Personal que laboran en las clínicas odontológicas del cantón Guayaquil en la parroquia Tarqui.

Tiempo: Julio 2022 a Julio 2023

Espacio: Clínicas odontológicas del cantón Guayaquil en la parroquia Tarqui.

1.1.3 Formulación del problema

¿Cuáles son las prácticas de medidas de bioseguridad frente al COVID-19 en servicios odontológicos privados en el cantón Guayaquil en la parroquia Tarqui?

1.1.4 Sistematización del problema

¿Aplica alguna práctica de bioseguridad a los pacientes que asisten a las clínicas odontológicas privadas del Cantón Guayaquil – Parroquia Tarqui?

¿Cuáles son las prácticas de bioseguridad que usted aplica a los pacientes en la sala de espera, campo clínico, seguridad del personal y atención al paciente en las clínicas odontológicas privadas del Cantón Guayaquil – Parroquia Tarqui?

1.1.5 Determinación del tema

Conocer las medidas de bioseguridad para prevenir el contagio del COVID 19 en el personal de las clínicas odontológicas del cantón Guayaquil parroquia Tarqui

1.2 Objetivo general

Determinar la práctica de medidas de bioseguridad frente al COVID-19 en servicios odontológicos en las clínicas del cantón Guayaquil parroquia Tarqui

1.2.1 Objetivos específicos

- Identificar la práctica de medidas de bioseguridad en el triaje frente al COVID-19 en servicios odontológicos privados en las clínicas del cantón Guayaquil parroquia Tarqui.

- Evaluar la práctica de las medidas de bioseguridad en la sala de espera frente al COVID-19 en servicios odontológicos privados en las clínicas del cantón Guayaquil parroquia Tarqui.
- Analizar la práctica de medidas de bioseguridad en la preparación del campo clínico y la seguridad del personal frente al COVID-19 en servicios odontológicos privados en las clínicas del cantón Guayaquil parroquia Tarqui.
- Capacitación sobre las normas de bioseguridad al personal odontológico que labora en las en las clínicas del cantón Guayaquil parroquia Tarqui.

1.3 Justificación

La necesidad de realizar la investigación actual era proporcionar al personal dental el conocimiento necesario de las causas, las consecuencias y la importancia de evitar los riesgos biológicos que se suscitan en estas clínicas Odontológicas. La bioseguridad es una ciencia del comportamiento que aborda el conjunto de actitudes y comportamientos que minimizan el riesgo para los trabajadores de la salud ante la posible propagación de enfermedades o infecciones dentro de su área de trabajo, las cuales comprometen a las personas que se encuentran a su alrededor, haciendo imperante el diseño de diversas estrategias que contribuyan a la reducción de riesgos (Otero & Otero, 2020).

EL presente estudio se desarrolló con la finalidad de analizar si los odontólogos de estas clínicas tienen conocimientos sobre las medidas de bioseguridad y su aplicación antes los pacientes que van a las revisiones periódicas en dichos centros

Por otro lado, este estudio pretende concienciar y minimizar el riesgo a los odontólogos ante el riesgo biológico que se encuentran expuestos debido al

contacto directo a fluidos corporales y material quirúrgico que pueden ocasionar daños en su salud.

El personal médico debe realizarse periódicamente exámenes de salud para garantizar la seguridad de ellos cuando asisten a sus consultas en los centros odontológicos.

Por otra parte, el poco acceso a las pruebas de COVID 19 para los pacientes, es una de las preocupaciones que tienen los odontólogos cuando están expuestos ante los pacientes dentro de sus consultorios para preservar y cuidar la salud del personal que labora dentro de las clínicas odontológicas del Cantón Guayaquil - Parroquia Tarqui y pacientes que acuden al hospital. Por lo tanto, la información recopilada y la aplicación de normas relajadas de bioseguridad dental reducen el riesgo de contraer el virus.

CAPÍTULO II

Marco teórico referencial

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes históricos

El virus SARS - CoV-2 ha inducido a que los sistemas de salud colapsen, teniendo un gran impacto en América Latina, esto se debió al frágil sistema de salud que tenían en el momento, adherido a esto que son países en desarrollo con una economía deficiente y dependiente de las grandes potencias, desencadenando una ola de pánico y alarma en sus poblaciones. Este virus ataca directamente al aparato respiratorio, generando una inflamación general dentro del organismo que agrava al paciente y causa daño multiorgánico. Teniendo en cuenta que su mecanismo de transmisión son los aerosoles en contacto con la saliva o producidos al hablar, estornudar o toser. (Chang & Yan, 2020).

Para eludir el problema de las personas en América Latina, se pueden demostrar los protocolos de bioseguridad para prevenir enfermedades no solo para los trabajadores de la salud, sino también para los pacientes que ya tomaron medidas antes de la aparición de este nuevo virus, existen cambios que se han dado entre la bioseguridad pre y post pandemia y los protocolos seguidos por cada país; los cuales se han adaptado al contexto actual y la forma de manejo de su sociedad. La mayor parte de estos protocolos generan gastos no previstos afectando la economía del odontólogo, salud mental provocando ansiedad por el alto riesgo contagio. (Durán et al, 2021)

En Ecuador La situación sanitaria causada por la pandemia del coronavirus COVID-19 (2019-nCoV) está causando inquietud entre los profesionales de la salud, incluyendo a los odontólogos. Este virus se esparce de manera directa o con sustancias infectadas los médicos de las clínicas están expuestos al riesgo de contagio (MSP, 2020)

Por lo expuesto se cree indispensable que los médicos tengan una homogeneidad en los protocolos de bioseguridad para no tener contagios. Como prevención para los contagios se debe mejorar la higiene de las manos y tener disponibilidad de equipos de seguridad médica. Por lo cual se debe evitar estar en contacto directo con personas que puedan presentar síntomas.

Otros estudios realizados sobre la bioseguridad e higiene en la formación de los odontólogos según Zarate et al (2022) manifiestan que la odontología, dentro del marco de las ciencias de la salud, es considerada una profesión de alto riesgo por las características de los actos que diariamente afronta, ya que los odontólogos se hallan expuestos a una gran variedad de microorganismos que pueden estar en la sangre y saliva de los pacientes (Del Valle & Sol, 2022)

La investigación en bioseguridad en el campo odontológico es de particular importancia, ya que su práctica consiste en actividades no sólo relacionadas con la salud sino también sensibles a diversas intervenciones asistenciales bucal, sino a la salud general de los individuos. El equipo de salud como los pacientes están frente un sin número de bacterias al estar en contacto directo o indirecto con los fluidos corporales, el instrumental, el equipo y las superficies contaminadas. El instrumental que las clínicas dentales utilizan debe pasar por esterilización como un medio para menguar el riesgo de contagio, y asepsia para con los instrumentos de uso médico (Domínguez et al, 2021)

Según Marein (2021). Señala que consideramos la bioseguridad como un libro de reglas desde una perspectiva holística (ciencia del comportamiento el riesgo de adquirir infecciones accidentales), diseñadas para la protección del hombre, la comunidad y el medio ambiente del contacto accidental con agentes que son potencialmente nocivos (patógenos biológicos, agentes químicos y físicos)

Impartir conocimientos sobre bioseguridad es un nuevo reto que nuestra actitud sobre conocimiento. La bioseguridad debe ser considerada como parte de las vidas de los odontólogos para desarrollar su actividad laboral de forma segura y profesional. (Ferreira, & Barroso et al, 2021).

Algunos médicos odontólogos manifiestan que el desconocimiento de los protocolos es una variable negativa para los contagios como ejemplo, con elementos punzo cortantes. (Ferreira & Barroso et al - 2021). Se considera muy importante que cuando los odontólogos estén recién en formación tengan conocimiento sobre la bioseguridad como parte de la acción educativa el objetivo de la actividad profesional debe generar cambios dentro de la conducta, conocimientos y Para tener una mejor idea entre los conocimientos y la práctica (Mohamad & Ismail , 2021).

Concluyendo al hablar sobre la bioseguridad se puede decir que el conjunto de acciones que se deben considerar en los diferentes trabajos que tienen sus riesgos deben estar contemplados dentro de los paradigmas de la bioseguridad los involucrados están principalmente enfocada a enfermedades infecciosas, que son cualquier tipo de patología provocada por la transmisión de virus, bacterias u hongos, que pueden pasar de una persona a otra.

En odontología, la bioseguridad se enfoca en los procedimientos que se deben seguir en los consultorios dentales para garantizar la salud y seguridad tanto

de los odontólogos de los asistentes y del paciente. Además de proteger también a sus familiares y personas de la convivencia, que pueden terminar siendo afectados por contaminación indirecta. Estos procedimientos de Bioseguridad en odontología involucran estrategias de inmunización y también la prevención de la exposición de odontólogos, auxiliares y pacientes a materiales infecciosos. Todo para que el cuidado dental no solo sea efectivo, sino también seguro para todos. (Aguirre, 2022).

Frente a los factores de riesgo a los que está expuesto el odontólogo se puede decir que los profesionales de la salud tienen alto riesgo de contraer COVID-19, debido a la naturaleza de sus procedimientos. En el caso del profesional odontólogo, es común el contacto directo con pacientes y la exposición frecuente a saliva, sangre y otros fluidos corporales (Martelli, et al, 2020) Al conversar, estornudar, toser, cuando se utilizan aparatos como la pieza de mano o ultrasonido, el paciente o el odontólogo dispersan las gotitas de Flügge alrededor y sobre gran parte de los aparatos y muebles, lo cual produce focos de contaminación. (Peng et al 2020)

Los odontólogos ocupan una posición clave a la hora de prevenir la atención de urgencias por el COVID-19, priorizando al personal con el equipo de protección adecuado reducir el riesgo de exposición a enfermedades infecciosas, sobre todo en pacientes durante el período no sintomático y que llevan sin problema sus actividades habituales; lo que contribuye a la propagación de la infección, ya sea a los que viven en el mismo hogar; o por encontrarse a menos de 2 metros de una persona sana por más de 15 minutos (Repici, et al 2020)

Se debe considerar que este nuevo coronavirus es muy infeccioso y transmisible; siendo necesario que el personal de salud debe usar siempre medios

de protección personal, cuando examinen casos sospechosos. (Han et al, 2020) En odontología, la presencia de aerosoles es una fuente importante de liberación microbiana y de exposición a muchos microorganismos para el cumplimiento de todas las normativas de bioseguridad para ayudar a prevenir la transmisión del COVID-19 dentro del consultorio dental; por lo tanto, la disponibilidad y el uso apropiado de equipo de protección personal, son cruciales para proteger la salud de los profesionales de la salud. (Bustamante, et al. 2020).

El ambiente dental tiene muchas superficies que pueden contaminarse, incluyendo: sillones dentales, sus mangos, escupideras e instrumentos dentales virus COVID-19 puede persistir en superficies hasta por 72 horas, es importante que se realice la descontaminación de todas las superficies de contacto dentro del consultorio entre paciente y paciente. Las superficies limpias deben limpiarse con agua y detergente. Para la desinfección superficial usar hipoclorito de sodio al 0,1 % o etanol al 70 % o peróxido de hidrógeno al 0,5 %. (Alharbi, et al 2020).

Otro aspecto importante de la ecuación de control de contaminación de un consultorio dental son las medidas de protección personal que deben seguir tanto el personal médico como los pacientes:

1. Lávese las manos cuando llegue a casa o al trabajo, con agua y jabón durante al menos 20 segundo
2. Use gel desinfectante a base de alcohol si no hay agua y jabón disponibles; las fórmulas con al menos un 60 % de etanol y/o con un 75 % de alcohol, desnaturalizan las proteínas e inactivan al virus.
3. El uso de guantes no reemplaza el lavado de manos, y se requiere lavar o desinfectar las manos después de quitarse los guantes.

4. Utilizar siempre lentes de protección ocular y máscaras faciales para proteger las membranas mucosas de los ojos, la nariz y la boca.
5. Usar bata de aislamiento, guantes, gorro y mascarilla quirúrgica N95 (durante los procedimientos que generen aerosoles), para evitar el contacto con la saliva, la sangre u otros fluidos corporales del paciente.
6. Trate de evitar el contacto cercano con personas que no están bien.
7. No toque sus ojos, nariz o boca si sus manos no están limpias.
8. Si tiene fiebre, tos y dificultad para respirar, busque atención médica temprana. (Sabino & Silva, et al 2020)

2.1.2 Antecedentes referenciales

Según Morais et al (2020), Manifiestan que la pandemia de coronavirus y su impacto en la práctica diaria fue un estudio de tipo transversal, con 751 participantes. Se obtuvieron los siguientes resultados: más del 50% no utilizó dique de goma para aislamiento absoluto, 41% no se lavó con agua oxigenada antes del tratamiento, 0,5%no trabajó con asistente dental, el 34.4 % no siguió el procedimiento para la aspiración con alta potencia. La conclusión de este estudio fue que los odontólogos brasileños tienen buenos niveles de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad para la prevención del COVID19, sin embargo, no cumplen con las actitudes básicas y las prácticas recomendadas.

Según Anchundia (2020). Realizó un estudio para determinar el cumplimiento de las normas biológicas en la prestación de los servicios de los trabajadores de la salud para evitar la propagación del COVID-19 en el distrito de salud. 13D03. Se trata de un estudio descriptivo transversal con 50 participantes, de los cuales el 22% eran odontólogos. Sus resultados fueron, los conocimientos de las normas de bioseguridad (100%), aplicación de medidas de 8 bioseguridad (90%),

aplicación de los 5 momentos del lavado de manos (92%), uso de una mascarilla (100%), uso de EPP a veces.

Para Baca, (2020). Realizó un estudio cuyo objetivo fue describir el nivel de conocimiento y prácticas de normas de bioseguridad en la atención a pacientes en clínicas odontológicas privadas de la ciudad de Managua, agosto, noviembre 2020” Este estudio es descriptivo y de corte transversal donde se obtuvieron las siguientes conclusiones: si tienen conocimientos de riesgo biológico, que si aplican el lavado de las manos para cada procedimiento , sí lavan y desinfectan tienen material de barrera Por lo tanto se tienen como conclusión que si conocen sobre bioseguridad.

Según Álvarez & Juna ,(2020). Su estudio tuvo como objetivo evaluar los conocimientos de las practicas sobre bioseguridad en los centros odontológicos de la ciudad de Latacunga”. Este estudio tiene un tinte observacional, analítico y transversal, aplicado en los centros de salud. En resumen, el conocimiento de la bioseguridad fue proporcional a la práctica, ya que la mayoría de los profesionales que conocían la teoría la practicaban.

De acuerdo con Morales (2020). Es un estudio dirigido a evaluar la adherencia a las medidas de bioseguridad aplicadas por el personal de enfermería durante la hospitalización de pacientes con COVID-19 en el Hospital de Sullana en el año 2020. Se trata de un estudio no experimental, descriptivo, de diseño simple, en el que participaron 30 trabajadores. Se encontraron los siguientes resultados: preparación universal siempre (50%), barreras protectoras casi siempre (0%), medidas de bioseguridad siempre (50%), lavado de manos siempre (50%), EPP siempre (0%). Se concluyó que las medidas aplicadas por el personal de enfermería fueron el manejo y disposición de los desechos hospitalarios, seguido de las medidas de barrera y prevención general en un bajo porcentaje.

Como expresa Rivera (2020). Su estudio tuvo como objetivo identificar la relación entre el riesgo laboral y el uso de medidas de bioseguridad por parte de los trabajadores de la salud al atender a pacientes con COVID-19 en hospitales públicos Callao 2020. hizo. Se obtuvieron los siguientes resultados: riesgo ocupacional moderado (52,5%), medidas de seguridad - manejo preocupante (17,5%) y riesgo ocupacional alto en el manejo de equipos - manejo preocupante (18,3%). y medidas de protección utilizadas por los trabajadores de la salud cuando atienden a pacientes con COVID-19

Según Flores, (2020). Su estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre los niveles de riesgo laboral y los conocimientos de bioseguridad evaluados por los trabajadores de salud en clínicas privadas de Guayaquil durante el COVID19 en 2020. Este fue un estudio transversal, descriptivo, conformado por 60 participantes de la salud. Los resultados fueron riesgo biológico moderado (51,67%), riesgo químico bajo (1,67%), uso de barrera moderado (21,67%), principio de bioseguridad alto (60%) y eliminación de residuos sólidos moderado (28,33%). Por lo tanto, se concluye que existe una relación negativa significativa entre el nivel de riesgo laboral durante el periodo de COVID-19 y el nivel de conocimientos en bioseguridad.

Como expresa Cordova (2020). Se realizó una investigación con el fin de determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la aplicación de los principios de seguridad biológica entre los odontólogos de Sana Micronreto de Chilca, Departamento de Junín, Provincia de Huancayo. Un estudio transversal prospectivo de 27 cirujanos. Se encontraron los siguientes resultados: uso regular de bioseguridad (55%). De igual forma, hubo conocimiento regular asociado a 0-5 años de experiencia profesional (93%) y uso inadecuado de bioseguridad entre

profesionales con más de 11 años de experiencia (0%). Se concluyó que no hubo asociación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento odontológico y la aplicación de los principios de bioseguridad.

Como expresa Paz (2019). En su estudio tuvo como objetivo describir los conocimientos, actitudes y prácticas de normas de bioseguridad y riesgo biológico en odontólogos de práctica privada de tres ciudades de Nicaragua”. Fue un estudio de tipo descriptivo, y transversal, con 86 odontólogos. Sus resultados fueron los siguientes: conocimiento sobre riesgo biológico (98.8%), lavado de manos antes y después de cada procedimiento (45.3%), uso de barreras de protección (98.8%), y después de lavar el instrumental lo deposita en sustancias químicas (68.6%). Como se mencionó antes, para garantizar la salud de los que participan en una consulta odontológica normal se deben tomar medidas básicas de protección como lo son los protectores oculares, faciales, mascarillas, gorros, bata y cubre-calzado y utilizar instrumentos esterilizables o desechables con un correcto protocolo de eliminación. Las medidas de protección no solo brindarán una seguridad ante contagios sino también una seguridad emocional para el paciente que a pesar de tener cierto desconocimiento con respecto a temas de bioseguridad y asimismo un preconceito y miedo hacia las personas que se atienden en el consultorio odontológico y que son portadores de alguna enfermedad infecciosa; siempre están atentos al uso de EPP por parte de los profesionales, la limpieza y el ambiente de trabajo, es decir, si uno de los pacientes observa que el odontólogo o el consultorio en el que está siendo atendido no cumple con las medidas generales impuestas por el Ministerio de Salud no tendrá confianza de atenderse en la clínica dental, teniendo un impacto negativo en la reputación del odontólogo. En conclusión, los dentistas evidenciaron

un conocimiento regular, una actitud preventiva positiva y algunas buenas prácticas de bioseguridad.

