



**UNIVERSIDAD NACIONAL  
AUTÓNOMA DE MÉXICO**

**FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES  
ZARAGOZA**

**CARRERA CIRUJANO DENTISTA**

*Aplicación de las medidas de bioseguridad en  
la carrera de Cirujano Dentista de la FES  
Zaragoza, en el ciclo escolar 2013-2014*

**T E S I S  
QUE PARA OBTENER EL  
TITULO DE:**

**CIRUJANO DENTISTA**

**P R E S E N T A:**

**GABRIELA TORRES BARROSO**

**Director:**

**C.D J. Jesús Regalado Ayala**

**Asesor:**

**MTRA. Josefina Morales  
Vázquez**



**México D.F**

**Junio 2014**



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.



**UNIVERSIDAD NACIONAL  
AUTÓNOMA DE MÉXICO**

**FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES  
ZARAGOZA**

**CARRERA CIRUJANO DENTISTA**

***Aplicación de las medidas de bioseguridad en  
la carrera de Cirujano Dentista de la FES  
Zaragoza, en el ciclo escolar 2013-2014***

**T E S I S**

**QUE PARA OBTENER EL  
TITULO DE:**

**CIRUJANO DENTISTA**

**PRESENTA:**

**GABRIELA TORRES BARROSO**

**Director:**

**C.D J. Jesús Regalado Ayala**

**Asesor:**

**MTRA. Josefina Morales  
Vázquez**



**México D.F**

**Junio 2014**

*A mi madre*

*Por apoyarme incondicionalmente en todo momento. Tú más que nadie sabes el trabajo que implica llegar hasta aquí y lo que significa este logro para mí y quiero que compartas esta felicidad conmigo para que puedas sentirte orgullosa de la persona que has logrado que sea*

*A mi padre*

*Por su apoyo y esfuerzo que siempre me ha brindado para poder terminar mis estudios.*

*Gracias a ustedes pude realizar una de mis más grandes metas, por lo que estaré siempre agradecida por todo lo que han hecho por mí, por su amor y confianza. Estaré siempre en deuda con ustedes por todo lo que me han dado, por lo que este logro también es de ustedes*

*A mi hermana y mi sobrino*

*Por tanto amor y apoyo que me han brindado, hermana me da gusto saber que puedo contar contigo en cualquier momento. Los quiero mucho.*

*A Mario Adán*

*Por estar siempre a mi lado apoyándome y dándome ánimos, gracias por toda la ayuda que me diste para realizar este trabajo, gracias por tanto cariño*

*A mis amigos y profesores*

*Por haber tenido el gusto de conocerlos y formar parte de esta bonita etapa en mi vida*

*A mi director Dr. Jesús y mi asesora Mtra. Josefina*

*Por darme la oportunidad de contar con su apoyo en esta última fase, por su gran ayuda y paciencia. Me dejan un gran aprendizaje en mi vida tanto profesional como personal ya que son unas excelentes personas en todos los aspectos*

*A mi facultad*

*Por darme la oportunidad de formarme como profesionista y ser orgullosamente egresada de la UNAM*

***APLICACIÓN DE LAS MEDIDAS DE  
BIOSEGURIDAD EN LA CARRERA DE CIRUJANO  
DENTISTA DE LA FES ZARAGOZA, EN EL CICLO  
ESCOLAR 2013-2014***

## ÍNDICE

Contenido	Página
I. Introducción.....	6
II. Marco teórico.....	7
• Organizaciones para el control de infecciones en odontología	
• Normas internacionales	
• Normas nacionales	
• Conceptualización	
- Desinfección	
• Esterilización	
• Eliminación de desechos y material contaminado	
• Control de infecciones	
- Inmunización del personal	
• Accidente biológico	
• Principios de bioseguridad	
- Barreras protectoras	
III. Planteamiento del problema.....	33
IV. Objetivos.....	34
- Objetivos específicos	
V. Diseño metodológico.....	35
5.1 Tipos de Estudio	
5.2 Población de estudio	
5.2.1 Muestra	
5.2.2 Criterios de inclusión	
5.2.3 Criterios de exclusión	
5.2.4 Criterios de eliminación	
5.3 Variables	

5.4	Técnica	
5.5	Diseño estadístico	
VI.	Recursos.....	37
6.1	Humanos	
6.2	Físicos	
6.3	Materiales	
VII.	Bases éticas y legales.....	38
VIII.	Análisis de resultados.....	40
IX.	Discusión.....	212
X.	Conclusión.....	213
XI.	Propuestas.....	215
XII.	Referencias bibliográficas.....	216
XIII.	Anexos.....	223

## I. INTRODUCCIÓN

La odontología es considerada como una profesión de riesgo, ya que el odontólogo y el personal involucrado en las actividades estomatológicas, están expuestos a diario a una gran variedad de microorganismos presentes en sangre y saliva que pueden contaminar el instrumental, superficies y equipo utilizado, presentando así un riesgo biológico que puede desarrollar una enfermedad a través de punciones accidentales que pueden afectar su salud y la de sus pacientes de una manera directa o indirecta.

La bioseguridad se entiende como el conjunto de medidas y disposiciones, para controlar y prevenir enfermedades infecto-contagiosas, conducta que debe aplicar todo el personal del área de la salud para evitar todo tipo de infecciones y eliminar el riesgo de infecciones cruzadas.

Las medidas de bioseguridad deben ser aplicadas para reducir el riesgo de un accidente laboral o cualquier peligro biológico durante la práctica estomatológica. Estas medidas son establecidas con la aparición del virus de inmunodeficiencia humana VIH/SIDA por organismos internacionales como son: la Organización Mundial de la salud (OMS), la Organización Panamericana de la Salud (OPS), Centro para Prevención y Control de Enfermedades de Atlanta (CDC), y la Occupational Safety and Health Association (OSHA).

De la misma forma en nuestro país contamos con normas que son de carácter obligatorio para todo personal de salud, en la prevención de posibles infecciones entre personal de salud y paciente, entre paciente-paciente, paciente y su familia.

Tomando en cuenta lo anterior, el presente proyecto pretende evaluar la aplicación de las medidas de bioseguridad del personal odontológico involucrado en la carrera de Cirujano Dentista, que realiza sus prácticas en las diferentes Clínicas Universitarias de Atención a la Salud (CUAS) de la FES Zaragoza. Con el propósito de estudiar y analizar si se están llevando a cabo los lineamientos normativos de la Secretaría de Salud, así como lo establecido en las normas correspondientes NOM-013-SSA2-2006, Para La Prevención y Control De Enfermedades Bucales y NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002 Protección Ambiental Salud Ambiental Residuos Peligrosos Biológico-Infecciosos Clasificación y Especificaciones de Manejo, incluso analizar qué está sucediendo en cuanto a la aplicación de estas normas y la utilización adecuada de las barreras de protección tanto en alumnos como profesores ya que estos últimos son ejemplo en la formación para que el alumno se sensibilice desde su formación sobre la responsabilidad de proteger a todos quienes busquen servicios odontológicos.

## II. MARCO TEÓRICO

La aplicación de las normas de bioseguridad para la prevención y control de enfermedades infectocontagiosas comenzó a tener énfasis en 1978, gracias a el impacto causado por la infección del virus de la hepatitis B, por lo que la Asociación Dental Americana (ADA) emitió las primeras pautas sobre el control de infecciones en la odontología, pero no fue sino hasta 1986 con la aparición del virus de inmunodeficiencia humana (VIH), que se estableció y puso en práctica una serie de medidas destinadas a proteger a pacientes, odontólogos y personal auxiliar, aplicando normas y procedimientos que se deben tener en cuenta al momento de atender cualquier paciente o de manipular instrumentos contaminados.<sup>1,2</sup>

Lo anterior motivó a que la ADA en conjunto con la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y otras organizaciones odontológicas intensificaran las campañas de información para la utilización de las denominadas precauciones universales, promulgadas por el Centro para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC), con el fin de evitar la transmisión cruzada de cualquier tipo de microorganismo entre los pacientes y profesionales de la salud. Por otra parte la Administración de Seguridad y Salud Ocupacional (OSHA) comenzó a desarrollar en 1986 su normatividad para la protección contra la exposición laboral a los patógenos transmitidos por vía hematogena y publicó las normas definitivas en 1991.<sup>3,4</sup>

Por lo que es importante citar la participación de cada una de ellas.

### ***II. 1 Organizaciones para control de infecciones en odontología***

- **Organización Mundial de Salud (OMS).**

La Organización Mundial de Salud (OMS) es la autoridad directiva y coordinadora de la acción sanitaria en el sistema de las Naciones Unidas. Es la responsable de desempeñar una función de liderazgo en los asuntos sanitarios mundiales, configurar la agenda de las investigaciones en salud, establecer normas, articular opciones de políticas basadas en la evidencia, prestar apoyo técnico a los países y vigilar las tendencias sanitarias mundiales.

La premisa más importante de la OMS es que: “todo paciente debe ser tratado como si estuviera potencialmente infectado con patógenos transmitidos por sangre”.<sup>5</sup>

- **Organización Panamericana de la Salud (OPS)**

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) en 1995 establece que las prácticas de bioseguridad y control de infecciones recomendadas por los organismos internacionales, son aplicables a todos los entornos y todas las especialidades en los que se provee tratamientos odontológicos.<sup>6,7</sup>

- **Centers for Disease Control and Prevention (CDC)**

Fueron creados para proteger la salud y promover la calidad de vida a través de la prevención y control de enfermedades, lesiones, en general las amenazas para la salud. Hoy es uno de los componentes principales de operación del Departamento de Salud y Servicios Humanos y se reconoce como la agencia principal para la promoción de la salud, la prevención y la preparación.

Los CDC son reconocidos en todo el mundo por sus estudios y trabajos de investigación con el fin de monitorizar y prevenir brotes de enfermedades, para mejorar la vida diaria de las personas y responder a las emergencias de salud.

Cada estado por su parte provee regulaciones en el Control de Infecciones basadas en las recomendaciones del CDC con el objetivo de proteger la salud de los pacientes. Además exige a los profesionales, incluyendo dentistas, higienistas y asistentes dentales, cumplir un mínimo de horas de educación continua en Control de Infecciones para la renovación de sus licencias de ejercicio profesional.

El rol del CDC es establecer los parámetros necesarios para proveer servicios profesionales en odontología. En el 2003 emitió su edición más reciente de —Guías para el Control de Infecciones en Establecimientos de Salud Dental.” Esta publicación es la principal guía del CDC en materia de control de infecciones disponible en este momento.<sup>8,9</sup>

- **American Dental Association (ADA).**

La American Dental Association (ADA). Fue fundada en 1859. Desde entonces, la ADA ha crecido hasta convertirse en la principal fuente de información relacionada con la salud oral para los dentistas y sus pacientes.

La ADA trabaja para avanzar en la profesión dental a nivel nacional, estatal, local y hace sus recomendaciones para el control de infecciones en conjunto con CDC para aplicarlas en las consultas odontológicas. El dentista y su equipo deben preocuparse por la seguridad y el bienestar de salud de los pacientes, por eso la ADA busca aplicar procedimientos de control de infecciones en la consulta dental y evitar que la infección se propague.