Según Tamariz (2018). Realizó un estudio cuyo objetivo fue determinar la relación entre el nivel de conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad: Hospital San José de Chiclayo 2018. Fue un estudio de enfoque cuantitativo, observacional, descriptivo, transversal y prospectivo, compuesto por 100 profesionales de la salud. Se obtuvieron los siguientes resultados: conocimiento sobre bioseguridad medio (55%), y malas prácticas sobre las medidas de bioseguridad (35%); a su vez, las buenas prácticas sobre las medidas de bioseguridad se relacionaron con un conocimiento medio-alto en un 64%. Finalmente, se concluye en necesario el conocimiento sobre la bioseguridad para una práctica favorable-

2.2 Contenido teórico que fundamenta la investigación

La presente investigación se enfoca en los artículos de prevención de riesgos laborales, salud y bienestar que se encuentran en la Constitución de la República del Ecuador y el Código Orgánico de Salud. bioseguridad, tal como se detalla a continuación. Por ello, la Constitución de la República del Ecuador enfatiza los artículos 1 y 15 relativos a las investigaciones como derecho a vivir de forma sana, además de que se debe promover un ambiente libre de contaminantes para no afectar el bienestar de la población (Asamblea Nacional, 2008).

De igual manera, el artículo 32, el cual contribuye a que se ejerzan los derechos a los distintos sectores entre ellos, el de la salud, pues ciertamente es importante que se garantice el buen vivir de la población y sobre todo esta sea en un ambiente seguro (Asamblea Nacional, 2008). Por otro lado, en la Ley Orgánica de la Salud, se destacan los artículos 6, 13, 14 y 16, los cuales en resumen

establecen que las instituciones de salud deben aplicar todas las medidas de bioseguridad necesarias para cumplir con las normas de seguridad y sobre todo reducir la probabilidad de riesgos o accidentes para los pacientes que atienden garantizando las competencias de estos organismos (MSP, 2015).

Adicional a esto, se destaca el artículo 97, el cual se relaciona con la investigación tomando en cuenta que las instituciones de salud deben acatar las normas impuestas por las autoridades sanitarias de manera obligatoria, tal como las impuestas por las autoridades durante la emergencia sanitaria, para así ser responsables con el bienestar de los pacientes que se atienden (MSP, 2015)

Finalmente, en cuanto a la seguridad biológica, nos remitimos a los artículos 44 y 45, en los cuales se señalan los deberes del personal para el debido trato de los mismos desechos especiales que perjudiquen la salud, tomando en cuenta las medidas establecidas en las normas nacionales e internacionales. Además, establece la responsabilidad de los establecimientos de salud de velar por el bienestar de los trabajadores a favor de la prevención de padecimientos médicos causados por agentes infecciosos (MSP, 2015).

2.3 Marco Conceptual

COVID-19

La enfermedad del coronavirus 2019 (COVID-19) está reconocida como una problemática muy grave para la persona que ataca a los sistemas respiratorios debilitándolos y en muchos casos causando la muerte de los mismos. (Peng et al, 2019).

Etiología

Los coronavirus son virus encapsulados pequeños (de 65 a 125 nm de diámetro) con una apariencia similar a una corona bajo el microscopio electrónico

debido a la presencia de glicoproteínas espinosas en la cubierta. Los coronavirus tienen genomas grandes de ARN monocatenario de sentido positivo (26-32 kb). Su genoma se divide en 1 marcos de lectura abiertos que contienen simultáneamente proteínas no estructurales y cuatro proteínas estructurales (proteínas Spike (S), Membrane (M), Envelope y Nucleocapsid (N)) (ROL,2021).

Fisiopatología

La fisiopatología del COVID-19 se desarrolla de la siguiente manera:

Fase asintomática: El SARS-CoV-2 ingresado a través de un aerosol respiratorio se une a las células epiteliales nasales del tracto respiratorio superior. Su principal invitado como destinatario para la entrada del virus en las células es el ACE-2. El virus se replica y se propaga localmente con la infección de las células ciliadas de las vías respiratorias de conducción. La duración de esta fase suele ser unos pocos días (Marcial, 2020).

Invasión e infección del tracto respiratorio superior: La transmisión viral del epitelio nasal al tracto respiratorio superior ocurre a través del tracto respiratorio de conducción. Con compromiso del tracto respiratorio superior, la enfermedad se presenta con fiebre, malestar general y tos seca. Esta etapa mejora la respuesta inmunitaria, incluida la liberación del ligando 10 de quimiocinas con motivo CXC (CXCL-10) e interferones (IFN- β e IFN- λ) de las células infectadas por el virus (Marcial, 2020).

Manifestaciones clínicas

Las manifestaciones clínicas del SARS-CoV-2 son inciertas y cambian con frecuencia. Algunas infecciones son asintomáticas. Según la OMS, los síntomas más comunes del COVID-19 son fiebre, fatiga, tos seca persistente, dificultad para respirar. Luego, algunos pacientes pueden experimentar secreción nasal, dolor de

garganta, congestión nasal, dolor y diarrea. Otros informan pérdida del olfato y el gusto (Peng et al, 2020).

Los síntomas menos comunes incluyen náuseas y vómitos, náuseas con sangre o esputo con sangre, enrojecimiento, secreción acuosa de los ojos, párpados hinchados y conjuntivitis viral que causa sensibilidad a la luz.

Servicios odontológicos

Debido a las particularidades de los consultorios dentales (proximidad a los pacientes y contacto directo con los fluidos orales), el personal dental es particularmente vulnerable a las infecciones causadas por COVID-19 (Guardia , 2020).

Prácticas medidas de bioseguridad en dimensiones

Triage

La atención remota se ha convertido en una parte fundamental, el método telefónico más común disponible en la primera línea de tratamiento, puede detectar y controlar los síntomas casos susceptibles e identificación de los casos que requerirán atención presencial. Realizar el cuestionario referente a la patología que presenta el paciente. Las encuestas deben incluir datos sobre los síntomas en caso de emergencias dentales y un cuestionario para el triage de COVID -19. (OMS,2020).

El odontólogo debe de cumplir con informar las siguientes recomendaciones al paciente, cumplir puntualmente con el horario de la cita para evitar aglomeraciones, la asistencia debe ser sin acompañante a menos que sea menor de edad o necesite la ayuda de alguien también deben ir a la instalación con los dientes cepillados y pasta dental fluorada, acudir al establecimiento con mascarilla A la llegada del paciente, pueden usar en sus manos una solución de alcohol en gel.

La temperatura debe medirse con un termómetro infrarrojo y confirmarse por debajo de a 37,5° C. (OMS,2020).

Sala de espera

Las áreas de espera deben hacer cumplir el distanciamiento social, que no debe exceder el 0% de la capacidad. Si tienen que permanecer en la sala de espera, la distancia de seguridad debe ser de dos metros, solo puede estar un paciente o acompañante se sigue el horario de atención con servicio prioritario para mayores de 65 años por ser pacientes con mayor vulnerabilidad.

La sala de espera debe de contar con una cartilla informativa sobre las indicaciones para evitar transmisión del COVID-19. Se debe verificar la circulación de aire, favoreciendo ventilación natural.

La sala de espera debe de contar con una cartilla informativa sobre las indicaciones para evitar transmisión del COVID-19. Se debe verificar la circulación de aire, favoreciendo ventilación natural.

En la sala de espera, recomendamos retirar todos los elementos innecesarios, operables y difíciles de desinfectar (revistas, periódicos, controles de TV, etc.). Los muebles y las sillas deben colocarse correctamente a una distancia mínima de 1 metro. Recomendamos que este mueble sea de un material resistente al uso de desinfectantes (Pimienta, 2017).

Preparación de campo clínico

El sillón dental debe estar cubierto con una funda de silla o una lámina de plástico desechable. Puede desinfectar en su lugar o adecuadamente. Es imperativo utilizar barreras que cubren superficies de contacto clínico, especialmente aquellas de difícil limpieza (tubos, lámparas, interruptores), y barreras que sustituyen a estas

cada vez que se atiende a un paciente.

El consultorio debe estar lo más ventilada posible (ventanas abiertas) y debe evitarse el uso de ventiladores, evitando trabajar a puerta cerrada, pues la circulación de aire debe ser la mayor posible (Gidas, 2019).

Las soluciones desinfectantes más utilizadas contienen agentes como etanol al 62-71 %, peróxido de hidrógeno al 0,5 % e hipoclorito de sodio al 01%. (OMS, 2021).

El compresor de aire de la unidad dental debe ubicarse de forma remota, preferiblemente fuera de la clínica. Se recomienda instalar en un ambiente de aire suministrado externamente y protegerlo de los efectos de la circulación de aire causados por el motor (ONU, 2020) Para los compresores de sillones dentales y los motores de succión, los aerosoles pueden escapar de ellos debido al potencial de fugas, el lugar donde se ubique el equipo debe estar separado de las áreas públicas y aislado acústicamente (Bella, 2019).

La luz ultravioleta se usa para la desinfección del aire: ya se sabe que la luz ultravioleta germicida se usa para inactivar algunos virus, bacterias y hongos, y el espectro C de 25 nm es el procedimiento que se usa más comúnmente. Rango para inactivar el SARS-CoV-2. Hay información que se puede usar para calcular cuánta energía se requiere y cuánto tiempo de irradiación UV-C se requiere para inactivar suficientemente el nuevo coronavirus (por ejemplo, 10 minutos a 150 W para un diámetro de 3 metros). (Bella, 2019).

El ozono (O₃) es un gas que se produce de forma natural en la alta atmósfera y se caracteriza por su alto poder oxidante. Este poder de oxígeno hace que el ozono sea altamente eficiente y seguro desinfectar, tal y como se ha utilizado durante décadas en hospitales y centros de salud. la desinfección con ozono elimina

patógenos mediante la oxidación de la cobertura de virus, bacterias y hongos y un amplio espectro de microorganismos, que quedan desactivados, con cualquier otro biocida, todavía existen pocos estudios al respecto, por ser un virus hasta ahora estudiado que exige laboratorios de alta seguridad y de elevado presupuesto para su investigación. No obstante, ya existen estudios sobre la eficacia del ozono frente al virus de la Covid-19, que aún están en versión preprint, es decir, deben ser revisados por otros investigadores, pero esto es porque son muy nuevos y aún no le han dado tiempo, sin embargo, sus resultados respaldan la eficacia en la desinfección del SARS-CoV-2. (Rosas & Arteaga, 2019).

El personal dental debe tener múltiples piezas de mano para el cuidado estéril de cada paciente, ya que los fluidos orales pueden contaminarlos internamente y causar infecciones cruzadas.

De manera similar, el proceso de generación de aerosoles debe usar dispositivos ultrasónicos y materiales giratorios lo menos posible, por lo que es importante evitar la generación de aerosoles recomendable el uso alternativo a este instrumento.

Seguridad de personal de atención

La máscara es un dispositivo de barrera diseñado para uno de dos propósitos: Protege el aire circundante de la contaminación. Esto se debe a que los dentistas deben usar máscaras. La contaminación la producen quienes fabrican mascarillas. la utiliza, como la mascarilla quirúrgica o la higiénica, o proteger al usuario de la inhalación de tóxicos ambientales (N95, KN95 y similares), estos dos tipos de mascarillas se diferencian, sobre todo, por su ajuste facial y, por tanto, por su capacidad de hacer pasar (o no) por ellas todo el aire que se inhala. (Albornoz,

2018).

Los equipos de protección personal (EPI) reforzado básico: gafas de seguridad, gorro, careta, botas quirúrgicas, bata de manga larga con cuello cerrado, guantes. Todos los EPP deben ser desechables desecharse al final de cada procedimiento del paciente. El EPP reutilizable debe limpiarse y desinfectarse con alcohol al 70 %, cloro al 0,1 % o aerosol de amoníaco de cuarta generación y quinta generación. (Zurita et al, 2020).

Es importante evitar el riesgo de contaminación cruzada y optimizar el tiempo de trabajo para los procedimientos dentales. Es importante que los odontólogos y enfermeras sigan estrictamente el calendario de vacunación de COVID-19 para obtener los anticuerpos necesarios y mantener la protección.

Seguridad y atención del paciente

Durante el procedimiento odontológico se indica el uso de enjuague bucal antes del procedimiento odontológico como el peróxido de hidrógeno al 1% o 1.5%, o solución de povidona yodada al 0.2% durante un minuto para reducir la carga viral oral. Para los niños, use hisopos de algodón que contengan estas sustancias para una correcta desinfección. (Carrillo, et al, 2021).

La reducción del 70 % en la aerosolización requiere el uso de sectores de alta potencia. Por lo tanto, se puede evitar el uso de espetones, que deben estar completamente sellados. selladas. (Rosas & Arteaga, 2020).

Prácticas de medidas de bioseguridad

La bioseguridad se refiere a las medidas tomadas para reducir el riesgo de infección por Virus, bacterias u otros microorganismos invasivos (Thomé, 2020). Por lo tanto, el equipo de protección personal completamente cerrado es una parte

integral de la bioseguridad para prevenir la transmisión de virus. SARS-CoV-2. Además, la higiene frecuente de manos y la adquisición de habilidades específicas deben utilizarse de forma adecuada junto con habilidades no técnicas como la comunicación cerrada, el trabajo en equipo y la buena gestión de los recursos (Montoro, 2020)

Tipos

Existen diversas medidas de bioseguridad que se describen a continuación:

Higiene de manos: Esta es una parte importante de la prevención y el control de infecciones, especialmente COVID-19. Según la OMS, existen cinco formas de lavarse las manos: limpias o desinfectadas antes del procedimiento, después del contacto o con riesgo de contacto con fluidos corporales, después del contacto con el paciente y después del contacto con el entorno del paciente (Castro, 2021)

Limpieza de superficies: Los desinfectantes más efectivos contra el coronavirus son: hipoclorito de sodio a una concentración de 1000 ppm; concentraciones entre 70-90%.

Barreras de protección personal: Los dentistas pueden usar gorros médicos desechables, máscaras quirúrgicas desechables, gafas protectoras, protectores faciales y ropa protectora (batas blancas) junto con ropa protectora aislamiento desechable o ropa quirúrgica afuera y guantes de látex o nitrilo desechables (Castro, 2021).

Gorro desechable: Esto debe cubrir todo el cabello, incluidas las orejas. Su uso es obligatorio en áreas donde se generan aerosoles (MSCR, 2020).

Mascarilla: Este es un dispositivo de barrera para proteger el aire circundante de la contaminación por parte del usuario (máscara quirúrgica o médica)

o para proteger al usuario de la contaminación, inhalación de tóxicos ambientales (FFP2, FFP3, N95, N99, KN95 y similares). Estas se diferencian, por su ajuste facial y, por su capacidad de hacer pasar el aire que se inhala (OMS, 2020).

Mascarilla quirúrgica: Este es un dispositivo médico que consta de capas que actúan como filtros entre capas de tela. Existen tipos I y II dependiendo de la eficiencia de filtración bacteriana (OMS, 2020)

Gafas protectoras: Se recomienda es el uso de lentes que se ajusten alrededor de los ojos, elaborado con material plástico para que se reutilice y sea resistente a la degradación causada por la desinfección. Luego está el cierre hermético sin ventilación indirecta, que permite filtrar el aire exterior al interior (Cottin, et al, 2020).

Careta: Son una barrera eficaz de protección contra salpicaduras, aerosoles y microgotas respiratorias (Burbano, 2019), para la ojos, nariz y boca. Se recomienda extender desde la frente hasta el mentón, incluyendo los laterales del rostro. En segundo lugar, debe diseñarse con materiales reutilizables para facilitar el diseño desinfección, y que se adapten a la fisionomía del usuario (Cotti et al,2020).

Ropa quirúrgica: Esta debe ser desechable o de tela que pueda ser lavada y reutilizada, el cual debe ser de mangas largas y de amplia cobertura y en los casos sospechosos debe ser impermeable (Burbano, 2019), con una longitud hasta la mitad de la pantorrilla para cubrir la parte superior de las botas, además, de ser preferiblemente de colores claros para detectar mejor la posible contaminación.

Guantes: Son barreras de protección específicas para la mano que deben ser reemplazadas precozmente entre pacientes o si el paciente sufre un desgarro o perforación (Iberdrola, 2018).

Son esenciales durante los procedimientos dentales, ya que su función es

evitar que la piel entre en contacto con superficies externas contaminadas con sangre, secreciones o mucosas durante el procedimiento o al manipular instrumentos (Iberdrola, 2018).

También están destinados a un solo uso, por lo que no es necesario lavarlos, desinfectarlos o esterilizarlos para su reutilización. Definición de términos básicos.

Definición de términos básicos

Medida de bioseguridad: Son un conjunto de políticas, reglas y procedimientos que debe cumplir el personal que trabaja en diferentes instalaciones que manipulan agentes microbiológicos y productos microbiológicos relacionados (FAO, 2018), Es muy oportuno señalar que en Odontología usamos medidas de bioseguridad de forma estándar y universal desde mucho antes de esta crisis de COVID-19. Estas medidas universales nos permitieron practicar la odontología de rutina con un nivel muy alto de seguridad sin riesgo de infección cruzada con VIH, hepatitis viral y tuberculosis (Castro, 2021).

Hay suposiciones que se nos enseñan durante nuestra formación como dentistas. Todos los pacientes deben ser tratados como si fueran portadores asintomáticos de la enfermedad transmisible ende, tenemos que aplicar estas medidas con todos los pacientes. Si bien es cierto que se trata de un virus nuevo y apenas empezamos a comprender gran parte de sus procesos de transmisión y de contagio cruzado, podemos reducir el riesgo de COVID reforzando las medidas universales que siempre hemos utilizado reduce el contagio en el consultorio del dentista. (Carrillo, 2020).

Odontología: Se refiere a la profesión o ciencia que se ocupa de la prevención y el tratamiento de enfermedades y malformaciones de los dientes, las encías y la cavidad bucal, y la extracción, corrección y reemplazo de partes deterioradas, dañadas o perdidas, entre otras (Donatelli, 2019).

Aerosoles respiratorios: Se definen como aquellas partículas diminutas o gotitas que se encuentran suspendidas en el aire (MSP, 2016). Las autoridades se han pasado las últimas semanas debatiendo si aceptan los aerosoles como una forma de transmisión del coronavirus, según varias ramas de la investigación médica científica, señala la ruta. Ni la Organización Mundial de la Salud (OMS) ni el Ministerio de Salud consideran gotitas, contacto con las manos y nubes de partículas virales aerosoles) en espacios cerrados y mal ventilados. Aerosol como evidencia. (Zamora, 2020).

2.4 Hipótesis

2.4.1 Hipótesis

Por ser un estudio descriptivo carece de hipótesis.

2.4.2 Declaración de Variables

Variable independiente: Covid 19

Variable dependiente: Medidas de Bioseguridad.

CAPÍTULO III

Diseño metodológico

3.1 Tipo y diseño de investigación

El presente estudio es cuantitativo porque permitió describir el problema mediante la técnica de la encuesta, que por la temporalidad es transversal porque se tomaron datos en un momento específico, sin realizar seguimiento y que por ser uno de los primeros realizados en el cantón Guayaquil parroquia Tarqui será exploratorio para intentar aproximarse a la realidad del problema en cuestión.

Adicional a esto, es descriptivo porque se consideran las variables de estudio, del comportamiento de ellas, con la finalidad de que se aplique la estadística descriptiva, identificando los parámetros más relevantes en relación al objeto de estudio para posteriormente analizarlo, para ello se medirá y evaluará la necesidad de conocer y aplicar las normas de bioseguridad ante la exposición a factores contaminantes dentro de las clínicas odontológicas del Cantón Guayaquil parroquia Tarqui.

3.2 La población y la muestra

3.2.1 Características de la población

La unidad de análisis son las clínicas odontológicas como punto de partida que permite conocer la situación de los médicos que laboran en dichos lugares. La población es de 207 servicios odontológicos privados del cantón Guayaquil, de los cuales solo se tomará en cuenta los que están ubicados dentro de la parroquia Tarqui la muestra se determinó mediante un estudio probabilístico con un margen de error del 5%.