La ADA recomienda que antes de iniciar la consulta odontológica, todas las superficies, como el sillón del paciente, la lámpara dental y los tiradores de los cajones, se deben limpiar y ser descontaminados.<sup>10</sup>

○ **Occupational Safety and Health Administration (OSHA)**

La Occupational Safety and Health Administration (OSHA) es decir, la Administración de Seguridad y Salud Ocupacional es una división que se encarga de proteger a los trabajadores de riesgos infecciosos, químicos o físicos en el lugar de trabajo. Es resultado de la Ley de Seguridad y Salud Ocupacional (Occupational Safety and Health Act)<sup>11</sup> firmada por el Presidente Richard M. Nixon, en 1970. La Ley OSH (por sus siglas del inglés) creó la OSHA, que se estableció oficialmente en 1971. Con el fin de garantizar condiciones de trabajo seguras y salubres para hombres y mujeres trabajadores mediante el establecimiento y la aplicación de normas así como el suministro de capacitación, inclusión, instrucción y asistencia.<sup>12</sup>

La OSHA reconoce la necesidad de un reglamento que prescriba medidas de seguridad para proteger a los trabajadores de los peligros contra la salud relacionados con los patógenos presentes en la sangre. Así, por medio de la implementación de este reglamento se desea reducir el riesgo de la exposición ocupacional a enfermedades transmitidas por vía hematogena.

En 1991 se promulgó la reglamentación a través de la norma de “exposición a patógenos transmitidos por la sangre en el trabajo” que es diseñada para proteger a trabajadores del riesgo de exposición a enfermedades infectocontagiosas, como VIH y HBV. Se aplica a todos los empleados que están expuestos a sangre u otros materiales potencialmente infecciosos (OPIM), como pueden ser saliva en procedimientos dentales y fluidos del cuerpo que puedan estar contaminados.<sup>13</sup>

Esta norma es la más importante para el control de la infección en odontología. Los puntos generales para el cumplimiento de esta normativa por parte del empleador son:

- Proporcionar a empleados los medios para cumplir con las normas exigidas
- Ofrecer la posibilidad de vacunación en dosis seriadas frente al virus de Hepatitis tipo B
- Proporcionar, mantener, eliminar o limpiar el equipamiento protector asegurándose de que lo utiliza el personal. El uso del equipo de protección personal ayuda a prevenir la exposición ocupacional a materiales infecciosos. Este equipo incluye, pero no está limitado a guantes, batas de laboratorio, protectores o máscaras faciales y protectores de ojos.
- Establecer las adecuadas prácticas de trabajo y procedimientos de descontaminación. Todo lugar de empleo debe mantenerse limpio y sanitario.

- Establecer procedimientos de evaluación médica y seguimiento tras la exposición a un agente patógeno
- Proporcionar la adecuada comunicación de los incidentes de riesgo biológico.

Tomando en cuenta que todos los líquidos corporales deben considerarse como potencialmente infecciosos.<sup>14</sup>

### **Los objetivos del control de infecciones en odontología:**

De acuerdo con los organismos internacionales OMS, OPS, CDC, ADA y OSHA.

Son los siguientes:

1. Ofrecer una práctica segura a pacientes y trabajadores de la salud.
2. Evitar la diseminación, encubrimiento y preservación de enfermedades infecciosas dentro del consultorio odontológico.
3. Disminuir los riesgos de contaminación y accidentes laborales.
4. Cumplir con requisitos éticos, morales y legales del ejercicio profesional; así como con leyes y reglamentos nacionales e internacionales.

### **II.2 Normas internacionales**

En un panorama general de la bioseguridad se pretende revisar las normas presentes en algunos países latinoamericanos.

- o República de El Salvador

El Artículo 42.- Compete al Ministerio de Salud: Inciso 2.- Dictar las normas y técnicas en materia de salud y ordenar las medidas y disposiciones que sean necesarias para resguardar la salud de la población.<sup>15</sup>

Norma para el Control de las Infecciones en la Atención Sanitaria. Objetivo: establecer la regulación técnica sanitaria para la vigilancia, prevención y control de las infecciones en la atención sanitaria.<sup>16</sup>

Norma técnica para el Manejo de los Desechos Bio-infecciosos Norma Salvadoreña 13.25.01:07. Objetivo: Establecer los requisitos sanitarios y medidas de bioseguridad para el manejo, transporte, tratamiento y disposición final, de los desechos bio-infecciosos.<sup>17</sup>

○ VENEZUELA

El sistema Público Nacional de Salud, ejecutando políticas estratégicas para la promoción, prevención, vigilancia y control busca en primer término preservar la salud tanto del profesional de la salud y de los pacientes.<sup>18, 19</sup>

El congreso de la República de Venezuela. Decreta: Ley de nacionalización y coordinación de los servicios de recolección y tratamiento para residuos, desechos y desperdicios en el área metropolitana de caracas.<sup>20</sup>

La Asamblea Nacional de la República Bolivariana de Venezuela decreta: Ley sobre sustancias, materiales y desechos peligrosos. Objetivo: regular la generación, uso, recolección, almacenamiento, transporte, tratamiento y disposición final de las sustancias, materiales y desechos peligrosos, así como cualquier otra operación que los involucre con el fin de proteger la salud y el ambiente.<sup>21</sup>

○ ECUADOR

Es responsabilidad del ministerio de Salud Pública. Regular y vigilar la aplicación de las normas técnicas para la detección y prevención de enfermedades transmisibles y no transmisibles.<sup>22</sup>

Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud, publicada en el Registro Oficial No. 670, el 25 de septiembre de 2002. Objetivo: establecer los principios y normas generales para la organización y funcionamiento del Sistema Nacional de Salud que regirá en todo el territorio nacional.<sup>23</sup>

El Colegio de Odontólogos presenta la guía de bioseguridad para odontología. Objetivo: dar a conocer al profesional de la odontología, las normas básicas de bioseguridad para evitar la contaminación con enfermedades infectocontagiosas en el consultorio constituyéndose en un aporte importante para la práctica diaria de la profesión.<sup>24, 25</sup>

El Ministerio de Salud Pública del Ecuador, se ha propuesto elaborar el “Manual de normas de bioseguridad en la red de servicios de salud en el Ecuador” Objetivo: Sensibilizar al personal de salud sobre la importancia de la aplicación de las normas de bioseguridad. Disminuir las infecciones intrahospitalarias.<sup>26</sup>

○ COLOMBIA

La Secretaría Distrital de Salud, junto con la institución universitaria Colegios de Colombia, desarrolló la guía de bioseguridad basada en la evidencia, para odontólogos y auxiliares de consultorio.<sup>27</sup>

Decreto 4741 de 2005. Por la cual se reglamenta parcialmente la prevención y el manejo de residuos o desechos peligrosos generados en el marco de la gestión integral.<sup>28</sup>

Resolución 2183 de 2004. Por el cual el Ministerio de la Protección Social adopta el manual de buenas prácticas de esterilización para prestadores de servicios de salud.

Decreto 1543 de 1997. En su Artículo 23, establece que las instituciones de salud deben acatar las recomendaciones que en materia de medidas universales de bioseguridad sean adoptadas e impartidas por el Ministerio de Salud, por el cual se reglamenta el manejo de la infección VIH, SIDA y ETS.<sup>29</sup>

○ CHILE

El Ministerio de Salud y en particular la Subsecretaría de Salud Pública, establece las normas mínimas de bioseguridad para la atención odontológica de las personas viviendo con VIH, en el sistema público de salud.<sup>30,31</sup>

Circular N° 9 13 03 2013 precauciones estándares para el control de infecciones en la atención en salud. Objetivo: prevenir la transmisión de la mayoría de los agentes microbianos durante la atención en salud, en particular la transmisión cruzada entre pacientes por las manos del personal o uso de equipo clínico.

Norma técnica N° 124 sobre programas de prevención y control de las infecciones asociadas a la prevención de salud (IAAS). Los establecimientos de atención a la salud contarán con un programa de control de IAAS.<sup>32,33</sup>

### **II.3 Normas nacionales**

Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del Expediente Clínico.

El expediente clínico es un instrumento de gran relevancia para la materialización del derecho a la protección de la salud. Se trata del conjunto único de información y datos personales de un paciente, mediante los cuales se hace constar, las diversas intervenciones del personal del área de la salud, así como describir el estado de salud del paciente acerca del bienestar físico, mental y social del mismo.

Objetivo: Esta norma, establece los criterios científicos, éticos, tecnológicos y administrativos obligatorios en la elaboración, integración, uso, manejo, archivo, conservación, propiedad, titularidad y confidencialidad del expediente clínico.<sup>34</sup>

NORMA Oficial Mexicana NOM-005-SSA3-2010, Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios

El desarrollo de tecnologías y nuevos materiales en la fabricación de equipos para la atención médica, ha logrado avances importantes, ello ha determinado la producción y disponibilidad de mobiliario, equipos e instrumentos con mejores estándares de calidad y seguridad para el paciente, usuarios y personal de los establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios; por esta razón, en la presente norma, se establecen los requerimientos mínimos indispensables de infraestructura y equipamiento para que los establecimientos para la atención médica que proporcionan servicios a pacientes ambulatorios, puedan brindar una atención de calidad a los usuarios del Sistema Nacional de Salud.

Objetivo: Esta norma establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento con los que deben cumplir los establecimientos que proporcionen servicios de atención médica a pacientes ambulatorios.<sup>35</sup>

Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-1993, para la Prevención y Control de la Infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana.

Objetivo: uniformar los principios y criterios de operación de los componentes del Sistema Nacional de Salud, respecto de las actividades relacionadas con la prevención y control de la infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) en virtud de que constituye, por su magnitud y trascendencia, un grave problema de salud pública. Esta Norma es de observancia obligatoria en todos los establecimientos para la atención médica de los sectores públicos, social y privado del país. La vigilancia de esta Norma corresponde a la Secretaría de Salud y a los gobiernos de los estados en el ámbito de sus respectivas competencias.<sup>36</sup>

Norma Oficial Mexicana NOM-013-SSA2-2006, Para la Prevención y Control de Enfermedades Bucales.

Objetivo: Esta Norma Oficial Mexicana establece los métodos, técnicas y criterios de operación del Sistema Nacional de Salud, con base en los niveles de prevención, control y vigilancia epidemiológica de las enfermedades bucales de mayor frecuencia en la población de los Estados Unidos Mexicanos. Esta Norma Oficial Mexicana es de observancia obligatoria en todos los establecimientos de salud.<sup>37</sup>

Norma Oficial Mexicana NOM-016-SSA3-2012, Que Establece las Características Mínimas de Infraestructura y Equipamiento de Hospitales y Consultorios de Atención Médica Especializada.

Objetivo: Esta norma tiene por objeto establecer las características mínimas de infraestructura y equipamiento para los hospitales, así como para los consultorios de atención médica especializada.<sup>38</sup>

Norma Oficial Mexicana NOM-085-SSA1-1994, que Establece Las Especificaciones Sanitarias de los Guantes de Hule Látex Natural para Cirugía y Exploración en Presentación Estéril y no Estéril.

Objetivo: Esta Norma Oficial Mexicana establece las especificaciones de calidad que deben cumplir los guantes de hule látex natural quirúrgicos y de exploración para garantizar la protección de la salud humana y disminuir los riesgos de infección en las intervenciones quirúrgicas y trabajos de exploración médica.<sup>37, 39</sup>

Norma Oficial Mexicana NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002, Protección Ambiental - Salud Ambiental - Residuos Peligrosos Biológico-infecciosos - Clasificación y Especificaciones de Manejo.

Objetivo: La presente Norma Oficial Mexicana establece la clasificación de los residuos peligrosos biológico-infecciosos así como las especificaciones para su manejo. Esta NOM es de observancia obligatoria para los establecimientos que generen residuos peligrosos biológico-infecciosos y los prestadores de servicios a terceros que tengan relación directa con los mismos.<sup>40</sup>

## **II.4 Conceptualización**

Por lo que podemos definir que bioseguridad viene de la etimología *bio* = vida, *seguridad* = libre o exento de riesgo. Se entiende entonces como el conjunto de medidas preventivas para la protección del hombre, la comunidad y el medio ambiente que tienen como objetivo proteger la salud y seguridad del personal de la salud, equipo auxiliar y pacientes, frente a los diferentes riesgos producidos por agentes biológicos, físicos, químicos y mecánicos. Para preservar la vida y controlar los factores de riesgo previniendo el contagio de enfermedades infecto-contagiosas.<sup>41, 42</sup>

La (OMS) en su Manual de Bioseguridad define que; es el término utilizado para referirse a los principios, técnicas y prácticas aplicadas con el fin de evitar la exposición no intencional a agentes de riesgo biológico y toxinas, o su liberación accidental.<sup>43,44</sup>

Salud: Estado óptimo biopsicosocial de acuerdo a las capacidades de una persona.

Precauciones universales: Procedimientos diseñados para prevenir la transmisión de patógenos, durante los procedimientos de atención a los pacientes, la transmisión de la infección por el virus la inmunodeficiencia humana (VIH), del virus de la hepatitis B (VHB) y de otros patógenos transmitidos por sangre en sitios de atención a la salud.

Protocolo de bioseguridad: En odontología tiene la finalidad de reducir el riesgo de transmisión de enfermedades infectocontagiosas a través de la sangre, secreciones bucales y respiratorias, desde el paciente hacia los profesionales y colaboradores, de éstos al paciente y entre pacientes del servicio odontológico.

Así mismo, las normas de bioseguridad surgieron con el fin de controlar y prevenir la transmisión de enfermedades infectocontagiosas, son todos aquellos principios, procedimientos y cuidados que se deben practicar al atender pacientes y al manipular instrumental, equipos y espacios contaminados para evitar el riesgo de infección.<sup>45, 46</sup>

Infeción: Crecimiento y supervivencia de un microorganismo en el cuerpo así como la entrada o colonización de microorganismos a un huésped, que pueden o no causar enfermedad estimulando la producción de anticuerpos.

Transmisión: Proceso por el que los microorganismos abandonan un hospedero para pasar a otros nuevos; está en relación con la vía de salida, que condiciona la forma de contagio y la estabilidad ambiental.

Contaminación cruzada: se produce en la transferencia de agentes potencialmente patógenos de una persona a otra que se puede dar a través de un objeto, material, equipo o instrumento que se encuentra contaminado. Tomando en cuenta que la contaminación cruzada se puede dar entre paciente y paciente, entre paciente y odontólogo o viceversa, involucrando a todo el personal clínico, así como el laboratorista dental.

Barrera: Obstáculo para evitar la transmisión de una infección.<sup>47</sup>

#### **II.4.1 Desinfección**

Descontaminación: Es el uso de medios físicos o químicos para eliminar, inactivar o destruir los agentes patógenos en una superficie o un elemento de manera que ya no son capaces de transmitir partículas infecciosas y la superficie u objeto se presenta seguro para su manipulación o uso

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

*Lavado y cuidado de las manos.*

Dentro de las técnicas de desinfección se encuentra el lavado de manos; es el procedimiento para reducir la mayor cantidad de microorganismos presentes en la piel y uñas; es una medida básica de bioseguridad.

Todo el personal estomatológico debe lavarse siempre las manos:

- Antes y después de examinar o tratar a cada uno de sus pacientes.
- Antes y después de colocarse los guantes.
- Después de tocar cualquier objeto que pueda ser susceptible de contaminación con sangre, saliva o secreciones respiratorias
- Al salir del consultorio o clínica.

Para procedimientos de rutina se puede utilizar el jabón común en forma líquida y para los procedimientos quirúrgicos se debe utilizar un jabón con antiséptico, que contenga alguna sustancia antibacteriana, tales como: clorhexidina al 4%, hexaclorofeno al 3%, cloruro de benzalconio o yodopovidona al 0.75%.

Para el secado de las manos hay que utilizar toallas de papel desechables. Las toallas de tela (no esterilizadas) no son recomendadas, ya que en ellas pueden crecer bacterias provenientes tanto de la piel del estomatólogo como del paciente.<sup>48, 49</sup>

### *Desinfección y esterilización del instrumental*

Son aquellos procedimientos, destinados a garantizar la eliminación (esterilización) o disminución de microorganismos de los objetos inanimados (desinfección), destinados a la atención del paciente, con el fin de interrumpir la cadena de transmisión y ofrecer una práctica segura para el paciente.<sup>31, 50</sup>

### *Limpieza y desinfección de superficies contaminadas.*

Las superficies del equipo dental deben ser perfectamente lisas y casi sin uniones. Deben tener además, un acabado que permita la limpieza y la desinfección. Al finalizar un tratamiento, limpiar las superficies que pudieran haberse contaminado con sangre o saliva. Limpiarse primero con detergente y luego desinfectarlas con hipoclorito de sodio o alcohol.<sup>51</sup>

Sillón dental. Se debe desinfectar con un paño embebido de hipoclorito de sodio o alcohol al 70% entre pacientes así como antes y después de la atención diaria.

Radiografías. Es importante evitar la contaminación con saliva de nuestras manos y del equipo radiográfico durante la toma de radiografías, lo mismo que durante el revelado. Debemos emplear guantes de exploración para colocar la película en la boca del paciente y para manipularlos después de la toma de radiografías se debe utilizar sobreguantes. Evitando contaminar el cabezal del equipo, lo mismo que el disparador y controles. Es conveniente colocar envolturas desechables sobre este equipo. Para el caso de las radiografías, una vez tomada la placa radiográfica, retirar la película (aún sin abrir) cuidadosamente de la boca del paciente, enjuagar bajo un chorro de agua para así retirar la saliva o sangre adherida y luego desinfectarla sumergiéndola en hipoclorito de sodio por espacio de 5 minutos antes de ser procesada.<sup>52</sup>

Agua y mangueras de la Unidad Dental. El diseño de las unidades favorece la colonización bacteriana y la formación de biopelícula en las mangueras que conectan la pieza de mano de alta velocidad, la jeringa de aire/agua y las curetas ultrasónicas. Por lo que se les dará el siguiente tratamiento de descontaminación.

- Utilice agua potable.
- Utilizar hipoclorito para su desinfección 1:10
- Drene el agua y aire de las tuberías, conectadas a la unidad dental, por un periodo de 3 minutos antes y después de comenzar la jornada de trabajo y 30 segundos entre cada paciente. Esto incluye, jeringa triple, micromotores, equipos de vibración ultrasónica, eyectores y cualquier instrumento conectado a la unidad.<sup>53</sup>

Materiales de impresión. La interacción entre el consultorio y el laboratorio dental implica la necesidad de adquirir medidas que eviten las infecciones cruzadas, mismas que pueden presentarse en el momento de enviar impresiones, modelos, prótesis u otros, o cuando éstas regresan al consultorio.

Las impresiones bucales deben descontaminarse antes de vaciarlas y de ser enviados al laboratorio, esto con el fin de remover saliva, sangre y restos de alimento.

El procedimiento adecuado para la desinfección de estos materiales es:

- Lavar con agua, removiendo saliva y sangre.
- Agitar para eliminar el exceso de agua.
- Sumergir o rociar la impresión con desinfectante o envolver en una servilleta empapada con éste.
- Las impresiones y registros de mordida deberán lavarse y desinfectarse en el hipoclorito de sodio durante 5-10 minutos antes de ir al laboratorio.<sup>54, 55</sup>

Los desinfectantes se deben emplear teniendo en cuenta su efectividad y simplicidad, se clasifican de acuerdo a su nivel de acción como la muestra el siguiente cuadro:

Cuadro No.1. Clasificación de los desinfectantes. Métodos de esterilización y desinfección en instrumental y superficies.

Proceso	Resultado	Método	Ejemplo	Tipo de instrumental	Superficie
Esterilización	Destruye todos los microorganismos, incluyendo bacterias y esporas	*Calor automatizado altas temperaturas	Vapor, calor seco, vapor químico	Tolerantes al calor, críticos y semicríticos	No aplicable
		*Baja temperatura	Gas de óxido de etileno, esterilización por plasma	Sensible al calor crítico y semicrítico	
		*Líquido inmersión	Esterilizantes químicos El glutaraldehído, fenol, peróxido de hidrógeno	Sensible al calor crítico y semicrítico	

Proceso	Resultado	Método	Ejemplo	Tipo de instrumental	Superficie
Desinfección alto nivel	Destruye microorganismos pero no necesariamente un alto número de bacterias y esporas	*Calor automatizado  *Inmersión en líquido	Termodesinfección  Esterilizantes químicos desinfectantes de alto nivel. El glutaraldehído con fenol, peróxido de hidrógeno con ácido peracético, orto-ftalaldehído	Sensible al calor, semicrítico	No aplicable
Desinfección nivel intermedio	Destruye las bacterias vegetativas y la mayoría de los hongos y virus. Inactiva Mycobacterium bovis. No necesariamente es capaz de matar esporas.	EPA - desinfectante hospitalario antituberculosa (por ejemplo, los productos que contienen cloro, compuestos de amonio cuaternario con alcohol, fenoles, yodóforos, la producción a base de cloro	No crítico con sangre visible	Superficies de contacto clínicos; derrames de sangre sobre superficies	Superficies de contacto clínicos; derrames de sangre sobre superficies de trabajo
Desinfección nivel bajo	Destruye la mayoría de las bacterias vegetativas, algunos hongos, y virus. No inactiva bovis Mycobacterium	Contacto líquido	Desinfectante hospitalario actividad tuberculocida por ejemplo, compuestos de amonio cuaternario, algunos compuestos fenólicos, algunos yodóforos)	No crítico y sin sangre visible	Superficies de contacto clínicos; superficies de trabajo

Fuente: Guidelines for Infection Control in Dental Health-Care Settings — 2003 Vol. 52 / No. RR-17. Disponible en: December 19, 2003. <http://www.cdc.gov/mmwr/PDF/rr/rr5217.pdf>

Los procedimientos requeridos para la desinfección de los objetos según sean utilizados en la atención odontológica se muestran en el siguiente cuadro:

Cuadro No.2. Procedimientos requeridos.

OBJETOS	PROCESO REQUERIDO	MATERIAL PARA AISLAR
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Manijas del trimodular de la unidad dental</li> <li>Respaldo del sillón dental y apoyo de brazos</li> <li>• Interruptor de encendido de la lámpara dental y su manija y Válvulas de control de agua</li> <li>• Lámpara de foto polimerizado y su fibra óptica</li> <li>• Aparatos de rayos X y su interruptor o control remoto</li> <li>• Válvulas y mangueras de eyectores</li> <li>• Mangueras de piezas de mano de alta y baja velocidad, de la jeringa triple y del eyector</li> </ul>	Aislar con cubierta plástica o aplicar un desinfectante de nivel intermedio	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Plástico tipo vinil</li> <li>- PVC</li> <li>-Papel aluminio</li> </ul>

Fuente: Manual para la Prevención y control de infecciones y riesgos profesionales en la práctica estomatológica en la Republica Mexicana. Córdova VJ, Ortíz DM, Hernández AM. Secretaria de Salud 2003

## II. 5 Esterilización

Para cualquier tipo de esterilización, los instrumentos deben ser bien lavados con tarjas ultrasónicas o cepillos convencionales, agua y jabón, embebido en solución desinfectante que permita retirar los restos de sangre, saliva u otros elementos presentes en su superficie y luego secados y organizados en bolsas o envueltos en papel especial para esterilizar y antes de meterlos al horno o autoclave colocarles cinta testigo que nos indicará que su contenido recibió la temperatura indicada para lograr la esterilización.