3.2.2 Delimitación de la población

Se puede establecer que la población escogida son odontólogos que laboran en clínicas privadas donde se van a aplicar las herramientas que se diseñaron para desarrollar el estudio, además estas personas cumplen con las características, condiciones y entornos que se necesitan para la investigación.

3.2.3 Tipo de muestra

- Procedencia: 135 clínicas odontológicas privadas.
- Área: Odontólogos

3.2.4 Tamaño de la muestra

Conociendo la población de estudio, se considera la muestra como finita y accesible, para determinarla se aplica la fórmula del diseño muestral, tomando en cuenta un margen de error de 5%. Con su aplicación se obtiene el tamaño de la muestra de 135 odontólogos objeto de estudio.

3.2.4.1 Determinación de la muestra: Fórmula

$$n = \frac{N \times Z_{\alpha}^2 \times p \times q}{d^2 \times (N - 1) + Z_{\alpha}^2 \times p \times q}$$

Dónde:

Tamaño de Población:	N=207
Nivel de Confianza (95%):	Z α =1.96
Prevalencia de la enfermedad:	p=0.5
Prevalencia sin enfermedad:	q=0.5
Error de precisión:	d=0.05
Tamaño de la Muestra	n = 135

3.2.5 Proceso de selección

Para la selección y determinación de la muestra se emplea un procedimiento aleatorio, probabilístico, es decir, todos tendrán la misma probabilidad de ser escogidos. Las preguntas aplicadas serán de forma clara, entendible y precisas a fin de lograr obtener datos precisos que nos ayudarán a obtener mejores resultados.

Tabla # 1

Selección de la muestra

Área	Población	Muestra
Clínicas Odontológicas	207	135
TOTAL	207	135

Fuente: Elaboración propia

3.3 Los métodos y las técnicas

3.3.1 Métodos:

Método cuantitativo: Los métodos de investigación cuantitativa son útiles cuando el problema bajo investigación tiene un conjunto de datos que pueden ser representados por diferentes modelos matemáticos, los elementos de la investigación son claros, definidos y limitados. Los resultados obtenidos son numéricos, descriptivos y en algunos casos predictivos. La investigación cuantitativa es lo opuesto a la investigación cualitativa su empleo es frecuente en el campo de las diferentes ciencias.

También se le conoce como método empírico-analítico y como método positivista.

Método Descriptivo: Dado que se trata de un método de observación, son muy importantes cuatro factores psicológicos: la atención, la sensación, la percepción y la reflexión. Un problema importante de este método radica en el

control de las amenazas que contaminan la validez interna y externa de la investigación.

3.3.2 Técnicas

Técnicas

Las técnicas aplicadas permiten reunir aspectos relacionados con el trabajo y realizar el análisis y procesamientos de resultados.

La Observación

La guía de observación se realiza para establecer de forma inicial como realizan la atención de los pacientes en las clínicas odontológicas.

La Encuesta

Con esta técnica se puede obtener datos de una forma sencilla puntual y rápida, por su fácil utilización, considerando que su práctica se orienta en la eficacia de la información numérica.

La Entrevista

La aplicación de este instrumento permite alcanzar información amplia, para identificar los puntos de vista y conocimientos de los individuos que participan en el proceso investigativo.

3.3.3 Herramientas

El Cuestionario

Para este proceso se emplea un cuestionario con preguntas cerradas orientadas específicamente en el cumplimiento de los objetivos del proyecto.

3.4 El Tratamiento Estadístico de la Información

El programa que se utilizó para la gestión de datos es el Excel de Microsoft Office 2022. Método importante para obtener información organizar y analizar datos numéricos mediante la presentación ordenada de los antecedentes observados en

tablas y en gráficos estadísticos, que nos sirven para sacar conclusiones válidas de suma importancia y que nos ayudan a tomar decisiones razonables.

3.5 Consideraciones Éticas

Dentro de las consideraciones éticas se han tomado varias muy relevantes para el desarrollo de la siguiente investigación:

- Respetar a la persona y la comunidad que participas en el estudio.
- Valorar los beneficios que generarán el estudio para las personas, las comunidades y el país.
- Respetar la autonomía de las personas que participas en la investigación: consentimiento informado de las personas que participas en el estudio.
- No habrá riesgos para las personas que participaron en la investigación y de la confiabilidad de la investigación.

CAPÍTULO IV

Análisis e interpretación de resultados

4.1 Análisis de la situación actual

Debido a las especificidades del entorno dental, los dentistas y los pacientes tienen un riesgo muy alto de infección por COVID-19, y la aparición de la enfermedad es global tiene un crecimiento exponencial, por lo cual es necesario suministrar herramientas útiles para la prevención y control del cuadro viral en la clínica odontológica (Varenne , 2020).

Con la transmisión a través de la saliva y la producción de partículas en el aire en los consultorios dentales, posicionan a sus equipos dentales como proveedores de atención médica de primer nivel y vulnerabilidad a infecciones en el lugar de trabajo, factores inherentes a la práctica odontológica, como la proximidad al paciente, la transmisión a través de la saliva y la respiración, y la generación de aerosoles durante.

4.1.1 Aplicación del Cuestionario para personal profesional y técnico de clínicas dentales.

Pregunta # 1.-¿Brinda charlas sobre bioseguridad en su centro de trabajo?

Tabla # 2

¿Brinda charlas sobre bioseguridad en su centro de trabajo?

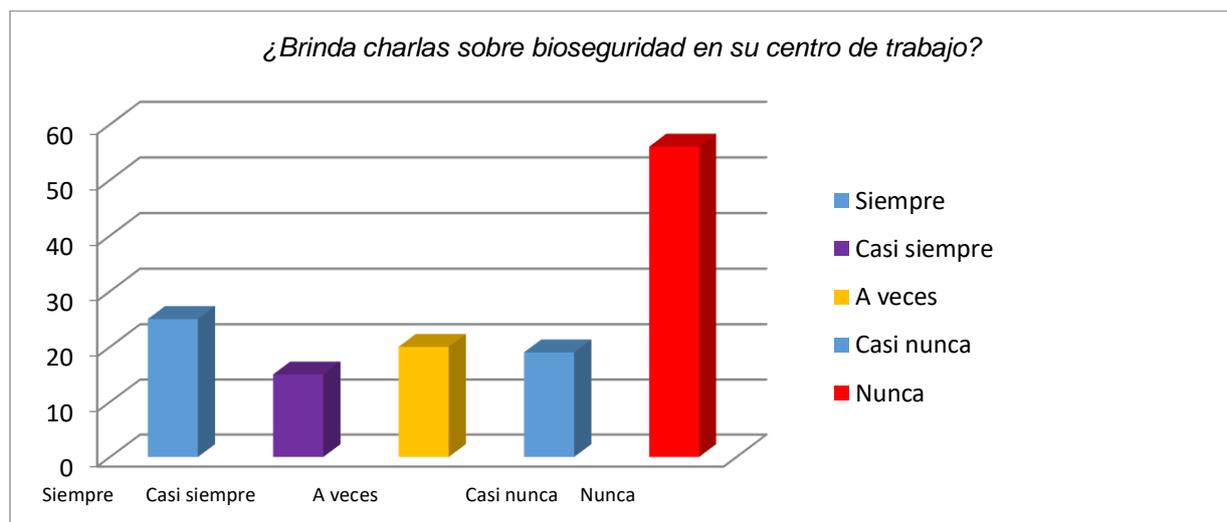
DATOS	N°	%
Siempre	25	19%
Casi siempre	15	11%
A veces	20	15%
Casi nunca	19	14%
Nunca	56	41%
Total	135	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los odontólogos que laboran en clínicas privadas

Elaborado por: Ángel Andrade

Figura #1

¿Brinda charlas sobre bioseguridad en su centro de trabajo?



Fuente: Encuesta aplicada a los odontólogos que laboran en clínicas privadas

Elaborado por: Ángel Andrade

Analizando la pregunta # 1 se puede observar en la tabla que 19% indica que siempre recibe charla sobre bioseguridad ,11% indica que casi siempre lo realiza un 15% lo hace a veces, el 14% casi nunca lo hace y un 41% nunca lo hace-

Pregunta # 2.- ¿Se informa y lee sobre bioseguridad?

Tabla # 3

¿Se informa y lee sobre bioseguridad?

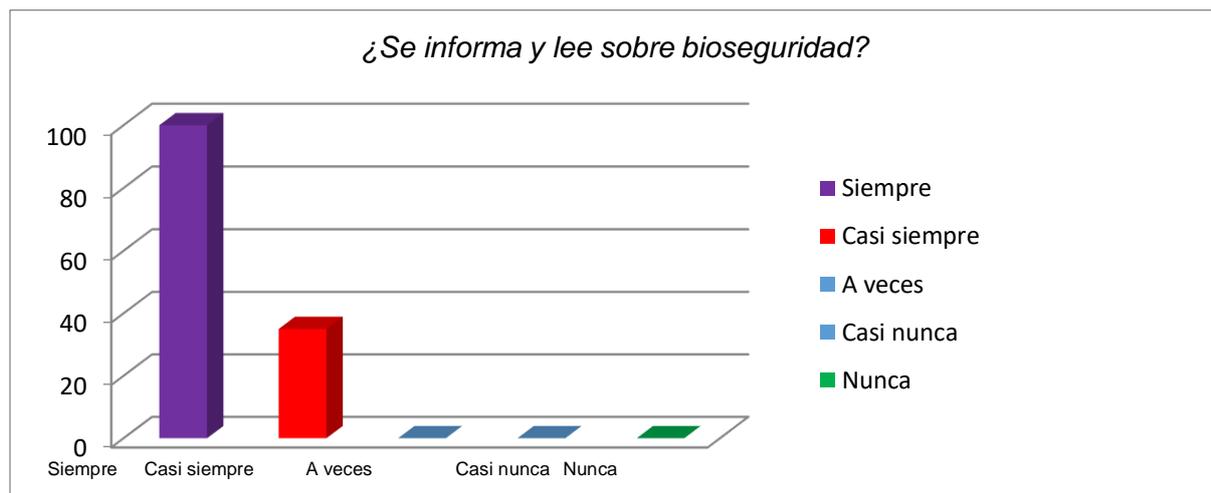
DATOS	N°	%
Siempre	100	74%
Casi siempre	35	26%
A veces	0	0%
Casi nunca	0	0%
Nunca	0	0%
Total	135	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los odontólogos que laboran en clínicas privadas

Elaborado por: Ángel Andrade

Figura # 2

¿Se informa y lee sobre bioseguridad?



Fuente: Encuesta aplicada a los odontólogos que laboran en clínicas privadas

Elaborado por: Ángel Andrade

En la pregunta # 2 se refiere sobre si se informa y lee sobre bioseguridad se puede observar en la tabla que un 74% lo hace siempre, el 26% lo hace casi siempre y un 0% lo hace a veces. casi nunca o nunca

Pregunta # 3 ¿Cuántas veces al año lo capacitan en su centro de trabajo sobre bioseguridad?

Tabla # 4

¿Cuántas veces al año lo capacitan en su centro de trabajo sobre bioseguridad?

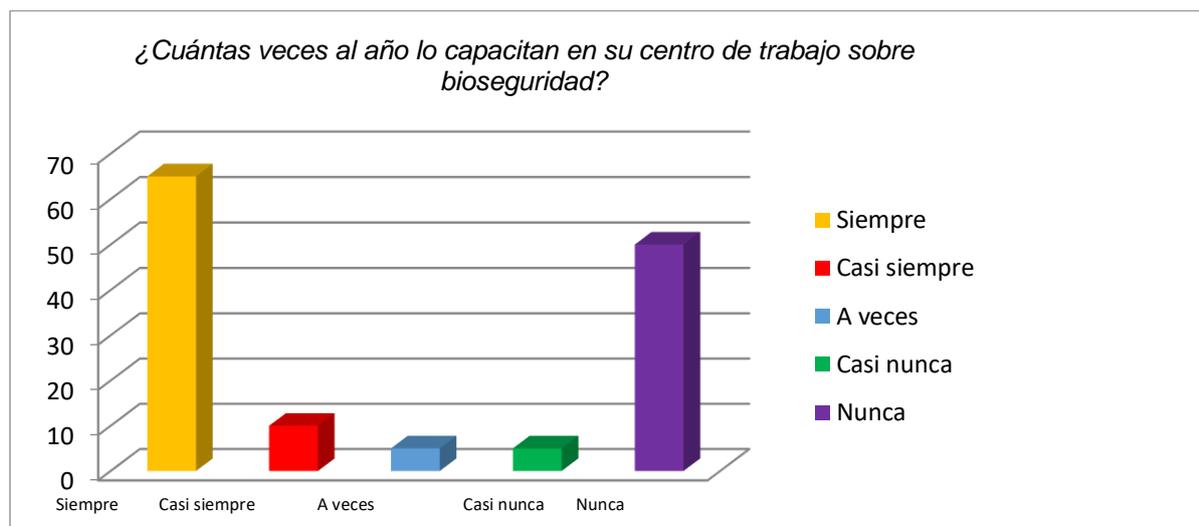
DATOS	N°	%
Siempre	65	48%
Casi siempre	10	7%
A veces	5	4%
Casi nunca	5	4%
Nunca	50	37%
Total	135	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los odontólogos que laboran en clínicas privadas

Elaborado por: Ángel Andrade

Figura # 3

¿Cuántas veces al año lo capacitan en su centro de trabajo sobre bioseguridad?



Fuente: Encuesta aplicada a los odontólogos que laboran en clínicas privadas

Elaborado por: Ángel Andrade

Analizando la pregunta # 3 se puede observar en la tabla que 48% indica que siempre recibe capacitación en sus centro de trabajo sobre bioseguridad ,7% indica que casi siempre lo recibe un 4% lo hace a veces, el otro 4% casi nunca lo hace y un 37% nunca lo ha recibido.-

Pregunta # 4.- ¿Durante su jornada laboral usa barreras de bioseguridad?

Tabla # 5

¿Durante su jornada laboral usa barreras de bioseguridad?

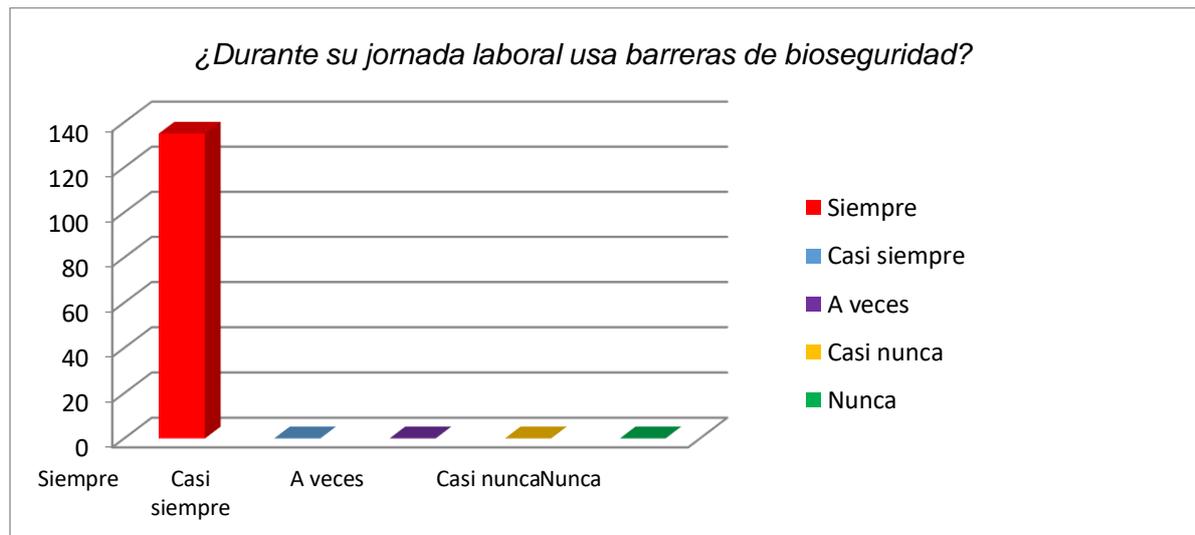
DATOS	Nº	%
Siempre	135	100%
Casi siempre	0	0%
A veces	0	0%
Casi nunca	0	0%
Nunca	0	0%
Total	135	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los odontólogos que laboran en clínicas privadas

Elaborado por: Ángel Andrade

Figura # 4

¿Durante su jornada laboral usa barreras de bioseguridad?



Fuente: Encuesta aplicada a los odontólogos que laboran en clínicas privadas

Elaborado por: Ángel Andrade

En las tablas de la pregunta #4 se puede observar que un 100% de los encuestados indicaron que si usa barreras de bioseguridad para atender a los pacientes.

Pregunta # 5.- ¿Cuándo se acerca al lugar de trabajo usted recibe equipo de bioseguridad desechable?

Tabla # 6

¿Cuándo se acerca al lugar de trabajo usted recibe equipo de bioseguridad desechable?

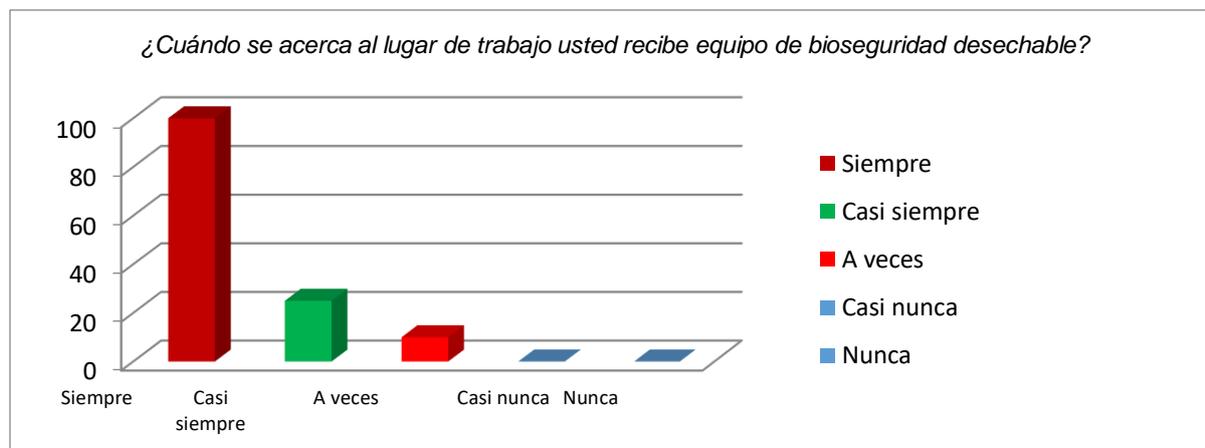
DATOS	N°	%
Siempre	100	74%
Casi siempre	25	19%
A veces	10	7%
Casi nunca	0	0%
Nunca	0	0%
Total	135	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los odontólogos que laboran en clínicas privadas

Elaborado por: Ángel Andrade

Figura # 5

¿Cuándo se acerca al lugar de trabajo usted recibe equipo de bioseguridad desechable?



Fuente: Encuesta aplicada a los odontólogos que laboran en clínicas privadas

Elaborado por: Ángel Andrade

Analizando la pregunta #5 que indica si en su lugar de trabajo recibe equipos de bioseguridad un 74% de los encuestados manifiesta que siempre lo recibe, un 19% lo hace casi siempre, el 7% lo hace a veces y un 0% lo hace casi nunca o nunca.

Pregunta # 6.- ¿Después de atender a cada paciente esteriliza el área de trabajo?

Tabla # 7

¿Después de atender a cada paciente esteriliza el área de trabajo?

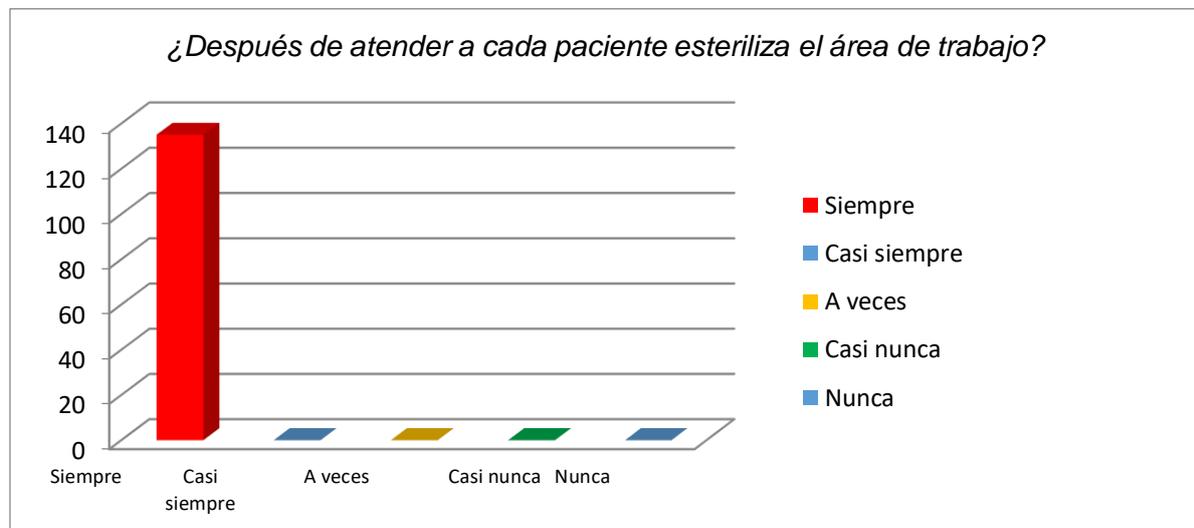
DATOS	N°	%
Siempre	135	100%
Casi siempre	0	0%
A veces	0	0%
Casi nunca	0	0%
Nunca	0	0%
Total	135	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los odontólogos que laboran en clínicas privadas

Elaborado por: Ángel Andrade

Figura #6.

¿Después de atender a cada paciente esteriliza el área de trabajo?



Fuente: Encuesta aplicada a los odontólogos que laboran en clínicas privadas

Elaborado por: Ángel Andrade

El 100% de los encuestados indicaron que después de atender a cada paciente si esteriliza el área d trabajo.

Pregunta # 7 ¿Después de atender a cada paciente esteriliza el instrumental sucio de manera inmediata?

Tabla # 8

¿Después de atender a cada paciente esteriliza el instrumental sucio de manera inmediata?

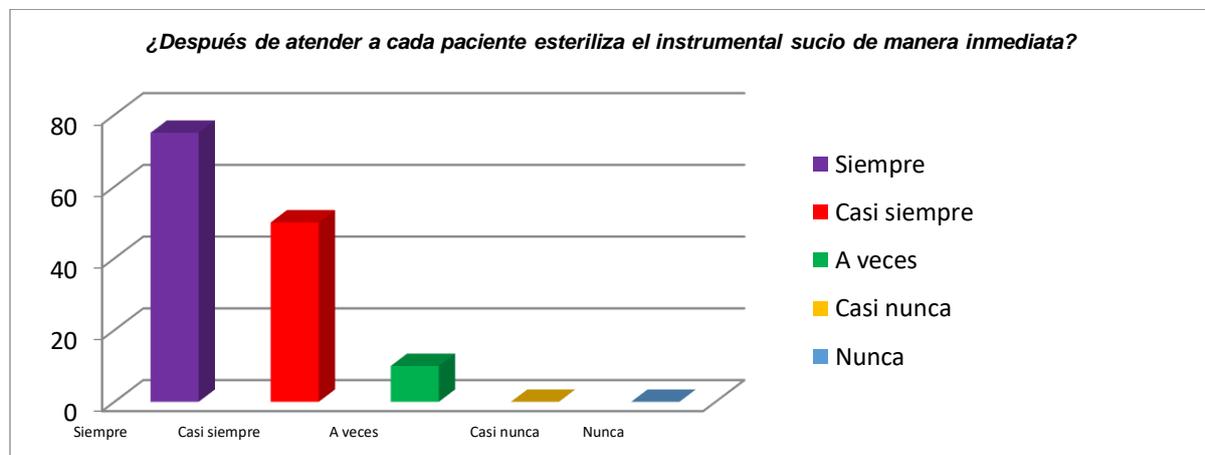
DATOS	Nº	%
Siempre	75	56%
Casi siempre	50	37%
A veces	10	7%
Casi nunca	0	0%
Nunca	0	0%
Total	135	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los odontólogos que laboran en clínicas privadas

Elaborado por: Ángel Andrade

Figura #7

¿Después de atender a cada paciente esteriliza el instrumental sucio de manera inmediata?



Fuente: Encuesta aplicada a los odontólogos que laboran en clínicas privadas

Elaborado por: Ángel Andrade

En la tabla de la pregunta # 7 se puede observar que 56% siempre lo hace, un 37% casi siempre lo hace, el 7% lo realiza a veces y un 0% lo hace casi nunca o nunca.

Pregunta # 8 ¿Utiliza ozono para esterilizar la sala de espera?

Tabla # 9

¿Utiliza ozono para esterilizar la sala de espera?

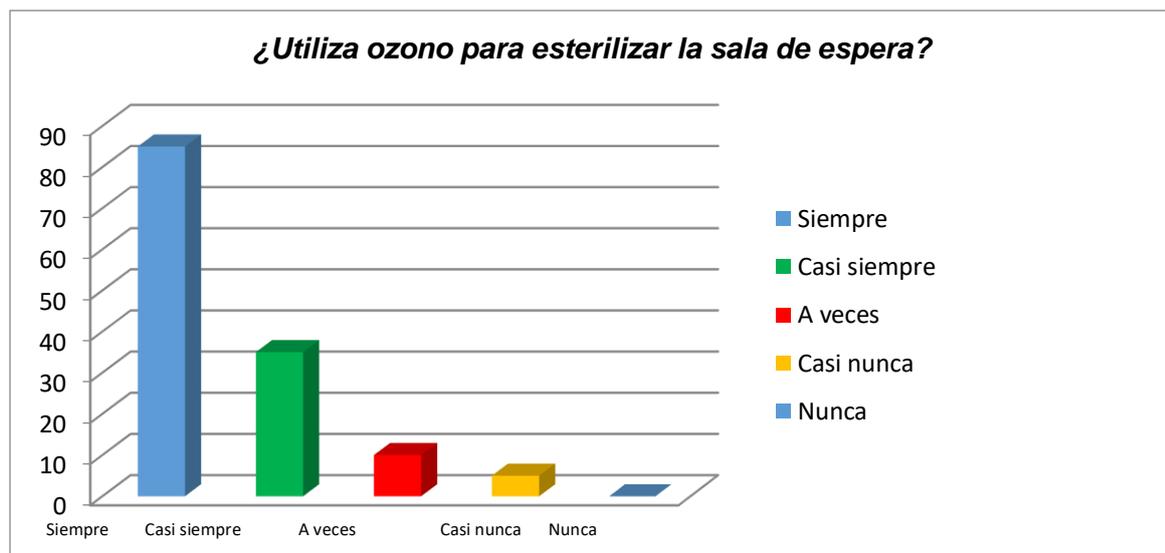
DATOS	N°	%
Siempre	85	63%
Casi siempre	35	26%
A veces	10	7%
Casi nunca	5	4%
Nunca	0	0%
Total	135	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los odontólogos que laboran en clínicas privadas

Elaborado por: Ángel Andrade

Figura #8

¿Utiliza ozono para esterilizar la sala de espera?



Fuente: Encuesta aplicada a los odontólogos que laboran en clínicas privadas

Elaborado por: Ángel Andrade

Analizando la pregunta #8 sobre si utiliza ozono para esterilizar la sala de espera un 63% indica que lo hace siempre, el 26% lo hace casi siempre, un 7% lo hace a veces, el 4% lo realiza casi nunca y un 0% nunca lo hace.

Pregunta # 9.- ¿Realiza control de calidad periódicamente al instrumental de atención?

Tabla # 10

¿Realiza control de calidad periódicamente al instrumental de atención?

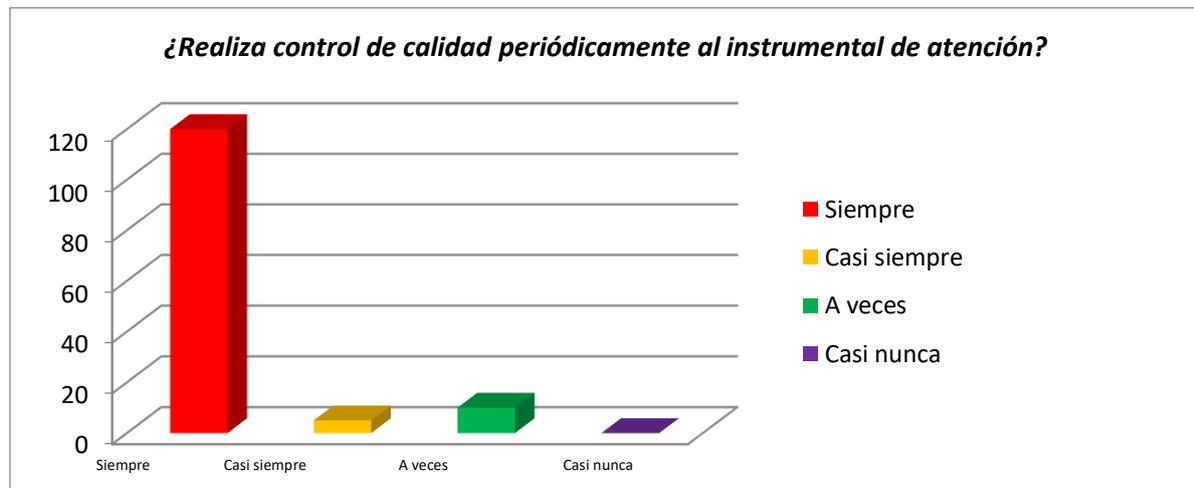
DATOS	N°	%
Siempre	120	89%
Casi siempre	5	4%
A veces	10	7%
Casi nunca	0	0%
Nunca	0	0%
Total	135	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los odontólogos que laboran en clínicas privadas

Elaborado por: Ángel Andrade

Figura #9

¿Realiza control de calidad periódicamente al instrumental de atención?



Fuente: Encuesta aplicada a los odontólogos que laboran en clínicas privadas

Elaborado por: Ángel Andrade

En la pregunta # 9 que se refiere sobre el control de calidad al instrumental de atención se puede observar en la tabla que un 89% lo hace siempre, el 4% lo hace casi siempre un 7% lo hace a veces. Y un 0% casi nunca o nunca

Pregunta # 10 *¿Utiliza alguna empresa que maneje la eliminación de desechos con contenido biológico?*

Tabla # 11

¿Utiliza alguna empresa que maneje la eliminación de desechos con contenido biológico?

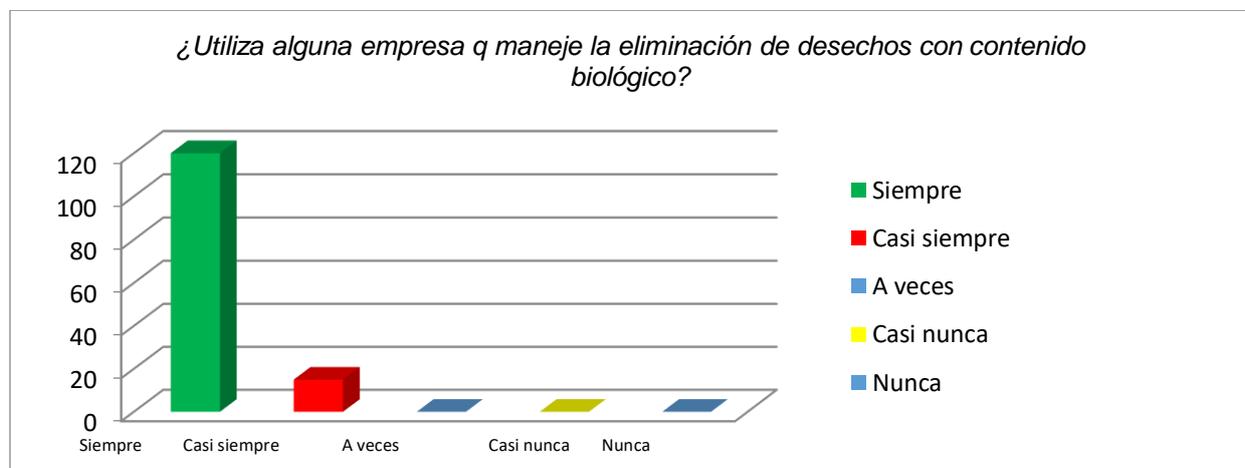
DATOS	N°	%
Siempre	120	89%
Casi siempre	15	11%
A veces	0	0%
Casi nunca	0	0%
Nunca	0	0%
Total	135	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los odontólogos que laboran en clínicas privadas

Elaborado por: Ángel Andrade

Figura #10

¿Utiliza alguna empresa q maneje la eliminación de desechos con contenido biológico?



Fuente: Encuesta aplicada a los odontólogos que laboran en clínicas privadas

Elaborado por: Ángel Andrade

En la tabla de la pregunta # 10 se puede observar que 89% siempre lo hace, un 11% casi siempre y un 0% lo hace a veces, casi nunca o nunca.

Pregunta # 11 ¿Con qué frecuencia inspecciona el instrumental de trabajo?

Tabla # 12

¿Con qué frecuencia inspecciona el instrumental de trabajo?

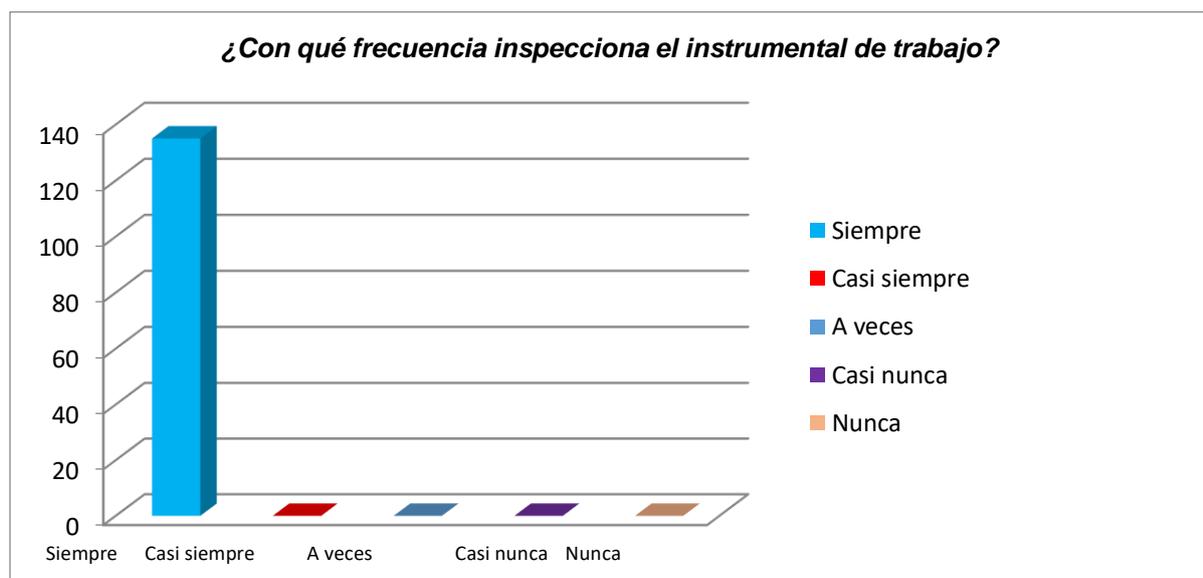
DATOS	N°	%
Siempre	135	100%
Casi siempre	0	0%
A veces	0	0%
Casi nunca	0	0%
Nunca	0	0%
Total	135	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los odontólogos que laboran en clínicas privadas

Elaborado por: Ángel Andrade

Figura #11

¿Con qué frecuencia inspecciona el instrumental de trabajo?



Fuente: Encuesta aplicada a los odontólogos que laboran en clínicas privadas

Elaborado por: Ángel Andrade.

Analizando la pregunta #11 donde se indica la frecuencia que inspecciona el instrumental de trabajo la tabla nos da a conocer que un 100% lo hace siempre

Pregunta # 12 ¿Utiliza desinfección química para el instrumental?

Tabla # 13

¿Utiliza desinfección química para el instrumental?

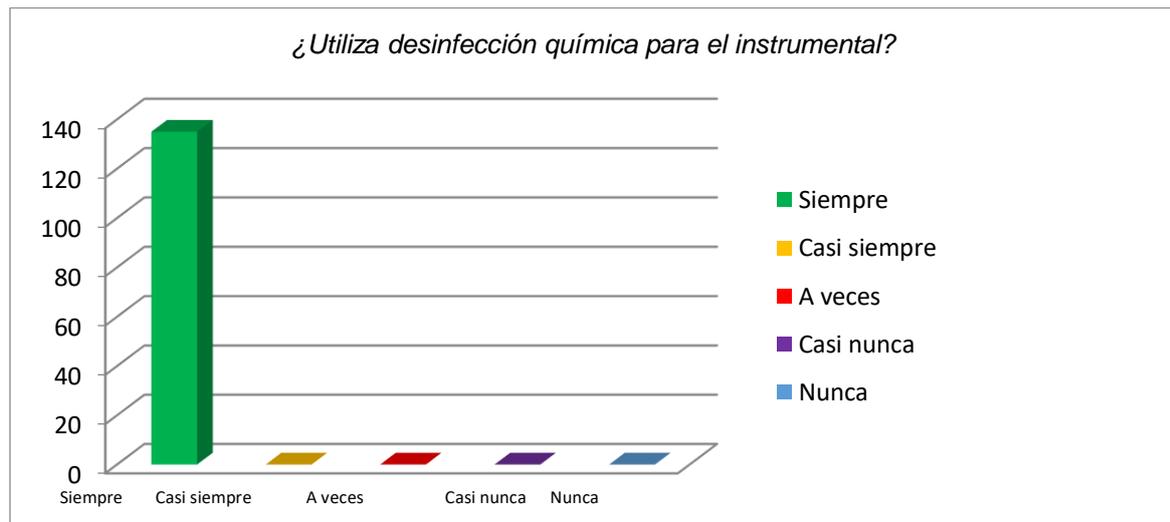
DATOS	N°	%
Siempre	135	100%
Casi siempre	0	0%
A veces	0	0%
Casi nunca	0	0%
Nunca	0	0%
Total	135	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los odontólogos que laboran en clínicas privadas

Elaborado por: Ángel Andrade

Figura #12

¿Utiliza desinfección química para el instrumental?