Los paquetes quirúrgicos deben llevar doble envoltura para ofrecer seguridad al ser manipulados por alguien que no tenga guantes estériles al momento del procedimiento.

**Asepsia:** Es la ausencia total de microorganismos infecciosos o estado libre de infección.

**Antisepsia:** Es el conjunto de métodos destinados a la inhibición y destrucción patogénica de los microorganismos existentes en la superficie o los seres vivos para evitar infección.

**Esterilización:** Es la eliminación completa de todas las formas microbianas, incluyendo las formas más resistentes como son las esporas bacterianas o el tétanos. Representa el nivel más avanzado de control de infección y contaminación. Por lo general incluye diferentes sistemas, como lo muestra la siguiente Cuadro: <sup>39, 56, 57</sup>

Cuadro No. 3. Métodos de esterilización

Métodos	Medio	Tipos
Físicos	Calor seco	Estufa convencional por gravedad Estufa de convección mecánica
	Calor húmedo o esterilización a vapor	Autoclaves de desplazamiento de gravedad o gravitacional Esterilizadores de pre-vacio Autoclaves instantáneas (flash)
Químicos	Químicos líquidos	Glutaraldehído, peróxido de hidrógeno, formaldehído, ácido paracético
	Químicos gaseosos	Oxido de etileno (ETO)
Físico-Químico	Gas a vapor de folmaldehido (FO) o vapor a baja temperatura con formaldehido (VBTF) Plasma de peróxido de hidrógeno	

Fuente: Manual de esterilización para centros de salud. Acosta GS, Andrade SV. Washington, D.C.: OPS, 2008.

## Físicos

- Horno esterilizador (Calor seco): Este método puede usarse como segunda opción aunque es el más usado por la mayoría de los odontólogos, a 170°C por 60 minutos 160°C por 120 minutos, se debe calcular el tiempo que tarda el horno en alcanzar esas temperaturas y luego sumarle el tiempo requerido para la correcta esterilización. Este sistema elimina los microorganismos por coagulación de las proteínas. Su efectividad depende de la difusión del calor, la cantidad del calor disponible y los niveles de pérdida de calor, la principal ventaja de esterilizar con calor seco es que no corroe los instrumentos metálicos, pero tiene la desventaja de poseer un menor nivel esporicida, requiere mayor tiempo y temperatura, lo que contribuye a deteriorar los materiales

Existen dos tipos de estufas que comúnmente se utilizan: la estufa de convección por gravedad y la estufa de convección mecánica (circulación de aire forzado).

- Estufa de convección por gravedad  
Está compuesta por una cámara revestida de resistencia eléctrica en su pared interior y posee un canal y orificio de drenaje de aire en la pared superior. La circulación depende de las corrientes producidas por la subida de temperatura y el choque de diferencias de temperaturas.
- Estufa de convección mecánica  
Este equipo posee un dispositivo que produce el rápido movimiento de un volumen grande de aire caliente facilitando la transmisión de calor directamente al paquete.
- Calor húmedo: consiste en vapor saturado bajo presión a altas temperaturas. La norma universal dice que debe usarse a 121°C por 20 minutos. Este método de esterilización elimina microorganismos por desnaturalización de las proteínas, proceso que es acelerado por la presencia de agua, requiriendo temperaturas y tiempos menores de exposición que el calor seco. Para la esterilización por calor húmedo se utilizan equipos denominados autoclaves a vapor. Este método de esterilización se considera de primera elección, siempre que las características del material lo permita, pues es un método efectivo, rápido y penetrante, pero tiene la desventaja que el vapor puede oxidar los objetos.

Tipos de esterilizadores a vapor

- Autoclaves de desplazamiento de gravedad o gravitacional  
En estos equipos el aire es removido por gravedad, ya que el aire frío es más denso y tiende a salir por el conducto colocado en la parte inferior de la cámara cuando el vapor es admitido. Este proceso es muy lento y favorece la permanencia residual de aire por lo que ya es obsoleto.

- Esterilizadores de pre-vacío  
Estos equipos tienen una bomba de vacío o sistema de Venturi para retirar el aire de la cámara rápidamente en forma de pulsos, de modo que el vapor ingrese a la cámara a mayor velocidad, tiene una penetración prácticamente instantánea aun en materiales porosos, tiene periodos menores de esterilización y funcionan a temperaturas de 121 °C a 132 °C en periodos de 4 a 18 minutos
- Autoclaves instantáneas (flash)  
Son esterilizadores especiales de alta velocidad que generalmente los ubican en los quirófanos para procesar los instrumentos para uso de extrema urgencia, este método debe ser evitado, ya que puede favorecer la recontaminación del material.<sup>58</sup>

### Químicos

La esterilización por medio de soluciones químicas es un proceso difícil de operar y requiere cuidados especiales en la manipulación y almacenaje del instrumental después de su realización.

El instrumental debe estar completamente sumergido en la solución y su recipiente plástico debe permanecer cerrado todo el tiempo. Luego de cumplido el tiempo el instrumental debe ser retirado con una pinza esterilizada, lavados con agua destilada estéril y secados con compresas o toallas esterilizadas.

Ventajas de este método; es la garantía de la esterilización de materiales termosensibles y es la opción en lugares donde no hay acceso a la energía eléctrica.

Desventajas; el largo tiempo de exposición al agente esterilizante, la corrosión de los instrumentos, la toxicidad de las soluciones empleadas, el costo elevado y la dificultad operacional de la técnica.

- Líquido: El procedimiento de esterilización a través de soluciones químicas es también conocido por esterilización en frío.  
Este método de esterilización consiste en la inmersión del instrumental en soluciones de glutaraldehído al 2%, durante 10 horas o en solución de formaldehído al 38% por 18 hrs.<sup>59</sup>  
Peróxido de hidrógeno: Este método es muy poco utilizado. Se utiliza a una concentración del 6% es esporádica pero muy corrosivo.  
Formaldehído: La esterilización con este método se consigue en la concentración del 8% por 24 hrs de inmersión, se cuestiona su uso debido a su alta toxicidad.  
Ácido paracético: este agente puede considerarse como un derivado del peróxido de hidrógeno, existe combinado con peróxido de hidrógeno que en concentraciones altas es inflamable. Es aprobado por la FDA en 1999. Generalmente está indicado para material sumergible, sensible al calor a

temperaturas que oscilan de 50° a 56°C a un pH neutro de 6.4 y una concentración final de 0.2% en un ciclo que puede durar entre 25 y 30 min.

#### Métodos químicos gaseosos

- A gas (Ampollas de óxido de etileno): viene utilizándose desde 1949, muy usado en establecimientos donde existen unas cámaras especiales de succión del gas para evitar su aspiración por el personal auxiliar ya que tiene efectos tóxicos. Los paquetes deben ser envueltos en plástico con una cinta testigo especial para el gas. Todo lo que aquí se esteriliza debe airearse mínimo por 24 horas. El gas actúa entre 3 a 8 horas para lograr la adecuada esterilización. Actúa como agente alquilante de grupos funcionales de proteínas estructurales y enzimas de bases nitrogenadas de ácidos nucleicos.

#### Métodos Físico-Químicos

- Gas de vapor de formaldehído (FO) o vapor a baja temperatura con formaldehído (VBTF): el gas de formaldehído (metanol o aldehído fórmico) es una alternativa a la esterilización por ETO. El formaldehído es esterilizante al 2% con vapor de agua a baja temperatura. El gas de formaldehído (FO) reacciona con la formalina comúnmente la preparación de formaldehído está al 40% y se prepara con ella una dilución de 1:10 ó 1:20 como esterilizante.
- Gas-plasma a partir del peróxido de hidrógeno (que de líquido se hace gas). Es seguro como los anteriores pero requiere más tiempo, su indicación está limitada a instrumentos quirúrgicos de acero inoxidable. El peróxido de hidrogeno es vaporizado en solución acuosa al 58% al estado plasma provocando un sinergismo entre la acción oxidante del peróxido de hidrogeno en estado vapor y la actividad alquilante de los radicales libres.<sup>60</sup>

Dependiendo de la utilización del instrumental en la clínica hay una clasificación correcta para su desinfección y esterilización en función de su diseño, que se muestra en el siguiente cuadro:

Cuadro No. 4. Categorías de control de infecciones de los instrumentos de atención de pacientes

Categoría	Definición	Instrumental	Desinfección	Esterilización
Tipo crítico	Instrumentos que penetran en tejido blando, contacto de hueso o entra en contacto con la sangre u otro tejido normalmente estéril.	Instrumentos quirúrgicos, escariadores periodontales, hojas de bisturí, fresas dentales quirúrgicas	Si, previa	Si

Categoría	Definición	Instrumental	Desinfección	Esterilización
semicritico	Contacto en membranas mucosas o piel no intacta; no penetrará el tejido blando o hueso o se pondrá en contacto con sangre u otro tejido normalmente estéril.	Espejo dental, condensador de amalgama, bandejas de impresión reutilizables, piezas de mano	Si	Si, alternativa
No critico	Entran en contacto con la piel intacta	Radiografía, cabezal y cono de Rx, manguito de presión arterial, arco facial,	Si , Limpieza	No

Fuente: Guidelines for Infection Control in Dental Health-Care Settings — 2003 Vol. 52 / No. RR-17. Disponible en: December 19, 2003. <http://www.cdc.gov/mmwr/PDF/rr/rr5217.pdf>

La pieza de mano y la jeringa triple pueden contaminarse con fluidos bucales del paciente potencialmente infecciosos. Es posible que este material retenido sea expulsado intra-bucalmente durante usos subsecuentes, es por esto que las piezas de mano deben ser esterilizadas entre pacientes y al final de la jornada de trabajo.

- Los equipos de ultrasonido y la jeringa triple deben ser limpiados con una gasa o algodón embebido en un germicida químico como hipoclorito de sodio o alcohol al 70% entre pacientes. Luego de la desinfección, cualquier residuo químico debe eliminarse con agua estéril o agua hervida fría.<sup>61</sup>
- Al final de la jornada. Siguiendo los procedimientos de limpieza y mantenimiento descritos por el fabricante, después de utilizar la pieza de mano debe ser esterilizada para asegurar la eliminación de todo organismo patógeno.

Con las siguientes recomendaciones:

- Purgar con agua corriente por 20 o 30 segundos en un recipiente o lavamanos
- Limpiar la superficie de suciedad muy bien con un agente desinfectante
- Lubricar y limpiar el exceso de aceite y envolverla para esterilizar
- Esterilizar siguiendo las instrucciones del fabricante
- Lubricar después del proceso de esterilización y enfriamiento, con un lubricante específico para piezas de mano esterilizadas.
- Después de purgar la línea de agua, colocar la pieza de alta velocidad y purgar de 20 a 30 segundos el excedente de aceite.<sup>62</sup>

## **II.6 Eliminación de desechos y material contaminado.**

Comprende el conjunto de dispositivos y procedimientos adecuados a través de los cuales los materiales utilizados en la atención a pacientes, son depositados y

eliminados sin riesgo. Resulta obligatorio llevar a cabo la correcta eliminación de residuos, los cuales incluyen aquellos que contienen una elevada cantidad de gérmenes capaces de transmitir o generar enfermedades contagiosas que representen un riesgo sanitario o causar contaminación del aire o del agua. La NOM-087-SEMANART-SSA1-2002, establece los requisitos para la separación, envasado, almacenamiento, recolección, transporte, tratamiento y disposición final de los residuos peligrosos biológico-infecciosos que se generan en establecimientos que presten servicios de salud.<sup>52,53, 63</sup>

Para un mejor y fácil manejo de residuos se diseñó en la Secretaría de Salud una guía para el manejo de los residuos peligrosos biológicos infecciosos en unidades de salud que consta de 6 pasos a seguir:

1. Identificación de los residuos
2. Envasado de los residuos generados
3. Almacenamiento temporal
4. Recolección y transporte externo
5. Tratamiento
6. Disposición final

**Paso 1.** Identificación de los desechos. Deben de ser identificados inmediatamente después del procedimiento que los generó, en el sitio donde se originaron y por el personal que los generó, esta práctica evita la reclasificación de los desechos, disminuyendo los riesgos para el personal encargado de la recolección de los residuos.

De acuerdo con lo establecido en la Norma Oficial Mexicana NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002, deberán considerarse residuos peligrosos biológico-infecciosos los mostrados en el siguiente Cuadro:

Cuadro No. 6. Residuos peligrosos.

<b>La sangre</b>	La sangre y los componentes de ésta, sólo en forma líquida, así como los derivados no comerciales, incluyendo las células progenitoras, hematopoyéticas y las fracciones celulares o acelulares de la sangre resultante (hemoderivados).
<b>Los cultivos y cepas de agentes biológico-infecciosos</b>	Los cultivos generados en los procedimientos de diagnóstico e investigación, así como los generados en la producción y control de agentes biológico-infecciosos.  Utensilios desechables usados para contener, transferir, inocular y mezclar cultivos de agentes biológico-infecciosos.  Los tejidos, órganos y partes que se extirpan o remueven durante las necropsias, la cirugía o algún otro tipo de intervención quirúrgica que no se encuentre en formol.
<b>Los residuos patológicos</b>	Las muestras biológicas para análisis químico, microbiológico, citológico e histológico, excluyendo orina y excremento.  Los cadáveres y partes de animales que fueron inoculados con agentes

	<p>enteropatógenos en centros de investigación y bioterios. Los recipientes desechables que contengan sangre líquida.</p> <p>Los materiales de curación, empapados, saturados, o goteando sangre (cualquier cantidad), o cualquiera de los siguientes fluidos.</p>
<b>Los residuos no anatómicos</b>	<p>Los materiales desechables que contengan esputo, secreciones pulmonares y cualquier material usado para contener éstos, de pacientes con sospecha o diagnóstico de tuberculosis o de otra enfermedad infecciosa</p> <p>Los materiales desechables que estén empapados, saturados o goteando sangre o secreciones de pacientes con sospecha o diagnóstico de fiebres hemorrágicas, así como otras enfermedades infecciosas.</p>
<b>Los objetos punzocortantes</b>	<p>Materiales absorbentes utilizados en las jaulas de animales que hayan sido expuestos agentes enteropatógenos.</p> <p>Los que han estado en contacto con humanos o animales o sus muestras biológicas durante el diagnóstico y tratamiento, únicamente: tubos capilares, navajas, lancetas, agujas de jeringas desechables, agujas hipodérmicas, de sutura, de acupuntura y para tatuaje, bisturís y estiletes de catéter, excepto todo material de vidrio roto utilizado en el laboratorio, el cual deberá desinfectar o esterilizar antes de ser dispuesto como residuo municipal</p>
<b>Los objetos punzocortantes</b>	

Fuente: Manual de Procedimientos para el Manejo de Residuos Peligrosos Biológico- Infecciosos Generados en Unidades Médicas Coordinadoras por Jurisdicciones Sanitarias del Instituto de Salud del Estado de México.2005.Disponible en: <http://salud.edomexico.gob.mx/html/uma/manual/RESJURISDICCION.pdf>

**Paso 2.** La razón para usar diferentes recipientes para diferentes RPBI es porque distintos residuos tienen diferentes procesos en su disposición final.

Envasado: Una vez que los residuos han sido identificados y separados de acuerdo al tipo y estado físico, estos deberán ser envasados de acuerdo al cuadro siguiente.

Cuadro No. 7. Identificación y separación de residuos.

<b>TIPO DE RESIDUOS</b>	<b>ESTADO FÍSICO</b>	<b>ENVASADO</b>	<b>COLOR</b>
<b>Sangre</b>	Líquidos	Recipientes rígidos herméticos	Rojo
<b>Cultivos y cepas de agentes infecciosos Patológicos</b>	Sólidos	Bolsas de polietileno	Rojo
	Sólidos	Bolsas de polietileno	Amarillo
	Líquidos	Recipientes rígidos herméticos	Amarillo
<b>Residuos no anatómicos</b>	Sólidos	Bolsas de polietileno	Rojo
	Líquidos	Recipientes rígidos herméticos	Rojo
<b>Objetos punzocortantes</b>	Sólidos	Recipientes rígidos polipropileno	Rojo

Fuente: Norma Oficial Mexicana NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002, Protección ambiental - Salud ambiental - Residuos peligrosos biológico-infecciosos - Clasificación y especificaciones de manejo. Disponible en: <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/087ecolssa.html>.

**Paso 3.** Almacenamiento temporal. Para evitar que los RPBI se mezclen con la basura común, se debe de preestablecer un sitio para el almacenamiento temporal de los RPBI.

Los RPBI deberán almacenarse en contenedores rígidos con tapa y permanecer cerrados todo el tiempo.

No debe de haber residuos tirados en los alrededores de los contenedores. Es importante que el área de almacenamiento esté claramente señalizada y los contenedores claramente identificados según el tipo de residuo que contenga. La norma NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002 establece los tiempos máximos de almacenamiento, de acuerdo al tipo de unidad médica:

- Hospitales con 1 a 5 camas: 30 días.
- Hospitales con 6 a 60 camas: 15 días.
- Hospitales con más de 60 camas: 7 días.

**Paso 4.** Recolección y transporte externo. Para disminuir riesgos, el personal encargado de la recolección de los residuos sólidos dentro del hospital debe de estar capacitado en su manejo y conocer ampliamente los riesgos que implica su trabajo.

**Paso 5.** Tratamiento. Las instituciones de salud, pueden realizar el tratamiento final de los residuos dentro de la misma unidad médica. La forma más limpia y barata es utilizando un autoclave, excepto para punzocortantes y partes de cuerpo. Para lograr la desinfección se colocan las bolsas rojas resistentes al calor húmedo y bien cerradas, en el autoclave a 121° centígrados con 15 libras de presión durante 30 minutos, en este caso las cajas de petri desechables y otros dispositivos de plástico utilizados en el laboratorio quedan irreconocibles. Una vez estériles e irreconocibles se podrán disponer como basura común.

**Paso 6.** Disposición final. Los RPBI que hayan sido tratados podrán disponerse en los camiones recolectores de basura común, mientras que los RPBI sin tratamiento deberán enviarse a empresas recolectoras autorizadas.<sup>64, 65</sup>

## ***II.7 Control de infecciones***

El control de infecciones incluye tomar precauciones para prevenir la diseminación de agentes infecciosos al personal odontológico y a los pacientes. Se requiere conocer los aspectos básicos de las enfermedades y la manera en que se diseminan en el medio del consultorio dental para poder prevenirlas y evitarlas.<sup>66</sup>

El proceso de la enfermedad infecto-contagiosa incluye una descripción de la manera en la cual las enfermedades se transmiten de persona a persona

Este proceso incluye tres componentes esenciales

- Agente causal
- Huésped susceptible
- Medio de transmisión

Medios de transmisión:

Mecanismo por el cual un agente infeccioso se transmite a un huésped susceptible. La mayoría de los agentes infecciosos se transmite por contacto directo, inhalación de microorganismos presentes en el aire, alimentos o agua.

- Transmisión indirecta: Se presenta a través del objeto contaminado; también llamada transmisión cruzada. paciente-paciente, paciente-operador, paciente-personas a su alrededor
- Contacto directo: Contacto con un objeto contaminado
- Aerosoles: Desde estornudos o producido durante los procedimientos dentales
- Aire: los microorganismos se encuentran suspendidos en el aire por periodos largos y pueden ser inhalados.<sup>22,67,68</sup>

La siguiente tabla muestra las enfermedades a las que está expuesto el personal odontológico.

Cuadro No. 8. Enfermedades a las que está expuesto el odontólogo.

VIRUS	BACTERIAS	MICOTICAS	PARASITARIAS
- Hepatitis B	- Neumococo	-Candidiasis	-Pediculosis
- Conjuntivitis	- Estafilococo		-Sarna
- Herpes Simple	- Estreptococo		
- Herpes Zoster	-Corynebacterium		
-Mononucleosis	diphtheriae		
infecciosa	-Estreptococos del		
- Sarampión	grupo A		
- Rubeola			
- Papiloma virus			
- SIDA			
- Influenza			

Fuente: Garza GAM. Control de infecciones y seguridad en odontología. Manual moderno, 2007

### **II.7.1 Inmunización del personal**

Los odontólogos para estar y permanecer sanos deben inmunizarse principalmente contra la hepatitis B y contra el tétanos. Se debe considerar la inmunización contra

otras enfermedades transmisibles, particularmente las de la infancia, si no se han padecido como pueden ser la rubéola, el sarampión o la varicela como se menciona en la Norma Oficial Mexicana NOM-036-SSA2-2002. Y cada otoño se debe recibir la vacuna contra la influenza estacional. (Ver cuadro No.9).<sup>69</sup>

Cuadro No.9. Esquema de vacunación.