Fuente: Encuesta aplicada a los odontólogos que laboran en clínicas privadas

Elaborado por: Ángel Andrade

En esta pregunta nos indica que el 100% de los odontólogos encuestados si utiliza desinfección química para el instrumental.

Pregunta # 13 ¿Utiliza esterilización por calor seco?

Tabla # 14

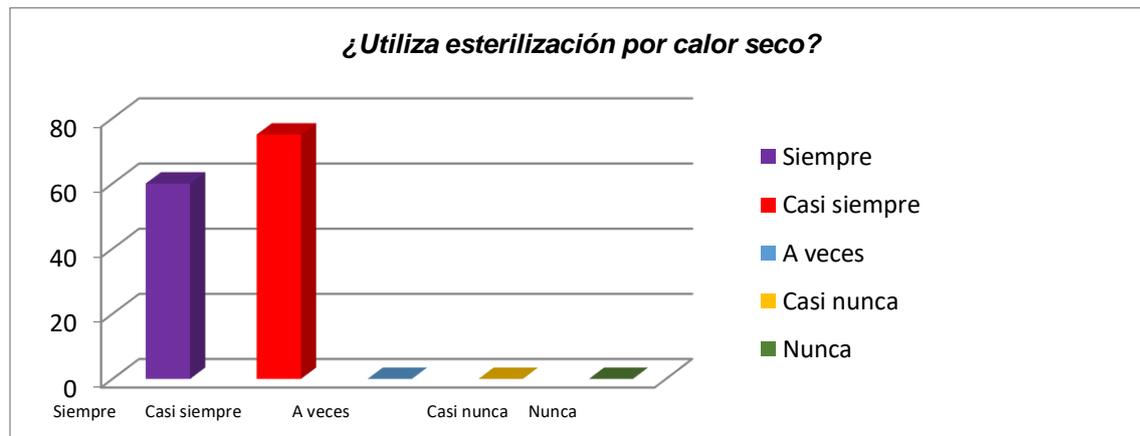
¿Utiliza esterilización por calor seco?

DATOS	Nº	%
Siempre	60	44%
Casi siempre	75	56%
A veces	0	0%
Casi nunca	0	0%
Nunca	0	0%
Total	135	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los odontólogos que laboran en clínicas privadas
Elaborado por: Ángel Andrade

Figura #13

¿Utiliza esterilización por calor seco?



Fuente: Encuesta aplicada a los odontólogos que laboran en clínicas privadas
Elaborado por: Ángel Andrade

Analizando la pregunta #13 donde se indica la frecuencia que utiliza el calor seco para la esterilización un 44% indica que siempre lo hace, un 56% casi siempre y un 0% a veces, casi nunca o nunca

Pregunta # 14 ¿Utiliza esterilización por calor húmedo (autoclave)?

Tabla # 15

¿Utiliza esterilización por calor húmedo (autoclave)?

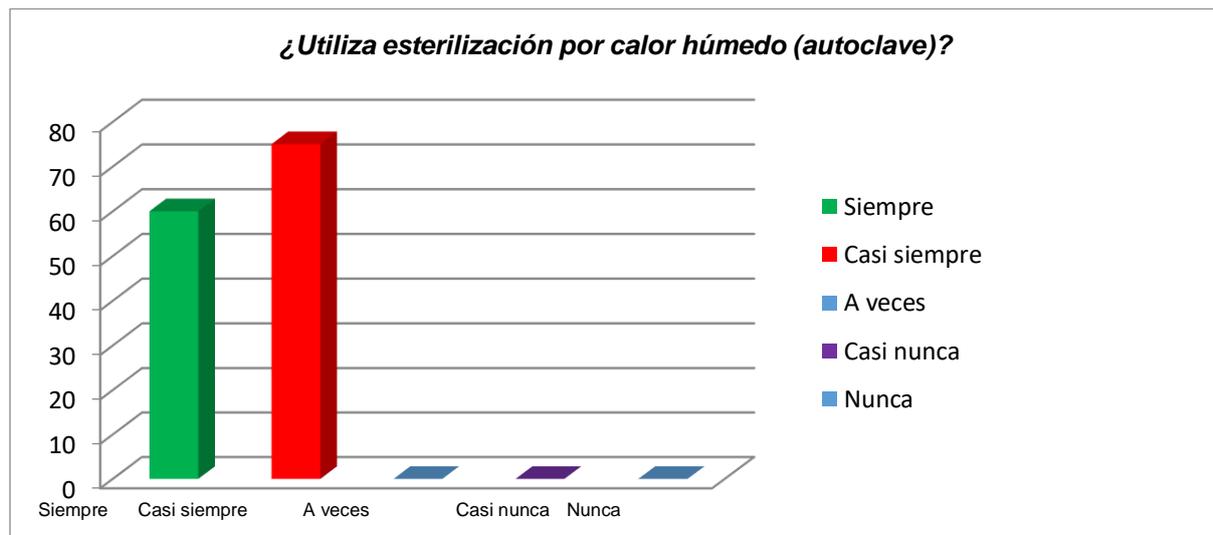
DATOS	Nº	%
Siempre	60	44%
Casi siempre	75	56%
A veces	0	0%
Casi nunca	0	0%
Nunca	0	0%
Total	135	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los odontólogos que laboran en clínicas privadas

Elaborado por: Ángel Andrade

Figura #14

¿Utiliza esterilización por calor húmedo (autoclave)?



Fuente: Encuesta aplicada a los odontólogos que laboran en clínicas privadas

Elaborado por: Ángel Andrade

Analizando la pregunta #14 donde se indica la frecuencia que utiliza el calor seco para la esterilización un 44% indica que siempre lo hace, un 56% casi siempre y un 0% a veces, casi nunca o nunca

Pregunta # 15 ¿Utiliza esterilización por luz ultravioleta?

Tabla # 16

¿Utiliza esterilización por luz ultravioleta?

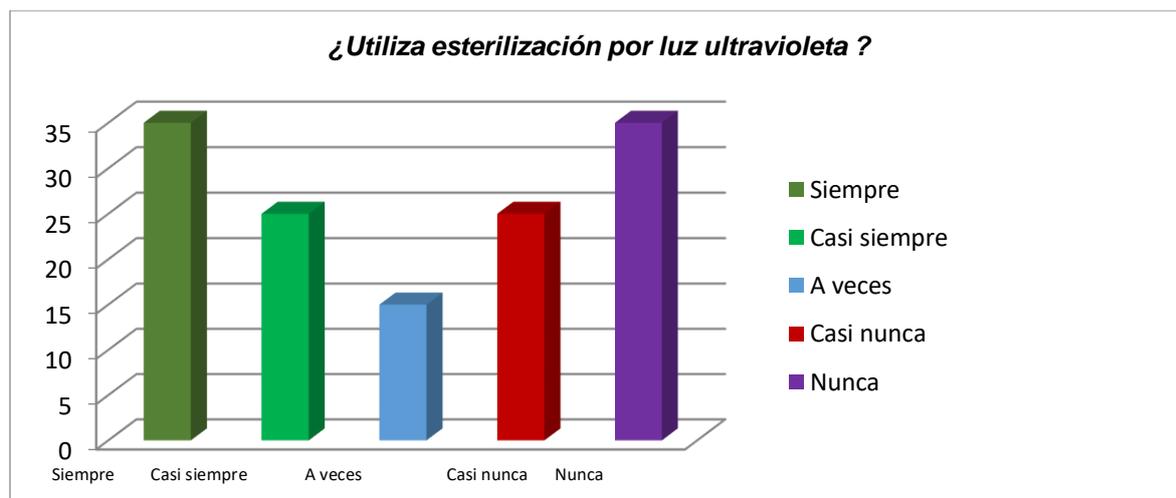
DATOS	N°	%
Siempre	35	26%
Casi siempre	25	19%
A veces	15	11%
Casi nunca	25	19%
Nunca	35	26%
Total	135	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los odontólogos que laboran en clínicas privadas

Elaborado por: Ángel Andrade

Figura #15

¿Utiliza esterilización por luz ultravioleta?



Fuente: Encuesta aplicada a los odontólogos que laboran en clínicas privadas

Elaborado por: Ángel Andrade

En la tabla de la pregunta # 15 se puede observar que 26% siempre lo hace, un 19% casi siempre, un 11% a veces, el 19% indica que casi nunca y el 26% nunca lo hace

Pregunta # 16 ¿Desinfecta la sala de espera después de atender cada paciente?

Tabla # 17

¿Desinfecta la sala de espera después de atender cada paciente?

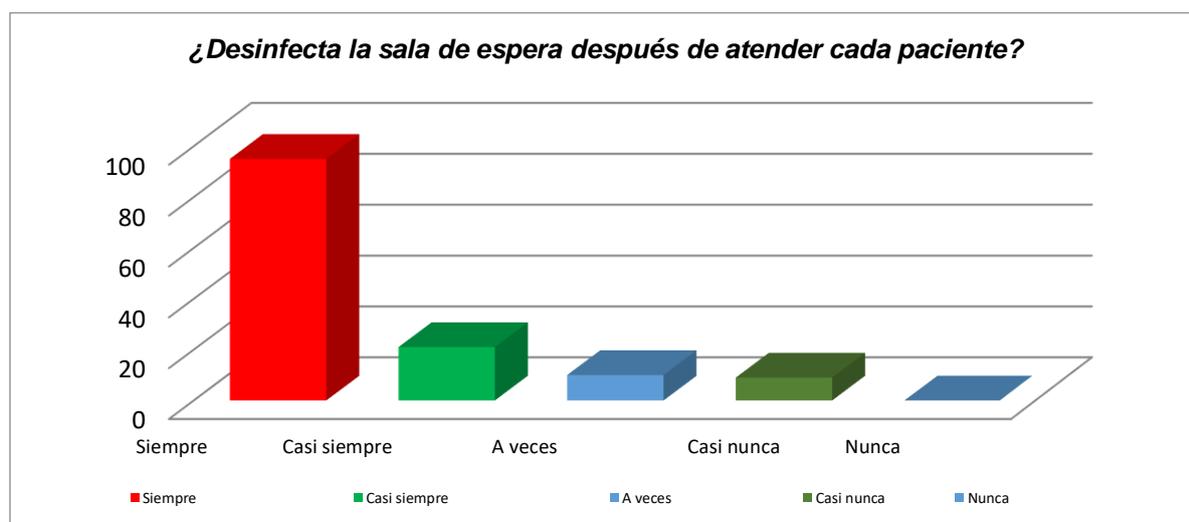
DATOS	N°	%
Siempre	95	70%
Casi siempre	21	16%
A veces	10	7%
Casi nunca	9	7%
Nunca	0	0%
Total	135	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los odontólogos que laboran en clínicas privadas

Elaborado por: Ángel Andrade

Figura #16

¿Desinfecta la sala de espera después de atender cada paciente?



Fuente: Encuesta aplicada a los odontólogos que laboran en clínicas privadas

Elaborado por: Ángel Andrade

En la pregunta # 16 que se refiere sobre la desinfección de la sala de espera después de atender a cada paciente, se puede observar que un 70% lo hace siempre, un 16% casi siempre, el 7% a veces, el 7% casi nunca y el 0% nunca.

Pregunta # 17 ¿Desinfecta el cubículo odontológico después de atender cada paciente?

Tabla # 18

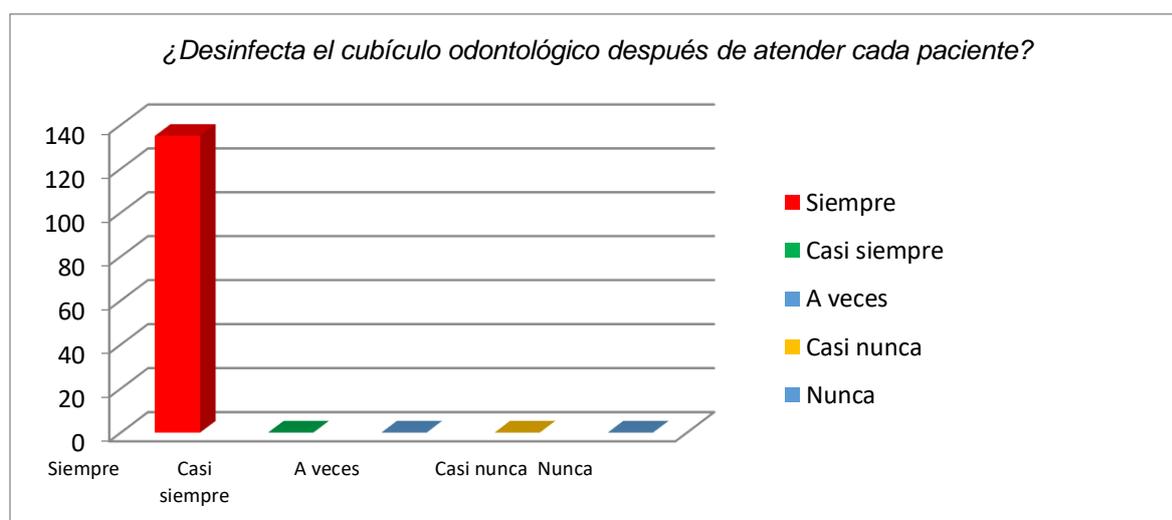
¿Desinfecta el cubículo odontológico después de atender cada paciente?

DATOS	N°	%
Siempre	135	100%
Casi siempre	0	0%
A veces	0	0%
Casi nunca	0	0%
Nunca	0	0%
Total	135	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los odontólogos que laboran en clínicas privadas
Elaborado por: Ángel Andrade

Figura #17

¿Desinfecta el cubículo odontológico después de atender cada paciente?



Fuente: Encuesta aplicada a los odontólogos que laboran en clínicas privadas
Elaborado por: Ángel Andrade

En la pregunta # 17 que se refiere sobre si desinfecta el cubículo odontológico después de atender a cada paciente un 100% indicó que siempre lo hace y un 0% manifiesta que casi siempre, a veces, casi nunca o nunca.

Pregunta # 18 ¿Desinfecta la turbina dental después de atender cada paciente?

Tabla # 19

¿Desinfecta la turbina dental después de atender cada paciente?

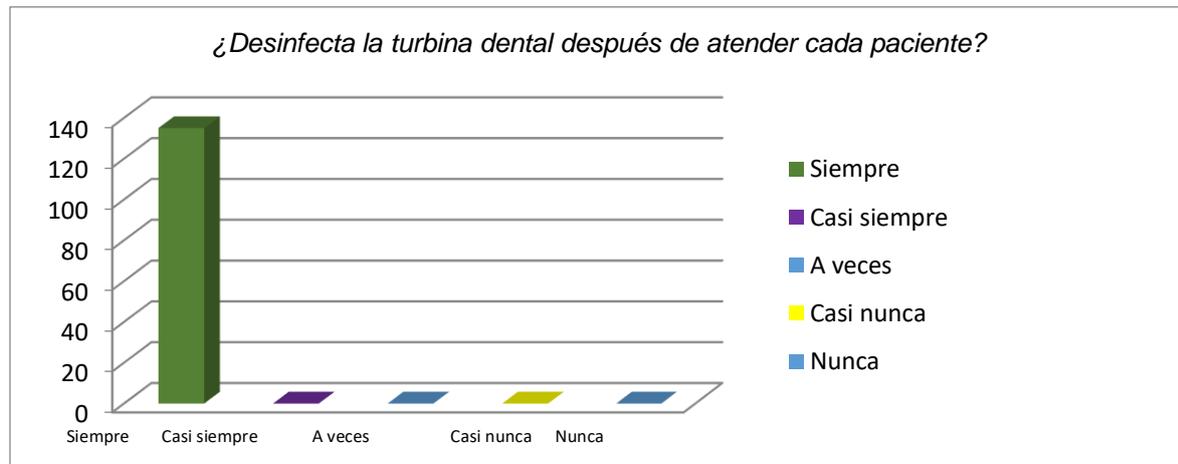
DATOS	N°	%
Siempre	135	100%
Casi siempre	0	0%
A veces	0	0%
Casi nunca	0	0%
Nunca	0	0%
Total	135	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los odontólogos que laboran en clínicas privadas

Elaborado por: Ángel Andrade

Figura #18

¿Desinfecta la turbina dental después de atender cada paciente?



Fuente: Encuesta aplicada a los odontólogos que laboran en clínicas privadas

Elaborado por: Ángel Andrade

Analizando la tabla podemos observar que un 100% nos indica que siempre desinfecta la turbina dental después de atender a cada paciente y un 0% indica que casi siempre, a veces, casi nunca o nunca

Pregunta # 19 ¿Utiliza ozono en el cubículo dental después de atender a cada paciente?

Tabla # 20

¿Utiliza ozono en el cubículo dental después de atender a cada paciente?

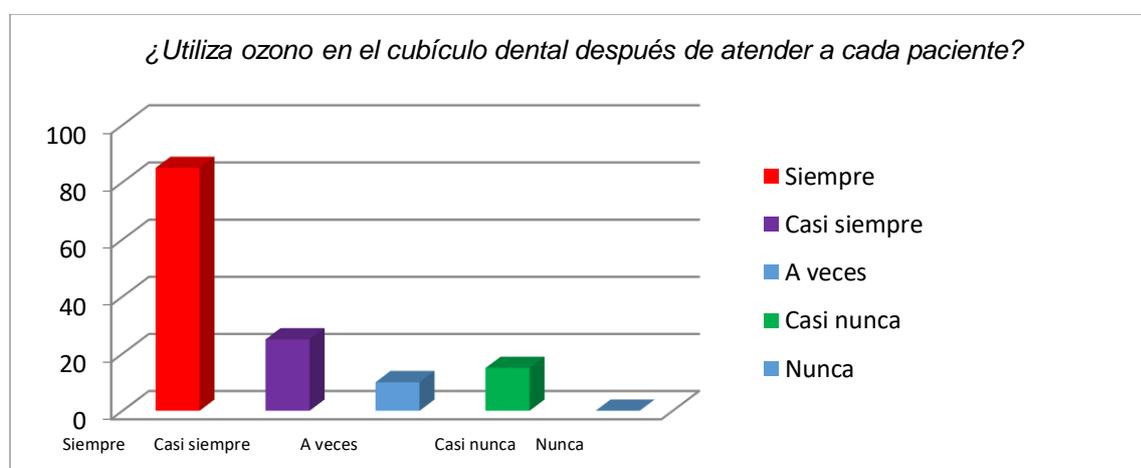
DATOS	N°	%
Siempre	85	63%
Casi siempre	25	19%
A veces	10	7%
Casi nunca	15	11%
Nunca	0	0%
Total	135	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los odontólogos que laboran en clínicas privadas

Elaborado por: Ángel Andrade

Figura #19

¿Utiliza ozono en el cubículo dental después de atender a cada paciente?



Fuente: Encuesta aplicada a los odontólogos que laboran en clínicas privadas

Elaborado por: Ángel Andrade

Se puede decir que un 63% indica que siempre lo utiliza, un 19% casi siempre, un 7% a veces, un 11% casi nunca y un 0% nunca

Pregunta # 20.- ¿Utiliza puntas desechables para la jeringa de agua y aire?

Tabla # 21

¿Utiliza puntas desechables para la jeringa de agua y aire?

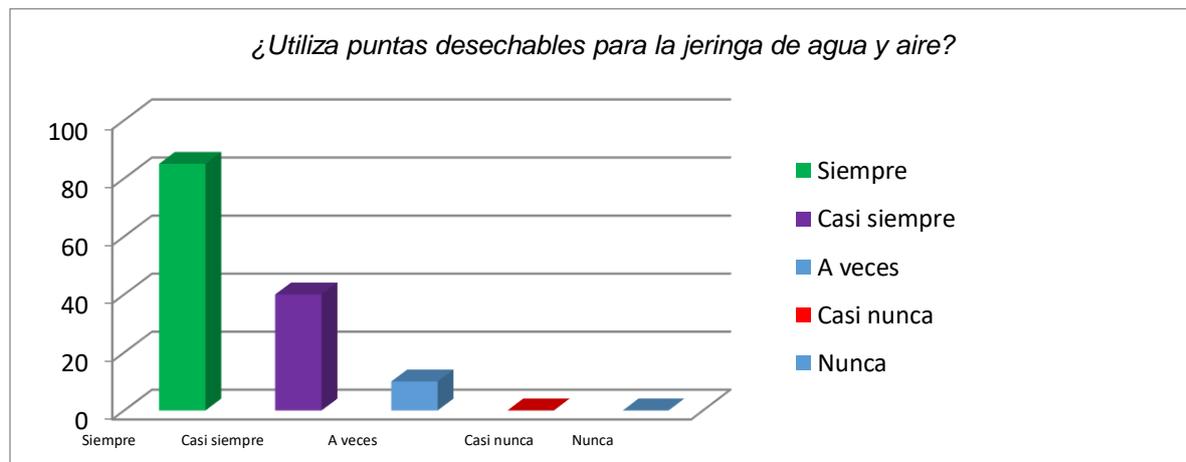
DATOS	Nº	%
Siempre	85	63%
Casi siempre	40	30%
A veces	10	7%
Casi nunca	0	0%
Nunca	0	0%
Total	135	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los odontólogos que laboran en clínicas privadas

Elaborado por: Ángel Andrade

Figura #20

¿Utiliza puntas desechables para la jeringa de agua y aire?



Fuente: Encuesta aplicada a los odontólogos que laboran en clínicas privadas

Elaborado por: Ángel Andrade

En la tabla de la pregunta # 20 que se refiere si utiliza puntas desechables para las jeringas de agua y aire se puede observar que 63% siempre lo hace, un 30% casi siempre, un 7% a veces y el 0% casi nunca o nunca

4.2 Análisis Comparativo

Es importante destacar con esta investigación que los riesgos a los que están expuestas las personas que laboran en las clínicas odontológicas del Cantón Guayaquil – Parroquia Tarqui, son inminentes por tal motivo es de mucha importancia saber la calidad de vida que tienen y los conocimientos que poseen sobre el manejo de los materiales agroquímicos que los manipulan a diario dentro de sus labores.

Estudio #1

Los investigadores Ahmed, et al, (2020). En su estudio “Miedo y práctica, modificaciones entre dentistas para combatir el brote de la enfermedad por nuevo coronavirus (COVID 19)”, este estudio tuvo como objetivo evaluar criterios de miedo y ansiedad de infectarse entre los dentistas mientras trabajaban durante el brote del coronavirus. Así como también evaluar el dentista tiene conocimiento de las modificaciones en los métodos de bioseguridad para combatir el COVID19. Realizando un estudio transversal mediante una encuesta en línea, el cuestionario bien construido fue diseñado y registrado en el sitio web en línea (Kwiksurveys) y validado. Encuesta a la que respondieron 669 participantes en 30 países a nivel mundial. Arrojando como resultado: Cuestionarios completados (n = 650) que se incluyeron en el estudio. Se aplicaron las pruebas de correlación de Spearman y Chi-Cuadrado con la finalidad de ver factores de evaluación y también de la confusión de la respuesta de los encuestados con el nivel educativo y el género. La mayoría de los dentistas generales en los 78 a 30 países encuestados tenían los efectos de la enfermedad. El 90% de los odontólogos tenían conocimiento de los cambios en los protocolos de atención. Sin embargo, la ejecución de este protocolo de atención demostró que un 61 %. La mayoría de los dentistas, 76% trabajaban en

el ámbito hospitalario, de los cuales el 74% eran privados y el 20% en establecimientos gubernamentales. Individualmente, recibimos una gran cantidad de respuestas de Pakistán y Arabia Saudita, pero colectivamente más del 50% de las respuestas fueron de otras partes del mundo. Se llegó a la conclusión de que, a pesar del 7 conocimiento del protocolo de atención odontológica, los dentistas en todo el mundo estaban en un estado de ansiedad y miedo mientras trabajan en sus respectivos campos por el impacto del COVID19.

Estudio #2

Así mismo, Sánchez (2021). En su tesis de maestría, Atención odontológica antes y durante la pandemia del Covid-19 en un centro de salud de Posorja, 2021, investigación cuyo objetivo de este estudio fue comparar el cuidado del sistema estomatognático antes y en el curso de la pandemia en un centro médico en el año 2021. Estudio cuantitativo, transversal, con análisis comparativo y no experimental. Tuvo una muestra no probabilística de historias clínicas de 58 pacientes, se usó técnicas de análisis de documentos y listas de verificación. Fue usada la prueba no paramétrica U de Man Whitney para hacer el análisis comparativo. La afluencia de pacientes osciló entre el 2 % y los 30,1 l durante la pandemia de COVID-19, con 280 usuarios asistiendo a consultas odontológicas en el período previo a la pandemia cuidado bucal. Concluyó que el cuidado bucal varió antes como durante la pandemia y generó cambios en la infraestructura y el establecimiento de protocolos de bioseguridad.

Estudio #3

Desde el punto de vista científico Alarcón (2021).En su estudio Calidad de atención y satisfacción del paciente en centros odontológicos en el contexto del COVID-19, Chiclayo. El propósito de esta investigación es la relación de la calidad

atención con el nivel de satisfacción del usuario en un centro odontológico en época de pandemia. Investigación básica, enfoque cuantitativo y transversal. Se aplicó un cuestionario como instrumento a la muestra de 55 pacientes que recibieron tratamientos odontológicos en el Centro Odontológico Devolviendo Sonrisas. Como resultado, esta investigación demostró que los pacientes atendidos en un 29,1% de pacientes es indiferente con respecto a su satisfacción con el servicio prestado, también se demostró positiva correlación entre ambas variables con resultados de $X^2 = 9.374$, significancia de 0.05. La conclusión fue que existe una correlación positiva entre la calidad de atención y la satisfacción en el Centro de Investigación Odontológica de la Ciudad de Chiclayo en el contexto del COVID-19

.Estudio # 4

Según Alemán (2021) redactó la ponencia Impacto de la Pandemia Covid19 en la Demanda de Atención de Urgencias de Pacientes de Covid en Hospitales del MINSA en Arequipa, 2020, este estudio tuvo como objetivo la determinación del impacto de la pandemia sobre los servicios odontológicos según las características social y demográficas de los pacientes no Covid19 en un hospital. Emplea datos sociodemográficos en este estudio de análisis de tipo descriptivo. El servicio de emergencias de dicho hospital recibió 47271 pacientes no Covid 19, en el año 2020 frente a las 54182 que fue el total de pacientes atendidos el 2019, con un descenso del 12,75%. En ambos años que se realizó este estudio hubo más demanda de pacientes mujeres de 20 a 29 años. Como resultado, el consultorio de medicina fue el más solicitado durante los dos años del estudio; muy por el contrario, en el tópico de pediatría en el 2020 se notó una baja de la demanda de un 60% respecto al 2019. Se concluyó hubo mayor demanda de pacientes el año 2020, tan es así que se llegó a recibir 200 pacientes no Covid 19 por día después de la primera ola.

CAPÍTULO V

Conclusiones y Recomendaciones

5.1 Conclusiones

- El personal médico identifica las prácticas de las medidas de bioseguridad en el triaje frente al COVID-19 en los servicios odontológicos, además demuestra un conocimiento aceptable sobre estas medidas para que se evite los riesgos de contagio.
- Resulta imprescindible que el profesional de la salud conozca y recuerde que tiene contacto con numerosos tipos de productos, materiales y agentes biológicos que presentan diferentes características, capaces de generar una amplia gama de residuos y contaminación después de cada procedimiento.
- El equipo de trabajo, debe analizar la práctica de las medidas de bioseguridad en la preparación del campo clínico y la seguridad del personal frente al COVID-19 en los servicios en clínicas odontológicas, los cuales tiene una gran exposición al contagio debido a sus funciones lo cual conllevará a la integridad y seguridad de su salud personal, de su grupo de trabajo, sector de la población y también del ambiente.
- Los especialistas de odontología requieren capacitación sobre las normas de bioseguridad para establecer mecanismos importantes para orientar la práctica y asegurar un destino adecuado a su desempeño profesional, ya que no solo es su vida la que se expone a riesgos. Por lo que es obligatorio que como profesional sanitario debe conocer y aplicar la normativa vigente, debido a que con mucho compromiso y dedicación será posible orientar un servicio de calidad.

5.2 Recomendaciones

- Se recomienda el seguimiento estricto de las normas estándar de precaución y promover acciones educativas entre los profesionales de odontología.
- Se sugiere, mantener carteleras o señaléticas de bioseguridad, en áreas estratégicas que le permita recordar las diversas normas establecidas por los diferentes Organismos encargados de la Salud Pública.
- De acuerdo con los resultados de esta investigación se debe mantener un manual adecuado y actualizado en cuanto a las normas de bioseguridad para atender a pacientes en época de pandemia.
- Se recomienda, actualizar y capacitar al personal médico de las clínicas odontológicas sobre las medidas de bioseguridad, presentando especial atención en temas como las normas de cuidado de la indumentaria, ventilación y distanciamiento, además de monitorear el cumplimiento de dichas medidas

PROPUESTA

5.1 Tema

Diseño de una lista de verificación de medidas de bioseguridad odontológicas, para medir el cumplimiento de las actividades recomendadas por la OMS, MSP y FOE, para prevenir el contagio del COVID-19.

5.2 Fundamentación

En el Caribe y en América Latina la pandemia no solo tuvo el costo de muchas vidas, sino también develó la deficiencia del sistema de salud y su capacidad de solución del problema en salud. En este caso, los gobiernos llegaron a reorientar los recursos públicos para subsanar las deficiencias de los servicios de salud, aunque no fueron suficientes. Se sabe que en América Latina hay un porcentaje de la población que no tiene seguro médico y tampoco suficientes ingresos para pagar servicios de salud. (O. N. U., 2020)

La mayor parte de servicios odontológicos crean gotículas microscópicas, por esta razón se implementaron medidas de restricción para la selección de pacientes, tipo de tratamiento, el uso de aislamiento absoluto, enjuague bucal antes del tratamiento y tratar solo las emergencias dentales y la toma de medidas extremas para desinfectar las instalaciones con sustancias virucidas efectivos contra el coronavirus. (Guiñez, 2020). La Asociación Dental Europea ha llevado a cabo varias encuestas para monitorear la situación dental en Europa desde el comienzo de la pandemia, resultando en (excepto Hungría y Polonia) que habían comenzado a estandarizar el cuidado bucal para los pacientes. Después de un período de falta casi común de EPIS, y quejas sobre aumentos desproporcionados de precios. (CED, 2020)

Por ello, los odontólogos y el personal de apoyo deben utilizar y aplicar rigurosamente las medidas de bioseguridad como estrategia preventiva para protegerse y evitar este tipo de situaciones y contagio directo y por ende adquirir una enfermedad por microorganismos patógenos. Además, cabe señalar que, al ser un área con flujo continuo y diversas patologías, en este servicio se puede trasladar el impacto de una fuerte contaminación al manipular materiales contaminados por contaminación biológica, con el uso inadecuado de protección de barrera. (Badanian, 2020)

5.3 Justificación

El diseño de la lista de verificación se ajusta a los resultados obtenidos, los cuales determinaron que muchos odontólogos si poseen conocimientos sobre las medidas de bioseguridad para evitar posibles contagios de COVID 19 en los pacientes que asisten a estos centros.

La propuesta está enfocada en conocer a través de un chek list,, donde consta todo el protocolo de bioseguridad para la atención de los pacientes y saber si estos odontólogos realizan cada una de la actividades señaladas en el documento, esto servirá para que ellos concienticen la responsabilidad que tienen ante la comunidad que busca sus servicios.

5.4 Objetivos

5.4.1. Objetivo General

Conocer si los odontólogos que laboran en las clínicas privadas tienen cultura de aplicar las medidas de bioseguridad para prevenir el contagio de COVID 19 en los pacientes.

5.4.2. Objetivos Específicos

- Incrementar el conocimiento del odontólogo sobre las medidas de bioseguridad para prevenir el COVID 19.
- Animar a los dentistas a usar dispositivos y medidas de bioseguridad para prevenir contagios de COVID 19.
- Aplicar el chek list para determinar si aplican los conocimientos que poseen sobre bioseguridad para prevenir contagio de COVID 19.

5.5 Ubicación

La aplicación de la propuesta se realizará en las clínicas privadas del Cantón Guayaquil parroquia Tarqui, la población beneficiada serán los odontólogos que laboran en dichos centros.

5.6 Factibilidad

Es factible este proyecto de investigación ya que el presente protocolo vislumbra los lineamientos para reducir contagios de COVID 19, en los pacientes que asisten a las clínicas odontológicas privadas, considerando que en ocasiones estas actividades se realizan sin las medidas de protección afectando la salud de los pacientes.

El plan propuesto deberá ejecutarse a corto plazo, se estimará minimizar los factores de riesgos identificados mejorando el ambiente laboral.

5.7 Descripción de la Propuesta

El check list que se propone, pretende ser una herramienta de ayuda en el trabajo diseñado para reducir errores provocados por los potenciales límites de la memoria y la atención odontológica diaria; ayuda a asegurar la consistencia y exhaustividad en la ejecución de la atención dental antes, durante y después de la atención, para que se realice las tareas con un orden establecido.

En tal virtud, los posibles aspectos a verificar son:

Odontólogo

Antes de ir al trabajo:

- Colocación del EPP
- Medidas previas adoptadas antes y durante la consulta dental

Paciente

- Adaptación de la sala de espera
- Triage

Protocolo de actuación del paciente en la sala de espera

- Atención dental durante la consulta

Protocolo de actuación al paciente en el gabinete dental

- Acciones después de la consulta
- Retirada del EPP
- Desinfección del gabinete dental

5.7.1 Actividades

Para la ejecución de la propuesta se realizará el diseño de una lista de verificación de medidas de bioseguridad odontológicas, para medir el cumplimiento de las actividades recomendadas por la OMS, MSP y FOE, para prevenir el contagio del COVID-19 en el cantón Guayaquil parroquia Tarqui, la durabilidad de la intervención será de doce meses (6) debido a que en este tiempo los individuos alcanzarán la etapa de mantenimiento e incorporan nuevos cambios en sus actividades laborales.

Medidas de bioseguridad para prevenir el riesgo de contagio por COVID 19 en clínicas dentales de la parroquia Tarqui de la ciudad de Guayaquil.

Tabla # 22

Antes de ir al trabajo (Odontólogo)

En las últimas dos semanas usted ha presentado.	SI	NO
¿Tuvo temperatura mayor de 37°?		
¿Tuvo tos seca?		
¿Presenta Fatiga severa (cansancio)?		
¿Presenta anosmia y ageusia?		
¿Presenta diarrea, náuseas o vómitos?		
¿Presenta Disnea?		

Tabla # 23

Colocación del EPP

Colocación del EPP	SI	NO
¿Lavado de manos con jabón?		
¿Colocación del gorro?		
¿Colocación del traje impermeable?		
¿Colocación de cubre zapatos?		
¿Colocación de bata desechable?		
¿Mascarilla (FFP2/FFP3 y/o quirúrgicas)?		
¿Higiene de manos con gel durante 40 segundos?		
¿Protección ocular (gafas/pantalla facial)?		

Tabla # 24*Medidas Preventivas*

Medidas preventivas adoptadas antes y durante la consulta dental	SI	NO
¿Para atender al paciente prepara el material?		
¿Las EPP son utilizadas por los odontólogos conforme a las normas de bioseguridad?		
¿Permanecen cerradas las puertas del gabinete?		
¿Entre paciente se cambia el plástico film del sillón dental?		
¿El sistema de aspiración es revisado su funcionamiento continuamente.?		
¿La Jeringa Triple y la lampara se protege con fundas desechables?		
¿El paciente utiliza zapatones desechables?		
¿El babero desechable lo utiliza el paciente?		

Tabla # 25*Adaptación de la sala de espera*

Adaptación de la sala de espera		
Sala de espera	SI	NO
¿Existe distanciamiento entre asientos de 2m?		
Triage de signos y síntomas, ha presentado en las últimas dos semanas:		
¿Fiebre mayor a 37,5°?		
¿Tos seca?		
¿Dificultad respiratorias?		
¿Fatiga severa (cansancio)?		

¿Dolor muscular?

¿Falta de olfato?

¿Falta de gusto?

¿Diarrea, vómitos o náuseas?

¿Dolor torácico?

¿Otros síntomas inespecíficos: dolor de cabeza, conjuntivitis, ¿lesiones cutáneas?

¿Ha sido atendido en el Centro de Salud u Hospital por alguno de los síntomas anteriores?

¿Ha permanecido con aislamiento domiciliario por alguno de esos síntomas?

¿Ha estado en contacto con algún caso sospechoso o diagnosticado por COVID-19?

Protocolo de actuación del paciente en la sala de espera

SI

NO

¿Uso de gel hidroalcohólico?

¿Se toca la cara, superficies y objetos?

¿Llega puntual a la cita programada y permanece sentado hasta su turno?

¿Distanciamiento de 2 metros

Atención presencial durante la Covid-19

SI

NO

Triaje previo

¿Temperatura mayor de 37°?

¿Tos seca?

¿Fatiga severa (cansancio)?

¿Pérdida de olfato y/o gusto?

¿Diarrea, náuseas o vómitos?,

¿Ha estado en contacto con personas sospechosas de COVID19?

¿Ha estado en cuarentena?

¿Consulta presencial sin acompañante?

¿Consulta presencial con acompañante?

Protocolo de actuación del paciente en el gabinete

SI

NO

dental

¿Solicita al paciente retirarse sus efectos personales?

¿Desinfecta las manos con gel hidroalcohólico antes de sentarse en el sillón?

En el sillón, hacer enjuague previo al procedimiento con peróxido de hidrógeno al 1% durante 1 minuto?

¿El instrumental a utilizar está protegido con fundas desechables o plástico film?

Retirada del EPP y desinfección del gabinete dental

SI

NO

¿Higiene de manos con gel (con los guantes puestos)?

¿Retirar el primer par de guantes?

¿Retirar la bata de protección, zapatones desechables?

¿Retirar protección ocular?

¿Gorro y mascarilla?

¿Deposita el material contaminado en el recipiente correspondiente?

¿Retirar segundo par de guates?

¿Limpia y desinfecta el piso y superficies del gabinete dental?