VACUNA	RECOMENDACIONES
<b>Hepatitis B</b>	Personal con riesgo de exposición a sangre y fluidos corporales. Para obtener protección de por vida, sólo es necesaria la aplicación en serie de tres dosis. Precauciones Historia de reacción anafiláctica a la levadura del pan. El embarazo no es una contraindicación
<b>Influenza</b>	Personal que mantiene contacto con pacientes con alto riesgo a influenza, o personal con condiciones médicas de alto riesgo. Dosis anual. Recomendado para mujeres que estarán en el segundo o tercer trimestre de embarazo y las mujeres en cualquier etapa del embarazo que tienen condiciones médicas crónicas que se asocian con un mayor riesgo de influenza.
<b>Sarampión</b>	Personal que nació en 1957 o antes y no pueden comprobar que: a) Ya recibieron esta inmunización. b) Ya tuvieron sarampión confirmado por diagnóstico médico. c) Muestran inmunidad en pruebas de laboratorio. Primera dosis subcutánea segunda dosis 4 semanas después.
<b>Paperas</b>	El personal posiblemente susceptible puede ser inmunizado. Los adultos nacidos antes de 1957 pueden considerarse inmunes. Dosis única sin refuerzo.
<b>Rubeola</b>	Personal sin documentación de estar inmunizado o evidencia de laboratorio sobre inmunidad. Dosis única sin refuerzo
<b>Varicela-zoster</b>	Personal sin una historia confiable de varicela o herpes zoster, o evidencia de laboratorio sobre inmunidad. Dos dosis de 0,5 ml SC 4-8 semanas de diferencia si edad > 13 años. Debido a que el 71% -93% de las personas nacidas en Estados Unidos sin antecedentes de varicela se deben hacer pruebas inmunológicas antes de la vacunación

*Fuente:* Fuente: Guidelines for Infection Control in Dental Health-Care Settings — 2003 Vol. 52 / No. RR-17. Disponible en: December 19, 2003. <http://www.cdc.gov/mmwr/PDF/rr/rr5217.pdf>

## II. 8 Accidente biológico

La Odontología puede ser considerada como una profesión segura, siempre y cuando sean seguidos los protocolos y medidas de bioseguridad. La falta de conocimiento de estas normas sería una de las causas más importantes de accidentes, es por ello que deben de considerarse fundamentales en la etapa de formación.<sup>70</sup>

Se considera exposición o accidente biológico (AB), el contacto con sangre, fluidos biológicos (semen, secreciones vaginales, líquido cefalorraquídeo, pleural, sinovial, amniótico, peritoneal y pericárdico) u otros líquidos mezclados con sangre, a través de inoculación percutánea, herida abierta, piel erosionada o mucosas, durante el desarrollo de actividad laboral.

Los docentes, deben orientar y guiar dicho proceso estableciendo condiciones de enseñanza que lo favorezcan y que ellos puedan expresar las medidas como un estilo de vida.

Entre los accidentes resaltan los que afectan a todos los profesionales que actúan en el área de la salud, que son causados por ejemplo; agentes mecánicos o por contacto con material biológico sin dejar de incluir también las enfermedades ocupacionales.<sup>71</sup>

El riesgo biológico depende de factores tales como la presencia y el volumen de sangre, la patogenicidad del agente infeccioso, las condiciones clínicas del paciente, la susceptibilidad de la persona expuesta y el adecuado seguimiento.<sup>72</sup>

Las Normas Oficiales Mexicanas del control de infecciones, se han modificado para adecuarse a los nuevos ámbitos hospitalarios, lo mismo que las recomendaciones internacionales de los organismos de la salud. Por lo que se diseñó un protocolo para el manejo de los accidentes que se pueden producir durante la prestación de servicios.<sup>73</sup>

- Lavar la piel y/o la herida con abundante agua y jabón.
- Enjuagar las membranas mucosas afectadas con agua o suero fisiológico estéril.
- No se deben utilizar desinfectantes abrasivos sobre las mucosas.
- El uso de antisépticos (iodopovidona o alcohol al 70% Vol.) no está contraindicado pero no hay evidencia de que el uso de los mismos o el hecho de exprimir la zona expuesta reduzcan el riesgo de infección.
- La aplicación de agentes cáusticos (Ej. Lavandina o la inyección de desinfectantes en la herida) no se recomienda
- Dependiendo del tamaño de la herida a cubrir la misma con gasa estéril.
- Comunicar en forma inmediata a la persona encargada del seguimiento de los casos en el servicio
- Acudir a consulta con profesional de acuerdo a las normativas establecidas<sup>74</sup>

Estas pautas generales constituyen una valiosa herramienta para el odontólogo y su personal auxiliar, pero es fundamental que el personal de salud estomatológico conozca el alto número de accidentes laborales presentados por descuidos o falta de uso de barreras de protección con el fin de comprender la importancia de la aplicación de medidas de bioseguridad.<sup>75</sup>

## **II. 9 Principios de bioseguridad**

Dentro de los principios de la bioseguridad descritos por Papone en el año 2000 se encuentran:

- ... Universalidad
- ... Barreras protectoras
- ... Medios de eliminación del material contaminado.<sup>76</sup>
- ... Enfoque ecosistémico.

- **Universalidad**

Las medidas deben involucrar a todos los pacientes, trabajadores y profesionales de todos los servicios. Todo el personal que labora en el ambiente odontológico debe seguir las precauciones estándares establecidas para prevenir la exposición de la piel y de las membranas mucosas en todas las situaciones que puedan dar origen a accidentes, esté previsto o no el contacto con sangre o cualquier otro fluido corporal del paciente. Estas precauciones deben ser aplicadas para todas las personas, independientemente de presentar o no enfermedades.

- **Medios de eliminación del material contaminado**

Comprende el conjunto de dispositivos y procedimientos adecuados mediante los cuales los materiales utilizados en la atención de los pacientes son depositados y eliminados sin riesgo.

- **Enfoque ecosistémico:** Principio que relaciona el cuidado del medio ambiente donde se encuentran situadas las instituciones generadoras de riesgo biológico.<sup>77,78</sup>

### **II.9.1 Barreras protectoras**

Comprende el concepto fundamental de evitar la exposición directa a sangre y otros fluidos orgánicos potencialmente contaminados mediante la utilización de materiales adecuados que se interpongan al contacto de los mismos. El uso de estas barreras no descarta los accidentes laborales, pero sí disminuye el riesgo y las consecuencias de los mismos.

Las barreras físicas de protección tienen el objetivo de evitar la exposición directa a sangre y a otros fluidos potencialmente contaminantes, mediante el uso de bata, guantes, cubreboca, careta, babero y campo para el trabajo operatorio.

- La vestimenta protectora adecuada para los procedimientos clínicos dentro de la consulta estomatológica de rutina debe ser bata o filipina de manga larga y cuello alto; ésta se deberá utilizar exclusivamente en el área de consulta, y en ningún otro lugar, ya que esto provoca la diseminación de organismos patógenos.

La vestimenta debe mantenerse abrochada, abotonada o con el cierre hasta arriba durante la actividad clínica y cambiarse diariamente, o antes, cuando existan signos visibles de contaminación.

- Los guantes. Se deben de cambiar entre paciente y paciente o antes si sufren de algún desgarramiento o perforación, su función es la de prevenir el contacto con alguna superficie de riesgo infeccioso. Por lo que no se deben tocar con ellos objetos o áreas. Están diseñados para ser utilizados una sola vez, no pueden

ser adecuados para su reutilización ya que debilita el material, perdiendo su capacidad protectora.

Se deben de utilizar diferentes tipos de guantes según su uso.

- Guantes para exanimación. Utilizados en procedimientos no quirúrgicos que permitan contacto con membranas y mucosas o procedimientos de laboratorio
  - Guantes quirúrgicos. Utilizados para procedimientos quirúrgicos.
  - Guantes no médicos. Se utilizan en procedimientos de limpieza, manejo de objetos contaminados o peligrosos. Comúnmente llamados guantes de utilidad, industriales o de uso general. Dependiendo de su uso, deben ser punzo o químico resistentes.
- Sobre guantes. Utilizados para prevenir la contaminación de objetos limpios manipulados durante el tratamiento, éstos deben utilizarse sobre los guantes de uso clínico rutinario y no como barrera protectora única.
  - Cubreboca. Medida de protección de las vías aéreas superiores contra los microorganismos presentes en las partículas de aerosoles producidos durante los procedimientos clínicos, así como al toser, estornudar o hablar, ya que son considerados fuente de infección potencial de enfermedades respiratorias crónicas o agudas como el resfriado común, tuberculosis y otras. Deben ser desechables, estar hechos de un material de alta eficiencia contra la filtración, suficientemente amplios para cubrir nariz y boca. Por ningún motivo debe ser de tela, ya que este es un material de alta filtración.
  - Careta. Las caretas con pantalla sirven para prevenir traumas o infecciones a nivel ocular, ya que evitan que salpicaduras de material producido durante la atención penetre a los ojos del operador, personal auxiliar o paciente.<sup>79</sup>
  - Gorro. Al trabajar con la pieza de mano y jeringa triple, el cabello se vuelve un área de contaminación, por lo cual se debe usar gorro protector al cabello del profesional y personal auxiliar, o a su vez proteger de micro partículas que se desprenden del cabello hacia la boca del paciente. El uso del gorro impide que el profesional, el personal auxiliar y paciente transporten a casa u otros lugares microorganismos depositados en el cabello durante la actividad clínica.
  - Zapatos. Deben ser de uso exclusivo para el área clínica con el fin de evitar transportar microorganismos del entorno donde se desplaza el odontólogo al área de trabajo. Deben ser cómodos, flexibles y cerrados con agujetas, no deben utilizarse zapatos tenis o abiertos.
  - El babero es una prenda ahulada y desechable que se coloca sobre el paciente, para servir como barrera de protección, debe cubrir el pecho del paciente. Este se colocará al inicio del procedimiento clínico y será desechado al terminar, no debe ser reutilizado.<sup>80, 81</sup>

- Cubiertas plásticas. Colocar cubiertas desechables de plástico en toda la superficie del sillón odontológico que esté en contacto directo con el cuerpo del paciente (apoyabrazos, cabezal, respaldo), así como en las superficies de la unidad dental; lámpara, jeringa triple y sus mangueras, piezas de mano, lámpara de fotocurado. Estas cubiertas deben ser cambiadas entre pacientes y ser desechadas al final de la jornada, de no contar con cubierta descartable lavar con agua y detergente.<sup>57</sup>

Además de la utilización de las barreras de protección, se deben realizar buenas prácticas tales como:

- Sujetar el cabello
- No utilizar corbatas
- No utilizar accesorios manuales
- Evitar colocar cualquier objeto sobre el babero en el pecho del paciente
- Nunca usar teléfono o manipular otros elementos de escritorio con guantes que se han usado para atender a los pacientes
- Tener uñas cortas y sin esmalte para facilitar el lavado entre las mismas y evitar que los guantes se rompan. En ningún caso deben usar uñas postizas en el trabajo clínico.<sup>82</sup>

### III. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Los Cirujanos Dentistas están expuestos a una gran variedad de microorganismos desde esporas, bacterias, hongos, virus y protozoarios que pueden estar en la sangre o saliva de los pacientes. Cualquiera de estos microorganismos puede producir una enfermedad infecto-contagiosa a través de una punción accidental, presentando así un riesgo biológico afectando la salud del cirujano dentista y la de sus pacientes de una manera directa o indirecta. La práctica odontológica puede considerarse menos riesgosa si se utilizan las adecuadas medidas de bioseguridad, las cuales deben ser implementadas desde que el odontólogo se encuentra en formación. Con base en esta problemática se considera el siguiente planteamiento

*¿Cuál es la aplicación de las medidas de bioseguridad en la carrera de cirujano dentista en las CUAS de la FES Zaragoza, en el ciclo escolar 2013-2014?*

## **IV. OBJETIVOS**

### **IV.1 General**

- Identificar la aplicación de las medidas de bioseguridad en los alumnos de 2°, 3° y 4° así como de los profesores y pasantes que realizan prácticas clínicas en las CUAS de FES Zaragoza en ambos turnos de la carrera de Cirujano Dentista del ciclo escolar 2013-2014

### **IV.2 Específicos**

- Verificar la aplicación de medidas de bioseguridad en las CUAS de la FES Zaragoza en los alumnos de 2°, 3° y 4°
- Verificar la aplicación de medidas de bioseguridad en las CUAS de la FES Zaragoza en académicos
- Verificar la aplicación de medidas de bioseguridad en las CUAS de la FES Zaragoza en pasantes

## **V. DISEÑO METODOLÓGICO**

**V.1 Tipo de estudio.** Observacional, transversal, prolectivo, descriptivo

### **V.2 Población de estudio**

#### **V.2.1 Muestra**

El total de alumnos de la carrera de Cirujano Dentista es aproximadamente de 1890 alumnos. En la presente investigación se utilizó una muestra aleatoria probabilística de 840 personas (alumnos, académicos, pasantes) de los grupos de ambos turnos de la Carrera de Cirujano Dentista

#### **V.2.2 Criterios de inclusión**

- Alumnos inscritos en el ciclo escolar 2013-2014
- Alumnos inscritos en el módulo de Clínica en Prevención y Clínica Integral estomatológica I, II y III
- Pasantes que asisten a realizar su servicio social a CUAS de las FES Zaragoza
- Académicos que realicen actividades en las CUAS FES Zaragoza
- Alumnos que realicen prácticas clínicas en las CUAS: Tamaulipas, Los Reyes, Estado de México, Reforma, Aurora, Zaragoza
- Alumnos de los grupos: 3201 3203, 3205, 3252, 3254, 3255, 3301, 3302, 3303, 3352, 3353, 3355, 3403, 3404, 3405, 3452, 3453, 3455.