Tabla 26*Diseño de una lista de verificación de medidas de bioseguridad odontológicas*

Diseño de una lista de verificación de medidas de bioseguridad odontológicas, para medir el cumplimiento de las actividades recomendadas por la OMS, MSP y FOE, para prevenir el contagio de COVID 19 en los pacientes.					
Acciones a ejecutarse	Actividades	Responsables	Fecha	Recursos	Indicador
Desarrollar una campaña de formación y capacitación	Visitas con los actores del programa.	Autoridades ejecutivas de la empresa.	Segundo semestre del año	Recursos Humanos. Recursos materiales de oficina. Recursos financieros.	Programa de trabajo
	Reuniones con responsables Taller para definir los términos a emplear en el programa.	Responsable de Talento Humano.			
Determinar las clínicas privadas donde se van a realizar el estudio.	Visitas a todas las áreas laborales y verificación de las actividades.	Odontólogo responsable	Mensual	Recursos Humanos. Recursos financieros.	Registro de visitas y actividades
Explorar los puestos de trabajo en cada clínica odontológica y detectar las actividades que generen peligro.	Visitas a todas las áreas laborales y verificación de las actividades.	Responsable de Talento Humano. Responsable de la investigación	Diario	Recursos Humanos.	Inspección diaria
Aplicar el check list a cada odontólogo intervenido	Personal para la aplicación de check list	Responsable de la investigación.	Semestral	Recursos Humanos. Recursos financieros Recursos materiales de oficina	Inspección semestral

Elaborado por: Ángel Andrade

5.7.2 Recursos

Tabla # 27

Recursos

Rubro	Descripción	Cantidad	Costo unitario	Subtotal
Odontólogo	Visitas a clínicas	1	\$350	\$350
Personas encuestadoras	Aplicación de cuestionario	5	\$50	\$250
Movilización	Camionetas	1	\$170	\$170
Papelería	Hojas de cuestionario, bolígrafos	25c/u	\$30	\$30
Refrigerios	Agua, café galletas	100c/u	\$40	\$40
				\$840

Elaborado por: Ángel Andrade

5.7.3 Impacto

Mediante la aplicación de la propuesta de intervención como estrategia preventiva, se prevé alcanzar resultados favorables para el desarrollo laboral de las personas que laboran en las clínicas odontológicas privadas; por otra parte, se pretende incrementar el nivel de conocimientos en la utilización de las medidas de bioseguridad . Además, se aspira prevenir a largo plazo el desarrollo de enfermedades producidas por la exposición al virus COVID 19 en el cantón Guayaquil parroquia Tarqui.

5.7.4 Cronograma

Tabla # 28

Cronograma

Tiempo	Jul.	Agos.	Sept.	Oct.	Nov.	Dic.
Actividad						
Exploración de centros odontológicos	■	■		■		■
Visitas a las clínicas odontológicas		■		■		■
Aplicación de check list	■		■		■	

Elaborado por: Ángel Andrade

5.7.5 Lineamiento para evaluar la propuesta

El propósito de evaluar la propuesta es verificar el cumplimiento de los objetivos planteados; así como las estrategias y recursos utilizados con la finalidad de resolver el problema y satisfacer la necesidad encontrada; además de demostrar potencial aporte de la implementación de la propuesta en el grupo de intervención en relación con la mejora de los estilos de vida.

La medición de conocimientos, actitudes y practica debe realizarse con instrumentos previamente elaborados como: test de conocimientos, encuestas, check list, que serán aplicadas en la fase de diagnóstico previa a la intervención de las charlas; las cuales deben ser adaptadas a las características sociales y culturales de los beneficiarios para identificar sus fortalezas y debilidades con la finalidad de obtener los resultados esperados.

Dimensión de efectividad: ayuda a establecer el cumplimiento de los objetivos que se plantearon en la investigación a través de los criterios de evaluación

- Criterio de programación: determina el cumplimiento de las actividades establecidas
- Criterio de acciones realizadas: evalúa las actividades que se han realizado con anterioridad
- Criterio de logros alcanzados: determina los logros alcanzados con el cumplimiento de la propuesta

Dimensión de relevancia: ayuda a establecer los beneficios que apoyaron a la investigación en el grupo de estudio

- Criterio de pertinencia: Determina la manera en la que se relaciona el proceso investigativo con la propuesta planteada y las necesidades del grupo de intervención
- Criterio de impacto: define el tipo de influencia de la investigación y la propuesta
- Criterio de adecuación: evalúa los conocimientos presentes en la población a intervenir en comparación con el tema planteado para su participación durante la implementación de la propuesta.

Referencias bibliográficas

- Aguirre. (2022). <https://amparoaguirre.co/normas-de-bioseguridad-en-odontologia/>.
- Ahmed, M., Jouhar, R., Ahmed, N., Adnan, S., Aftab, M., Zafar, M., y otros. (2020). *Fear and practice modifications among dentists to combat novel coronavirus disease (COVID-19) outbreak. International journal of environmental research and pub.*
- Alarcón Pérez, G. (2021). *Calidad de atención y satisfacción de pacientes del Centro Odontológico durante contexto COVID-19, Chiclayo. [Tesis de Maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio de la Universidad César Vallejo. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/81101>.*
- Albornoz, E. (2018). *Barreras protectoras utilizadas por los estudiantes de postgrado de la Facultad de Odontología de la Universidad Central de Venezuela. Acta Odontológica Venezolana. 2018; 46(2).*
- Aleman Gutierrez, D. (2021). *Impacto de la pandemia COVID19 en la demanda de atención del servicio de emergencia en pacientes no COVID en un hospital MINSA, Arequipa, 2020. [Tesis para optar título de Médico Cirujano, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa]. Repositorio Inst.*
- Alharbi. (2020). *Prati et al.; Mallineni et al., 2020.*
- Álvarez, F., & Juna, C. (2020). *Conocimientos y prácticas sobre bioseguridad en odontólogos de los centros de salud de Latacunga. Enfermería Investiga, Investigación, Vinculación, Docencia y Gestión. 2017; 2(2): 59-63.*
- An. (2020). *An, P.; Ye, Y.; Chen, M.; Chen, Y.; Fan, W. & Wang, Y. Management strategy of novel coronavirus (COVID-19) pneumonia in the radiology department: a Chinese experience. Diagn. Interv. Radiol., 26(3):200-3, 2020.*

- Anchundia, C. (2020). *Bioseguridad en la prestación de servicios del personal sanitario en tiempos de COVID-19. Tesis de pregrado. Ecuador: Universidad Estatal del Sur de Manabí; 2020.*
- Asamblea Nacional. (2008). *Constitución de la República. Montecristí: Asamblea Nacional.*
- Baca, G. (2020). *Conocimiento y prácticas de normas de bioseguridad en la atención a pacientes en Clínicas Odontológicas Privadas de la Ciudad de Managua, Agosto-Noviembre 2017. Tesis de pregrado. Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, León; 2018.,.*
- Badanian , A. (2020). *Biosecurity in dentistry in times of pandemic COVID19. Odontoestomatol, 4-24. <https://pesquisa.bvsalud.org/global-literature-on-novel-coronavirus-2019-ncov/resource/pt/covidwho-638467>.*
- Badanian, A. (2020). *Bioseguridad en odontología en tiempos de pandemia COVID-19. Odontoestomatología. 2020;: p. 20.*
- Bolaños. (2016).
- Burbano, V. (2019). *Prendas de protección de uso odontológico como medidas de bioseguridad en tiempos de pandemia COVID-19. [En línea].; 2020. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/7205>.,.*
- Bustamante. (2020). *2014; Zhang et al., 2020; Wang et al., 2020a.*
- Camargo, J., Vera, Y., & Sierra, M. (2016). *Bioseguridad en las Clínicas Odontológicas. [En línea].; 2016 [cited 2021 06 17. Disponible en: <https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/1790/2016-CamargoJenny%20Viviana-VeraYesenia-SierraMariaCamilatrabajodegrad>.*
- Carrillo, A., Méndez , P., Hueras , C., & De la Torres , A. (2021). *Recomendaciones de Atención en Odontopediatría frente al COVID-19. [En línea].; 2020 [cited*

2021 Julio 9. Disponible en:

https://oralhealth.cochrane.org/sites/oralhealth.cochrane.org/files/public/uploads/recomendaciones_interino_de_atencion_en_odontopedi.

Carrillo, Á., Méndez, P., Hueras, C., & De la Torres, A. (2020). *Recomendaciones de Atención en Odontopediatría frente al COVID-19. [En línea].; 2020 [cited 2021 Julio 9. Disponible en:*

<https://oralhealth.cochrane.org/sites/oralhealth.cochrane.org/files/public/uploads/rec>.

Castro, Ó. (2021). *COVID-19 guía práctica en base a las recomendaciones de expertos validados. Association Dentaire Francaise. 2021..*

Castro, Ó. (2021). *COVID-19 guía práctica en base a las recomendaciones de expertos validados. Association Dentaire Francaise. 2021.. Es importante recalcar que, usar guantes no reemplaza el lavado de manos .*

Chang, L., & Yan, Y. (2020). *Coronavirus Disease 2019: Coronaviruses and Blood Safety. Transfus Med Rev, 198.*

Cordova , G. (2020). *Relación entre el nivel de conocimiento y la aplicación de principios de bioseguridad en cirujanos dentistas de la micro red de salud Chilca, provincia de Huancayo, departamento de Junín, año 2020. Tesis de pregrado. Chimbote: Universidad Catól.*

Cottin, I., Vallery, G., & Dahak, S. (2020). *Uso situado de los EPP (equipos de protección personal frente al riesgo biológico: ejemplo de un laboratorio seguro de contención de nivel 3. Open Edition Journals. 2020; 12(2.*

de Gelfo, Z., Ana Maria, Silvina , R., María, C., Maria , C., Castillo , G., y otros.

(2022). *Bioseguridad e higiene en la formación del odontólogo. Acta Odontológica Venezolana, 47(1), 102-109. Recuperado en 15 de octubre de*

2022, de http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-63652009000100013&lng=es&tlng=es. .

- Del Valle, A., & Sol, C. (2022). *Normas de Bioseguridad en el consultorio Odontológico*. *Act Odontol. Venez*, 2022; 40(2): 213-216. .
- Domínguez , G., Picasso , M., & Ramos , J. (2021). *Bioseguridad en Odontología, Perú*. 2021 Obtenible en www.odontomarketing.com.
- Donatelli, L. (2019). *¿Qué es considerado EEP? [En línea].; 2019. Disponible en: <https://www.cristofoli.com/bioseguridad/que-es-considerado-epp/>.*
- Duran, A., Peralta, D., & Torres, N. (2021). *Medidas de Bioseguridad adoptadas para la atención odontológica de urgencia durante la pandemia por Covid-19, según los lineamientos de orden nacional en países latinoamericanos. Tesis de maestría. Bucaramanga:.*
- FAO. (2018). *Principios y componentes de la bioseguridad*. FAO. 2018..
- Ferreira, d., Barrozo Costa MF, M., & Domínguez, G. (2021). *Educación en Bioseguridad en Brasil: reflexiones y competencias necesarias*. *Rev. Cubana de Salud pública. (on line) 2021; 30: 0-0*.
- Flores, M. (2020). *Riesgo laboral y conocimiento sobre bioseguridad evaluados por personal asistencial sanitario de una clínica privada de Guayaquil durante COVID-19, 2020. Tesis de posgrado. Piura: Universidad César Vallejo; 2020*.
- Gamio , L. (2020). *The New York Times. The workers who face the greatest coronavirus risk. 2020 Marche 15th: p. 1*.
- Gidas, A. (2019). *¿Qué debo hacer en la gestión de los residuos sanitarios de una clínica dental? [En línea].; 2019 [cited 2021 Julio 9. Disponible en: <https://www.iberomed.es/blog/2019/09/19/gestion-residuos-sanitarios-clinica-dental/>.*

- Guardia , F. (2020). *Impacto de las enfermedades en la economía global. [En línea].; 2020 [cited 2020 11 17. Disponible en: https://www.ey.com/es_ec/future-health/impactode-las-enfermedades-en-la-economia-mundo.*
- Han. (s.f.). *et al., 2020; Lu et al., 2020; Li et al., 2020a.*
- Iberdrola. (2018). *[En línea].; 2018. Disponible en: <https://www.iberdrola.com/innovacion/que-es-la-bioseguridad>.*
- Kwok, J., Galt , J., & McLaws, M. (2015). *Face touching: A frequent habit that has implications for hand hygiene. American Journal fo Infection Control. 2015 Feb.*
- Marcial, G. (2020). *Impacto del COVID-19 (SARS-CoV-2) a nivel mundial, implicancias y medidas preventivas en la práctica dental y sus consecuencias psicológicas en los pacientes. Int. J. Odontostomat. 2020.*
- Marein, D. (2021). *Principios de Bioseguridad. Obtenible en http://www.ecomed.org.ar/articulos_bioseguridad.pdf (última consulta abril 2021).*
- Martelli , H., Machado , R., Martelli , D., & Coletta , R. (2020). *Dental journals and coronavi-rus disease (COVID-19): A current view. Oral Oncol. 2020. DOI: 10.1016/j.oraloncology.2020.104664.*
- Martínez, B. (2020). *Los distintos test del Covid y qué significan sus resultados. La Rioja. 2020 Septiembre.*
- Meng. (2020). *Alharbi et al.; Yu et al., 2020; Peng et al., 2020; Prati et al., 2020).*
- Ministerio de Salud P. (2015). *Ley Orgánica de Salud. Quito: Ministerios de Salud Pública.*
- Ministerio de Salud Pública. (2020). *Lineamiento técnico para la prevención y contención de COVID-19 para odontólogos y personal auxiliar de Costa Rica.*

Obtenido de

https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/lineamientos_od_ontologos_v2_27032020.pdf.

Ministerio Salud Costa Rica. (2020). *Ministerio de Salud de Costa Rica. [En línea].; 2020 [cited 2021 06 20. Disponible en:*

https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/lineamientos_general_uso_mascarilla_caretas_nivel_comunitario_v3_02072020.pdf..

Mohamad , Y., & Ismail , N. (2021). *Study on incidence of needle stick injuries and factors associated with this problem among medical students. J Occup Health 2003; 45:172-178. . La acción pedagógica, se constituye recíprocamente en oferente y dadora de teoría en el campo de la acción so.*

Montoro, M. (2020). *¿Qué son las buenas prácticas y para qué sirven? ATS Buenas Prácticas. 2020 Enero..*

Morais , H., Galvão , M., Silva , W., Barros , J., Santos , A., & Domingos , N. (2020). *Biosafety knowledge, actions and practices of brazilian dentists during the COVID-19 pandemic. Research, Society and Development. 2020; 9(10): 1-19.,.*

Morales , M. (2020). *Medidas de bioseguridad aplicadas por el personal de enfermería durante la estancia hospitalaria de los pacientes con COVID -19 del Hospital I EsSalud Sullana, 2020. Tesis de posgrado. Piura: Universidad César Vallejo; 2020 realizó.*

MSP. (2016). *Bioseguridad para los establecimientos de salud Calidad DNd, editor. Quito: Ministerio de Salud; 2016.*

- MSP. (2020). *Situación Nacional por COVID-19. Actualización de casos. Informe N°022. 2020 Marzo, 28.*
- MSP. . (2020). *Recomendaciones para la atención odontológica en el marco de la pandemia por COVID-19. Quito., Federación Odontología Ecuatoriana; 2020..*
- NIOSH. (2018).
- Odontomecum. (2018). *Asepsia del gabinete dental: protocolo de limpieza y desinfección. [En línea].; 2018 [cited 2021 Julio 13. Disponible en: <https://www.dvddental.com/blogodontomecum/protocolo-de-limpieza-y-desinfeccion-en-clinicadental/>.*
- OIT. (2008). https://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS_008562/lang--es/index.htm.
- OMS. (2020). *[En línea].; 2012 [cited 2021 Julio 9. Disponible en: https://www.who.int/gpsc/5may/Poster_dental_care_Sp.pdf.*
- OMS. (2020). *Uso racional del equipo de protección personal frente a la COVID-19 y aspectos que considerar en situaciones de escasez graves. [En línea].; 2020 [cited 2021 06 20. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331810/WHO-2019-nCoVIPC_PP.*
- OMS. (2021). *Organización Mundial de la Salud. [En línea].; 2012 [cited 2021 Julio 9. Disponible en: https://www.who.int/gpsc/5may/Poster_dental_care_Sp.pdf.*
- ONU. (2020). *La gestión de residuos es un servicio público esencial para superar la emergencia de la COVID-19. [En línea].; 2020 [cited 2021 Julio 9. Disponible*

en: <https://www.unep.org/es/noticias-y-reportajes/comunicado-de-prensa/la-gestion-de-residuos-es-un-ser>.

Organización Mundial de la Salud. (2020). *Los servicios esenciales de salud bucodental en el contexto marco de la COVID-19*. Recuperado el 10 de octubre de 2021, de https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/333740/WHO-2019-nCoVOral_health-2020.1-spa.

Organización Panamericana de la Salud , & Organización Mundial de la Salud. (2020). *Requerimientos para uso de equipos de protección personal (EPP) para el nuevo coronavirus (2019-nCoV) en establecimientos de salud*. [Online].; 2020. Disponible en: <https://www.paho.org/es/file/59299/download?token=WMOZG2vK>.

Paz, M. (2019). *Conocimientos, actitudes y prácticas de normas de bioseguridad y riesgo biológico en odontólogos de práctica privada de tres ciudades de Nicaragua*. *Odontología Sanmarquina*. 2019; 22(1): 19-25.,.

Peng , X., Xu, X., Li , Y., & Cheng , L. (2019). *Transmission routes of 2019-nCov and cotnrol in dental*. [En línea].; 2019 [cited 2020 11 16].

Peng X, X., Li Y, C., & Zhou X, R. (2020). *Transmission routes of 2019-nCoV and controls in dental practice*. *Int J Oral Sci*. 2020; 12(1):9. DOI: 10.1038/s41368-020-0075-9..

Proaño-Yela , P., Zambrano-Vélez, D., Villarreal-Salazar , M., & Jijón-Granja , Y. (2020). *Libro de Memorias. Tercera Sesión Científica Odontológica*. "Investigación en tiempos de pandemia". *Prácticas odontológicas en tiempos de COVID-19*. 2020;: p. 1-5.

Repici. (2020). (Repici et al.; Coulthard, 2020; Hu et al., 2020; Wang et al., 2020a) . .

- Revista de Odontopediatría Latinoamericana E. (2021). *Ruta de atención para procedimientos de Odontología Pediátrica durante la etapa de confinamiento o cuarentena de la pandemia COVID-19. Rev. Odontopediatr. Latinoam. 2021 Enero 17.*
- Rivera , A. (2020). *“Riesgo Laboral y Aplicación de Medidas de Bioseguridad del Personal de Salud en la Atención de Pacientes Covid 19 en un Hospital Público, Callao 2020. Tesis de posgrado. Lima: Universidad César Vallejo; 2020.,.*
- Rojas, M., & Lara, Y. (2019). (25 de 05 de 2019). *Licenciada en enfermería. Bioseguridad en internas de enfermería en la práctica hospitalaria. Universidad Nacional de Chimborazo 2019. Riobamba, Chimborazo, Ecuador: Universidad Nacional de Chimborazo.*
- Rosas , C., & Arteaga, A. (2019). *Concepto de Bioseguridad - Parte II. Acta Odontológica Venezolana. 2019; 43(1).*
- Rosas, C., & Arteaga, A. (2020). *Concepto de Bioseguridad - Parte II. Acta Odontológica Venezolana. 2020; 43(1).*
- Sabino-Silva. (2020). *Peng et al.; Prati et al.; Li et al., 2020b.*
- Sánchez Flores, S. (2021). *Atenciones odontológicas antes y durante la pandemia de Covid-19 en un Centro de Salud de Posorja, 2021. [Tesis de Maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio de la Universidad César Vallejo. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/66433> .*
- Sigua-Rodríguez , E., Bernal-Pérez , J., Lanata-Flores, A., Sánchez-Romero , C., Rodríguez Chessa , J., & Haidar , Z. (2020). *COVID-19 y la Odontología: Una revisión de las recomendaciones y perspectivas para Latinoamérica. Int. J. Odontostomat. 2020;: p. 299-309.*

- Suárez-Salgado, S., Campuzano, R., Dona-Vidale , M., Garrido-Cisneros , E., & Giménez Miniello, T. (2020). *Recomendaciones para prevención y control de infecciones por SARSCov-2 en Odontología. Odontología. 2020;*
- Tamariz, F. (2018). *Nivel de conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad: Hospital San José, 2016. Horizonte Médico (Lima). 2018; 18(4): 42-49,.*
- Thomé, G., Bernardes, S., Guandalini, S., & Vieira, M. (2020). *Guía de buenas prácticas en bioseguridad en la clínica dental. Straumann. 2020..*
- Torres , & Bravo. (2021).
- Valencia , R., Amorín , B., Gonzalez-Zubiate, F., Juscamaita , K., Sevillano , O., & Ramos , E. (2020). *Pruebas rápidas para COVID-19, la mejor alternativa para Ecuador. Revista Bionatura. vol. 5. Núm. 3. 2020.*
- Varenne , D. (2020). *Los servicios esenciales de salud bucodental en el contexto marco de la COVID-19. Orientaciones provisionales. Programa de la Salud Bucodental, Departamento de Enfermedades no Transmisibles, sede de la OMS. 2020;: p. 5.*
- Vera, D. (2019). *Repositorio digital Universidad UNIANDÉS. [En línea].; 2019 [cited 2022 Junio 11. Disponible en:*
<https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/10051/1/PIUAODONTO13-2019.pdf>.
- Vera, D. (2020). *Protocolo de bioseguridad para el cirujano dentista durante y post pandemia COVID-19. Colegio Odontológico del Perú. 2020.*
- Wang, J., & Du, G. (s.f.). *COVID-19 may transmit through aerosol. Irish Journal of Medical Science. 2020;(189.*

WHO. . (2020). *Middle East respiratory syndrome coronavirus (MERS-CoV)*

Summary of Current Situation. [En línea].; 2020. Disponible en:

<https://apps.who.int/iris/handle/10665/179184..>

Zamora, V. (2020). *Documento técnico: Recomendaciones para el uso apropiado de mascarillas y respiradores por el personal de salud en el contexto del COVID-19. Ministerio de Salud de Perú.*

Zurita , J., Acosta, D., & Narváez , C. (2020). *Lineamientos de prevención y control para casos SARS CoV-2 / COVID-19. Ministerio de Salud Pública. 2020 Junio.*

Anexos

Encuesta a Odontólogos del Cantón Guayaquil Parroquia Tarqui

Instrucciones para el experto. Cada pregunta debe ser analizada y calificada sobre 100, en relación con cada objetivo, según la rúbrica que consta al final del instrumento; según su validez, confiabilidad y pertinencia. El promedio dará la confiabilidad.

Objeto de estudio. Este cuestionario está dirigido al personal profesional y técnico de clínicas dentales.

El objetivo de este estudio es la bioseguridad para prevenir contagios de manera directa y cruzada por covid 19 en la consulta dental.

ANÁLISIS DE JUICIO DE EXPERTOS				
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO CUANTITATIVO				
Cuestionario para personal profesional y técnico de clínicas Dentales		VALIDEZ	PERTINENCIA	COHERENCIA
OBJETIVO 1 Nombrar y resaltar protocolos establecidos en guía de bioseguridad en la cual todo profesional odontológico pueda prevenir los riesgos q está sometido el y los pacientes durante una consulta dental y pueda corregir, manejar, mejorar su atención, protección personal y de pacientes, esterilización y limpieza tanto de la consulta e instrumental.	1.- ¿Brinda charlas sobre bioseguridad en su centro de trabajo? <input type="radio"/> Siempre _____ <input type="radio"/> Casi siempre _____ <input type="radio"/> A veces _____ <input type="radio"/> Casi nunca _____ <input type="radio"/> Nunca _____	95	95	95
	2.- ¿Se informa y lee sobre bioseguridad? <input type="checkbox"/> Siempre _____ <input type="checkbox"/> Casi siempre _____ <input type="checkbox"/> A veces _____ <input type="checkbox"/> Casi nunca _____ <input type="checkbox"/> Nunca _____	95	95	95
	3.- ¿Cuántas veces al año lo capacitan en su centro de trabajo sobre bioseguridad? <input type="checkbox"/> 1 vez al año _____ <input type="checkbox"/> 2 veces al año _____ <input type="checkbox"/> 3 veces al año _____ <input type="checkbox"/> Nunca _____	95	95	95
	4.- ¿Durante su jornada laboral usa barreras de bioseguridad? <input type="checkbox"/> Siempre _____ <input type="checkbox"/> Casi siempre _____ <input type="checkbox"/> A veces _____ <input type="checkbox"/> Casi nunca _____ <input type="checkbox"/> Nunca _____	95	95	95
	5.- ¿Cuándo se acerca al lugar de trabajo usted recibe equipo de bioseguridad desechable? <input type="checkbox"/> Siempre _____ <input type="checkbox"/> Casi siempre _____ <input type="checkbox"/> A veces _____ <input type="checkbox"/> Casi nunca _____ <input type="checkbox"/> Nunca _____	95	95	95
	6.- ¿Después de atender a cada paciente esteriliza el área de trabajo? <input type="checkbox"/> Siempre _____ <input type="checkbox"/> Casi siempre _____ <input type="checkbox"/> A veces _____ <input type="checkbox"/> Casi nunca _____ <input type="checkbox"/> Nunca _____	95	95	95
	7.- ¿Después de atender a cada paciente esteriliza el instrumental sucio de manera inmediata? <input type="checkbox"/> Siempre _____ <input type="checkbox"/> Casi siempre _____ <input type="checkbox"/> A veces _____ <input type="checkbox"/> Casi nunca _____ <input type="checkbox"/> Nunca _____	95	95	95
	8.- ¿Utiliza ozono para esterilizar la sala de espera? <input type="checkbox"/> Siempre _____ <input type="checkbox"/> Casi siempre _____ <input type="checkbox"/> A veces _____ <input type="checkbox"/> Casi nunca _____ <input type="checkbox"/> Nunca _____	95	95	95
	9.- ¿Realiza control de calidad periódicamente al instrumental de atención? <input type="checkbox"/> Siempre _____ <input type="checkbox"/> Casi siempre _____ <input type="checkbox"/> A veces _____ <input type="checkbox"/> Casi nunca _____ <input type="checkbox"/> Nunca _____	95	95	95
	10.- ¿Utiliza alguna empresa q maneje la eliminación de desechos con contenido biológico? <input type="checkbox"/> Siempre _____ <input type="checkbox"/> Casi siempre _____ <input type="checkbox"/> A veces _____ <input type="checkbox"/> Casi nunca _____ <input type="checkbox"/> Nunca _____	95	95	95

ANÁLISIS DE JUICIO DE EXPERTOS VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO CUANTITATIVO				
Cuestionario para personal profesional y técnico de clínicas Dentales		VALIDEZ	PERTINENCIA	COHERENCIA
OBJETIVO 2 Describir el protocolo de esterilización de instrumental odontológico ya q por medio de instrumental de trabajo en mal estado y defectuoso se puede formar un medio en el q se proliferen organismos infecciosos	1.- ¿Con qué frecuencia inspecciona el instrumental de trabajo? • Mes a mes _____ • Trimestral _____ • Semestral _____ • Anual _____	95	95	95
	2.- ¿Utiliza desinfección química para el instrumental? • Siempre _____ • Casi siempre _____ • A veces _____ • Casi nunca _____ • Nunca _____	95	95	95
	3.- ¿Utiliza esterilización por calor seco? • Siempre _____ • Casi siempre _____ • A veces _____ • Casi nunca _____ • Nunca _____	95	95	95
	4.- ¿Utiliza esterilización por calor húmedo (autoclave)? • Siempre _____ • Casi siempre _____ • A veces _____ • Casi nunca _____ • Nunca _____	95	95	95
	5.- ¿Utiliza esterilización por luz ultravioleta? • Siempre _____ • Casi siempre _____ • A veces _____ • Casi nunca _____ • Nunca _____	95	95	95

ANÁLISIS DE JUICIO DE EXPERTOS VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO CUANTITATIVO				
		VALIDEZ	PERTINENCIA	COHERENCIA
OBJETIVO 3 Describir el protocolo de desinfección del área de trabajo (el consultorio). por qué en este medio se pueden generar contagios de manera indirecta.	1.- ¿Desinfecta la sala de espera después de atender cada paciente? • Siempre _____ • Casi siempre _____ • A veces _____ • Casi nunca _____ • Nunca _____	95	95	95
	2.- ¿Desinfecta el cubículo odontológico después de atender cada paciente? • Siempre _____ • Casi siempre _____ • A veces _____ • Casi nunca _____ • Nunca _____	95	95	95
	3.- ¿Desinfecta la turbina dental después de atender cada paciente? • Siempre _____ • Casi siempre _____ • A veces _____ • Casi nunca _____ • Nunca _____	95	95	95
	4.- ¿Utiliza ozono en el cubículo dental después de atender a cada paciente? • Siempre _____ • Casi siempre _____ • A veces _____ • Casi nunca _____ • Nunca _____	95	95	95
	5.- ¿Utiliza puntas desechables para la jeringa de agua y aire? • Siempre _____ • Casi siempre _____ • A veces _____ • Casi nunca _____ • Nunca _____	95	95	95

ANEXOS # 2

Para la ejecución de la propuesta se realizará el diseño de una lista de verificación de medidas de bioseguridad odontológicas, para medir el cumplimiento de las actividades recomendadas por la OMS, MSP y FOE, para prevenir el contagio del COVID-19 en el cantón Guayaquil parroquia Tarqui, la durabilidad de la intervención será de doce meses (6) debido a que en este tiempo los individuos alcanzarán la etapa de mantenimiento e incorporan nuevos cambios en sus actividades laborales.

Medidas de bioseguridad para prevenir el riesgo de contagio por COVID 19 en clínicas dentales de la parroquia Tarqui de la ciudad de Guayaquil.

Tabla # 29

Antes de ir al trabajo (Odontólogo)

En las últimas dos semanas usted ha presentado.	SI	NO
¿Tuvo temperatura mayor de 37°?		
¿Tuvo tos seca?		
¿Presenta Fatiga severa (cansancio)?		
¿Presenta anosmia y ageusia?		
¿Presenta diarrea, náuseas o vómitos?		
¿Presenta Disnea?		

Tabla # 30**Colocación del EPP**

<u>Colocación del EPP</u>	<u>SI</u>	<u>NO</u>
¿Lavado de manos con jabón?		
¿Colocación del gorro?		
¿Colocación del traje impermeable?		
¿Colocación de cubre zapatos?		
¿Colocación de bata desechable?		
¿Mascarilla (FFP2/FFP3 y/o quirúrgicas)?		
¿Higiene de manos con gel durante 40 segundos?		
¿Protección ocular (gafas/pantalla facial)?		

Tabla # 31**Medidas Preventivas**

Medidas preventivas adoptadas antes y durante la consulta dental	SI	NO
¿Para atender al paciente prepara el material?		
¿Las EPP son utilizadas por los odontólogos conforme a las normas de bioseguridad?		
¿Permanecen cerradas las puertas del gabinete?		
¿Entre paciente se cambia el plástico film del sillón dental?		
¿El sistema de aspiración es revisado su funcionamiento continuamente.?		
¿La Jeringa Triple y la lampara se protege con fundas desechables?		

¿El paciente utiliza zapatones desechables?

¿El babero desechable lo utiliza el paciente?

Tabla # 32

Adaptación de la sala de espera

Adaptación de la sala de espera

Sala de espera

SI

NO

¿Existe distanciamiento entre asientos de 2m?

Triaje de signos y síntomas, ha presentado en las últimas dos semanas:

¿Fiebre mayor a 37,5°?

¿Tos seca?

¿Dificultad respiratorias?

¿Fatiga severa (cansancio)?

¿Dolor muscular?

¿Falta de olfato?

¿Falta de gusto?

¿Diarrea, vómitos o náuseas?

¿Dolor torácico?

¿Otros síntomas inespecíficos: dolor de cabeza, conjuntivitis,

¿lesiones cutáneas?

¿Ha sido atendido en el Centro de Salud u Hospital por alguno de los síntomas anteriores?

¿Ha permanecido con aislamiento domiciliario por alguno de esos síntomas?

¿Ha estado en contacto con algún caso sospechoso o

diagnosticado por COVID-19?

Protocolo de actuación del paciente en la sala de espera

SI

NO

¿Uso de gel hidroalcohólico?

¿Se toca la cara, superficies y objetos?

¿Llega puntual a la cita programada y permanece sentado hasta su turno?

¿Distanciamiento de 2 metros

Atención presencial durante la Covid-19

SI

NO

Triage previo

¿Temperatura mayor de 37°?

¿Tos seca?

¿Fatiga severa (cansancio)?

¿Pérdida de olfato y/o gusto?

¿Diarrea, náuseas o vómitos?,

¿Ha estado en contacto con personas sospechosas de COVID19?

¿Ha estado en cuarentena?

¿Consulta presencial sin acompañante?

¿Consulta presencial con acompañante?

Protocolo de actuación del paciente en el gabinete dental

SI

NO

¿Solicita al paciente retirarse sus efectos personales?

¿Desinfecta las manos con gel hidroalcohólico antes de sentarse en el sillón?

En el sillón, hacer enjuague previo al procedimiento con peróxido de hidrógeno al 1% durante 1 minuto?

¿El instrumental a utilizar está protegido con fundas desechables o plástico film?

Retirada del EPP y desinfección del gabinete dental

SI

NO

¿Higiene de manos con gel (con los guantes puestos)?

¿Retirar el primer par de guantes?

¿Retirar la bata de protección, zapatones desechables?

¿Retirar protección ocular?

¿Gorro y mascarilla?

¿Deposita el material contaminado en el recipiente correspondiente?

¿Retirar segundo par de guates?

¿Limpia y desinfecta el piso y superficies del gabinete dental?

Anexo # 3

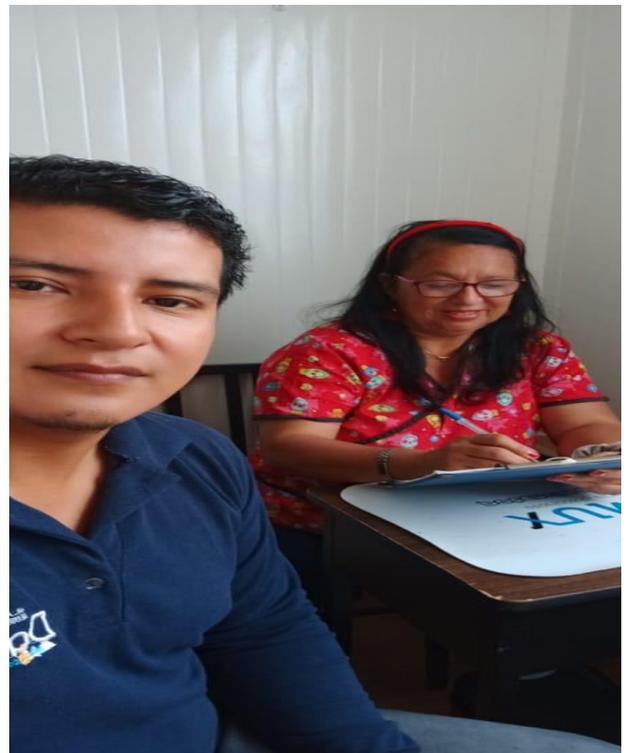
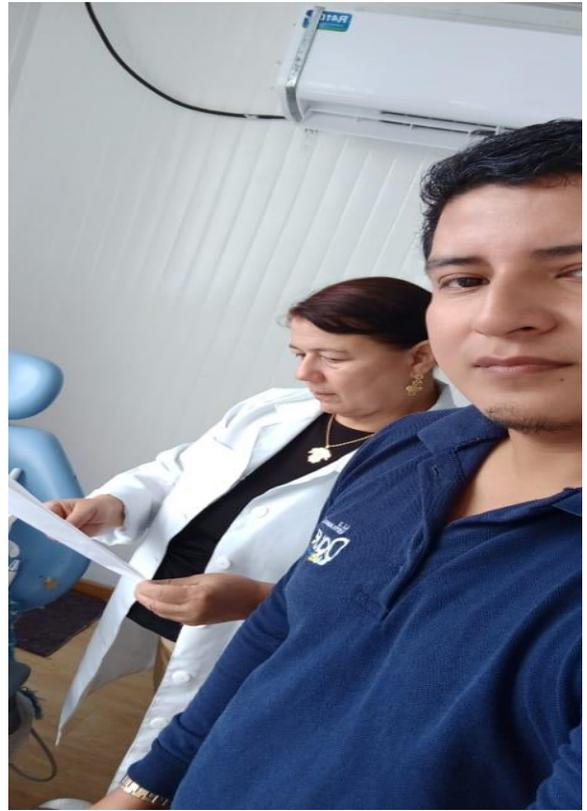
Fotografías



Comprometidos con tu salud



Cumplimos con todas las normas de Bioseguridad



Anexo # 4



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, **Ivelice Pilar Morán Cervantes** declaro que he sido informado e invitado a participar en una investigación denominada **“MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD PARA PREVENIR EL RIESGO DE CONTAGIO POR COVID 19 EN CLÍNICAS DENTALES DE LA PARROQUIA TARQUI DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL 2022”**, éste es un proyecto de investigación científica que cuenta con el respaldo y financiamiento de la **(Universidad Estatal de Milagro)**. Entiendo que este estudio busca conocer **(Determinar la práctica de medidas de bioseguridad frente al COVID-19 en servicios odontológicos en las clínicas del cantón Guayaquil parroquia Tarqui 2022)** y sé que mi participación se llevará a cabo en **(Clínica Odontológica Omega)**, en el horario **(15h00)** y consistirá en responder una encuesta que demorará alrededor de **20** minutos. Me han explicado que la información registrada será confidencial, y que los nombres de los participantes serán asociados a un número de serie, esto significa que las respuestas no podrán ser conocidas por otras personas ni tampoco ser identificadas en la fase de publicación de resultados.

Estoy en conocimiento que los datos no me serán entregados y que no habrá retribución por la participación en este estudio, sí que esta información podrá beneficiar de manera indirecta y por lo tanto tiene un beneficio para la sociedad dada la investigación que se está llevando a cabo.

Asimismo, sé que puedo negar la participación o retirarme en cualquier etapa de la investigación, sin expresión de causa ni consecuencias negativas para mí.

Sí. Acepto voluntariamente participar en este estudio y he recibido una copia del presente documento.

Firma participante:

UNEMI
UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO

¡Evolución académica!