#### **V.2.3 Criterios de exclusión**

- Alumnos que no estén presentes al momento de la revisión
- Alumnos que realicen prácticas clínicas en las CUAS: Benito Juárez y Netzahualcóyotl
- Alumnos de los grupos: 3202, 3204, 3206, 3251, 3253, 3256, 3304, 3305, 3306, 3351, 3354, 3356, 3401, 3402, 3406, 3451, 3454, 3456.
- Alumnos que no quieran colaborar con el trabajo de investigación

#### **V. 2. 4 Criterios de eliminación**

- Alumnos que estén dados de baja del ciclo escolar 2013-2014
- Alumnos que no estén inscritos en los módulos de Clínica Integral y Clínica en Prevención
- Alumnos que no pertenezcan a la Carrera de Cirujano Dentista

### V. 3 Variables

#### Operacionalización

Variable	Definición	Nivel de medición	Categoría
Alumnos	Conjunto de personas que reciben una instrucción en determinado centro de enseñanza	Cualitativa Ordinal	2°, 3° y 4°
Pasantes	Auxiliar que trabaja como aprendiz para adquirir practica en su profesión	Cualitativa Nominal	Pasantes
Académicos	Personal docente que pertenece a la institución	Cualitativa Ordinal	2°, 3° y 4°
Turno	División de la jornada de estudio	Cualitativa Nominal	Matutino y vespertino
Aplicación de medidas de bioseguridad	Conjunto de disposiciones para controlar y prevenir enfermedades infecto-contagiosas	Cualitativa Nominal	Adecuada Inadecuada
Conocimiento de medidas de bioseguridad	Conjunto de disposiciones para controlar y prevenir enfermedades infecto-contagiosas	Cualitativa Nominal	Adecuada Inadecuada

#### V.4 Instrumento de recolección

Se realizó una encuesta sobre medidas bioseguridad a los alumnos en las CUAS de la FES Zaragoza de para comparar si lo que referían en la encuesta era lo que verdaderamente realizaban durante su actividad clínica en relación a la aplicación de las medidas de bioseguridad; se utilizó una lista de cotejo para observar la aplicación de las mismas. (Ver anexo 1 y 2)

## V.5 Técnica

Se aplicó un cuestionario a los alumnos de segundo a cuarto año que se incluyeron en el proyecto, en los diferentes módulos de la Carrera de Cirujano Dentista en donde las respuestas eran de opción múltiple sobre la aplicación y utilización de las medidas de bioseguridad (anexo 1) para posteriormente comprobar sus respuestas con la inspección realizada en el área clínica en las CUAS, revisando a los operadores de cada unidad, pasantes y académicos anotando en una hoja de cotejo (anexo 2) una **S** para los alumnos, pasantes y académicos que si utilizaban las medidas de bioseguridad de manera adecuada y una **N** para los que no las aplicaban correctamente o no las llevaban acabo

## V.6 Diseño estadístico

- Se realizó la recolección de datos con la aplicación de la encuesta y la revisión del uso de las medidas de bioseguridad en las CUAS; Tamaulipas, Los Reyes, Estado de México, Reforma, Aurora, Zaragoza
- Se realizaron los grupos de estudio
  - o Alumnos
  - o Pasantes
  - o Académicos
- Se llenaron las hojas tabulares
- Se obtuvieron frecuencias y porcentajes apoyados en tablas y gráficas

## VI. RECURSOS

**a. Humanos:** Director, asesor, pasante

**b. Físicos:** FES Zaragoza, CUAS de la FES Zaragoza

**c. Materiales:** Computadora, internet, libros, impresora, encuesta, hojas, lápices, plumas, fotocopias, calculadora

## VII. BASES ÉTICAS Y LEGALES

### LEY GENERAL DE SALUD

#### TITULO QUINTO *Investigación para la Salud*

##### CAPITULO UNICO

Artículo 100.- La investigación en seres humanos se desarrollará conforme a las siguientes bases:

I. Deberá adaptarse a los principios científicos y éticos que justifican la investigación médica, especialmente en lo que se refiere a su posible contribución a la solución de problemas de salud y al desarrollo de nuevos campos de la ciencia médica.

II. Podrá realizarse sólo cuando el conocimiento que se pretenda producir no pueda obtenerse por otro método idóneo.

III. Podrá efectuarse sólo cuando exista una razonable seguridad de que no expone a riesgos ni daños innecesarios al sujeto en experimentación.

IV. Se deberá contar con el consentimiento informado por escrito del sujeto en quien se realizará la investigación, o de su representante legal en caso de incapacidad legal de aquél, una vez enterado de los objetivos de la experimentación y de las posibles consecuencias positivas o negativas para su salud.

V. Sólo podrá realizarse por profesionales de la salud en instituciones médicas que actúen bajo la vigilancia de las autoridades sanitarias competentes

#### TITULO OCTAVO *Prevención y Control de Enfermedades y Accidentes*

##### CAPITULO I *Disposiciones Comunes*

Artículo 133.- En materia de prevención y control de enfermedades y accidentes, y sin perjuicio de lo que dispongan las leyes laborales y de seguridad social en materia de riesgos de trabajo, corresponde a la Secretaría de Salud.

I. Dictar las normas oficiales mexicanas para la prevención y el control de enfermedades y accidentes.

II. Establecer y operar el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica, de conformidad con esta Ley y las disposiciones que al efecto se expidan.

III. Realizar los programas y actividades que estime necesario para la prevención y control de enfermedades y accidentes.

IV. Promover la colaboración de las instituciones de los sectores público, social y privado, así como de los profesionales, técnicos y auxiliares para la salud y de la población en general, para el óptimo desarrollo de los programas y actividades a que se refieren las fracciones II y III.

## DECLARACION DE HELSINKI DE LA ASOCIACION MÉDICA MUNDIAL

### *Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos*

1. La Asociación Médica Mundial (AMM) ha promulgado la Declaración de Helsinki como una propuesta de principios éticos para investigación médica en seres humanos, incluida la investigación del material humano y de información identificables. La Declaración debe ser considerada como un todo y un párrafo no debe ser aplicado sin considerar todos los otros párrafos pertinentes.
2. Aunque la Declaración está destinada principalmente a los médicos, la AMM insta a otros participantes en la investigación médica en seres humanos a adoptar estos principios.
3. El deber del médico es promover y velar por la salud de los pacientes, incluidos los que participan en investigación médica. Los conocimientos y la conciencia del médico han de subordinarse al cumplimiento de ese deber.
4. La Declaración de Ginebra de la Asociación Médica Mundial vincula al médico con la fórmula "velar solícitamente y ante todo por la salud de mi paciente", y el Código Internacional de Ética Médica afirma que: "El médico debe considerar lo mejor para el paciente cuando preste atención médica".
5. El progreso de la medicina se basa en la investigación que, en último término, debe incluir estudios en seres humanos. Las poblaciones que están subrepresentadas en la investigación médica deben tener un acceso apropiado a la participación en la investigación.
6. En investigación médica en seres humanos, el bienestar de la persona que participa en la investigación debe tener siempre primacía sobre todos los otros intereses.
7. El propósito principal de la investigación médica en seres humanos es comprender las causas, evolución y efectos de las enfermedades y mejorar las intervenciones preventivas, diagnósticas y terapéuticas (métodos, procedimientos y tratamientos). Incluso, las mejores intervenciones actuales deben ser evaluadas continuamente a través de la investigación para que sean seguras, eficaces, efectivas, accesibles y de calidad.

# *ANALISIS DE RESULTADOS*

## VIII. ANÁLISIS DE RESULTADOS

Tabla No. 1

Frecuencia y porcentaje de alumnos encuestados por año y por turno sobre uso de las medidas de bioseguridad en alumnos de la Carrera de Cirujano Dentista de la FES-Z en el ciclo escolar 1013-2014

<i>Año</i>	<i>Turno</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
2°	Matutino	62	21
	Vespertino	39	14
3°	Matutino	53	18
	Vespertino	53	18
4°	Matutino	44	15
	Vespertino	42	14
<i>Total</i>		293	100

\*F.D

### Interpretación de la tabla No. 1

El total de alumnos encuestados fueron 293 que corresponde al 100%; de los cuales, (62) 21% fueron de 2° año del turno matutino y (39) 14% del turno vespertino; (53) 18% fueron de 3° del turno matutino y vespertino; (44) 15% fueron de 4° del turno matutino y (42) 14% del turno vespertino.

---

\*F.D. Fuente Directa. Torres BG.

Frecuencia y porcentaje de alumnos  
encuestados sobre la aplicación de  
medidas de bioseguridad de segundo  
año turno matutino

Tabla No. 2

Frecuencia y porcentaje de la importancia del uso de las medidas de bioseguridad en los alumnos de 2° del turno matutino.

<i>Opciones</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
A	60	96
B	1	2
C	1	2
D	0	0
<i>TOTAL</i>	<i>62</i>	<i>100</i>

NOTA: Las siglas de las opciones son: A: Si. B: No. C: A veces. D: No contesto

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 2

El total de alumnos encuestados de 2° año del turno matutino fueron 62 que corresponde al 100%; de los cuales (60) 96% contestaron que sí; (1) 2% que no; (1) 2% contesto que a veces y 0% no contesto.

Tabla No. 3

Frecuencia y porcentaje del uso del uniforme y barreras de protección al realizar procedimientos clínicos en los alumnos de 2° del turno matutino.

<i>Opciones</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
A	60	97
B	2	3
C	0	0
D	0	0
<i>TOTAL</i>	<i>62</i>	<i>100</i>

F.D

Interpretación de la tabla No. 3

El total de alumnos encuestados de 2° año del turno matutino fueron 62 que corresponde al 100%; de los cuales (60) 97% contestaron que sí; (2) 3% que no; 0% contesto que a veces y 0% no contesto.

Tabla No. 4

Frecuencia y porcentaje de realizar lavado de manos al atender a cada paciente en los alumnos de 2° del turno matutino.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	49	79
B	4	6
C	9	15
D	0	0
<i>TOTAL</i>	62	100

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 4

El total de alumnos encuestados de 2° año del turno matutino fueron 62 que corresponde al 100%; de los cuales (49) 79% contestaron que sí; (4) 6% que no; (9) 15% contesto que a veces y 0% no contesto.

Tabla No. 5

Frecuencia y porcentaje de la descontaminación de unidades antes y después de atender a pacientes en los alumnos de 2° del turno matutino.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	41	66
B	5	8
C	16	26
D	0	0
<i>TOTAL</i>	62	100

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 5

El total de alumnos encuestados de 2° año del turno matutino fueron 62 que corresponde al 100%; de los cuales (41) 66% contestaron que sí; (5) 8% que no; (16) 26% contesto que a veces y 0% no contesto.

Tabla No. 6

Frecuencia y porcentaje de purgar las mangueras de la unidad antes y después de cada sesión en los alumnos de 2º del turno matutino.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	12	19
B	28	45
C	22	35
D	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>62</b>	<b>100</b>

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 6

El total de alumnos encuestados de 2º año del turno matutino fueron 62 que corresponde al 100%; de los cuales (12) 19% contestaron que sí; (28) 45% que no; (22) 35% contesto que a veces y 0% no contesto.

Tabla No. 7

Frecuencia y porcentaje del uso de instrumental estéril al atender a pacientes en los alumnos de 2º del turno matutino.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	62	100
B	0	0
C	0	0
D	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>62</b>	<b>100</b>

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 7

El total de alumnos encuestados de 2º año del turno matutino fueron 62 que corresponde al 100%; de los cuales (62) 100% contestaron que sí.

Tabla No. 8

Frecuencia y porcentaje de la utilización guantes nuevos en cada paciente al realizar procedimientos clínicos en los alumnos de 2º del turno matutino.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	61	98
B	0	0
C	0	0
D	1	2
<b>TOTAL</b>	<b>62</b>	<b>100</b>

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 8

El total de alumnos encuestados de 2º año del turno matutino fueron 62 que corresponde al 100%; de los cuales (61) 98% contestaron que sí; 0% contesto que no; 0% contesto que a veces y (1) 2% no contesto.

Tabla No. 9

Frecuencia y porcentaje de la descontaminación de modelos de estudio y registros de mordida antes de enviarlos al laboratorio odontológico en los alumnos de 2º del turno matutino.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	41	66
B	12	19
C	9	15
D	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>62</b>	<b>100</b>

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 9

El total de alumnos encuestados de 2º año del turno matutino fueron 62 que corresponde al 100%; de los cuales (41) 66% contestaron que sí; (12) 19% que no y (9) 15% contesto que a veces y 0% no contesto.

Tabla No.10

Frecuencia y porcentaje de la descontaminación de material enviado por el laboratorio odontológico antes de colocarlo en la boca del paciente en los alumnos de 2° del turno matutino.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	45	72
B	9	15
C	8	13
D	0	0
<i>TOTAL</i>	62	100

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 10

El total de alumnos encuestados de 2° año del turno matutino fueron 62 que corresponde al 100%; de los cuales (45) 72% contestaron que sí; (9) 15% que no; (8) 13% contestó que a veces y 0% no contestó.

Tabla No. 11

Frecuencia y porcentaje de la descontaminación de piezas de mano de alta y baja velocidad entre pacientes en los alumnos de 2° del turno matutino.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	36	58
B	15	24
C	11	18
D	0	0
<i>TOTAL</i>	62	100

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 11

El total de alumnos encuestados de 2° año del turno matutino fueron 62 que corresponde al 100%; de los cuales (36) 58% contestaron que sí; (15) 24% que no; (11) 18% contestó que a veces y 0% no contestó.

Tabla No. 12

Frecuencia y porcentaje de la separación de desechos en las jornadas de actividades clínicas en los alumnos de 2º del turno matutino.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	60	96
B	1	2
C	1	2
D	0	0
<i>TOTAL</i>	62	100

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 12

El total de alumnos encuestados de 2º año del turno matutino fueron 62 que corresponde al 100%; de los cuales (60) 96% contestaron que sí; (1) 2% que no; (1) 2% contesto que a veces y 0% no contesto.

Tabla No. 13

Frecuencia y porcentaje de la utilización de bolsa de color rojo para la separación de desechos contaminados en los alumnos de 2º del turno matutino.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	60	97
B	0	0
C	2	3
D	0	0
<i>TOTAL</i>	62	100

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 13

El total de alumnos encuestados de 2º año del turno matutino fueron 62 que corresponde al 100%; de los cuales (60) 97% contestaron que sí; 0% contesto que no; (2) 3% contestaron que a veces y 0% no contesto.

Tabla No. 14

Frecuencia y porcentaje de la utilización de sobre guantes al manipular otros objetos que no estén en la charola de trabajo en los alumnos de 2° del turno matutino.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	18	29
B	29	47
C	15	24
D	0	0
<i>TOTAL</i>	62	100

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 14

El total de alumnos encuestados de 2° año del turno matutino fueron 62 que corresponde al 100%; de los cuales (18) 29% contestaron que sí; (29) 47% que no; (15) 24% contesto que a veces y 0% no contesto.

Tabla No. 15

Frecuencia y porcentaje de la utilización de guantes de uso rudo para lavar instrumental en los alumnos de 2° del turno matutino.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	44	71
B	10	16
C	8	13
D	0	0
<i>TOTAL</i>	62	100

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 15

El total de alumnos encuestados de 2° año del turno matutino fueron 62 que corresponde al 100%; de los cuales (44) 71% contestaron que sí; (10) 16% que no; (8) 13% contesto que a veces y 0% no contesto.

Tabla No. 16

Frecuencia y porcentaje de la utilización de cubrebocas al realizar procedimientos clínicos en los alumnos de 2º del turno matutino.

<i>OPCIONES</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>porcentaje</i>
A	62	100
B	0	0
C	0	0
D	0	0
<i>TOTAL</i>	<i>62</i>	<i>100</i>

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 16

El total de alumnos encuestados de 2º año del turno matutino fueron 62 que corresponde al 100%; de los cuales (62) 100% contestaron que sí.

Tabla No. 17

Frecuencia y porcentaje de la utilización de gorro al realizar procedimientos clínicos en los alumnos de 2º del turno matutino.

<i>Opciones</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
A	62	100
B	0	0
C	0	0
D	0	0
<i>TOTAL</i>	<i>62</i>	<i>100</i>

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 17

El total de alumnos encuestados de 2º año del turno matutino fueron 62 que corresponde al 100%; de los cuales (62) 100% contestaron que sí.

Tabla No. 18

Frecuencia y porcentaje de la utilización de campo de pacientes al realizar procedimientos clínicos en los alumnos de 2º del turno matutino.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	60	97
B	0	0
C	2	3
D	0	0
TOTAL	62	100

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 18

El total de alumnos encuestados de 2º año del turno matutino fueron 62 que corresponde al 100%; de los cuales (60) 97% contestaron que sí; 0% contesto que no; (2) 3% contesto que a veces y 0% no contesto.

Tabla No. 19

Frecuencia y porcentaje de la utilización de careta al realizar procedimientos clínicos en los alumnos de 2º del turno matutino.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	14	23
B	36	58
C	12	19
D	0	0
TOTAL	62	100

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 19

El total de alumnos encuestados de 2º año del turno matutino fueron 62 que corresponde al 100%; de los cuales (14) 23% contestaron que sí; (36) 58% que no; (12) 19% contesto que a veces y 0% no contesto.

Tabla No. 20

Frecuencia y porcentaje de la utilización de accesorios como; anillos, aretes largos, relojes al realizar procedimientos clínicos en los alumnos de 2° del turno matutino.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	6	10
B	53	85
C	3	5
D	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>62</b>	<b>100</b>

F.D

Interpretación de la tabla No. 20

El total de alumnos encuestados de 2° año del turno matutino fueron 62 que corresponde al 100%; de los cuales (6) 10% contestaron que sí; (53) 85% que no; (3) 5% contestó que a veces y el 0% no contestó.

Tabla No. 21

Frecuencia y porcentaje del cambio de cubiertas plásticas entre pacientes en los alumnos de 2° del turno matutino.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	13	21
B	36	58
C	13	21
D	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>62</b>	<b>100</b>

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 21

El total de alumnos encuestados de 2° año del turno matutino fueron 62 que corresponde al 100%; de los cuales (13) 21% contestaron que sí; (36) 58% que no; (13) 21% contestó que a veces y el 0% no contestó.

Tabla No. 22

Frecuencia y porcentaje del conocimiento de la NOM-087-SEMANART-SSA1-2002 Residuos Peligrosos Biológico-infeccioso – Clasificación y Especificaciones de Manejo en los alumnos de 2° del turno matutino.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	27	44
B	30	48
C	4	6
D	1	2
<b>TOTAL</b>	<b>62</b>	<b>100</b>

NOTA: Las siglas de las opciones son: A: NOM-013-SSA2-2006. B: NOM-087-SEMANART-SSA1-2002 C: NOM-004-SSA3-2012 D: No contesto \*F.D

#### Interpretación de la tabla No. 22

El total de alumnos encuestados de 2° año del turno matutino fueron 62 que corresponde al 100%; de los cuales (27) 44% contestó incorrectamente con la opción A, (30) 48% respondieron correctamente, (4) 6% contestó incorrectamente con la opción C y (1) 2% no contestó.

Tabla No. 23

Frecuencia y porcentaje del conocimiento de la NOM-010-SSA2-1993 Prevención y Control de la Infección por Virus de Inmunodeficiencia Humana en los alumnos de 2° del turno matutino.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	37	60
B	7	11
C	16	26
D	2	3
<b>TOTAL</b>	<b>62</b>	<b>100</b>

NOTA: Las siglas de las opciones son: A NOM-010-SSA2-1993 B: NOM-016-SSA3-2012 C: NOM-013-SSA2-2006 D: No contesto \*F.D.

#### Interpretación de la tabla No. 23

El total de alumnos encuestados de 2° año del turno matutino fueron 62 que corresponde al 100%; de los cuales (37) 60% contestaron correctamente; (23) 37% contestaron incorrectamente (2) 3% no contestó.

Tabla No. 24

Frecuencia y porcentaje del conocimiento de la clasificación de instrumental para su desinfección y esterilización en los alumnos de 2º del turno matutino.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	26	42
B	5	8
C	30	48
D	1	2
<b>TOTAL</b>	<b>62</b>	<b>100</b>

NOTA: Las siglas de las opciones son: A: Crítico, No crítico, Semicrítico \*F.D  
 B: Metal, Plástico, Mercurio C: Punzocortante, quirúrgico, clínico D: No contesto

Interpretación de la tabla No. 24

El total de alumnos encuestados de 2º año del turno matutino fueron 62 que corresponde al 100%; de los cuales (26) 42% contestaron correctamente con la opción A; (5) 8% contesto incorrectamente con la opción B; (30) 48% contesto la opción C; y (1) 2% no contesto.

Tabla No. 25

Frecuencia y porcentaje de los alumnos de 2º del turno matutino que refieren que sus profesores se lavan las manos antes y después de de inspeccionar a pacientes.

OPCIONES	frecuencia	porcentaje
A	22	35
B	23	38
C	17	27
D	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>62</b>	<b>100</b>

NOTA: Las siglas de las opciones son: A: Si. B: No. C: A veces. D: No contesto \*F.D

Interpretación de la tabla No. 25

El total de alumnos revisados de 2º año del turno matutino fueron 62 que corresponde al 100%; de los cuales (22) 35% contestaron que sí; (23) 38% que no; (17) 27% contesto que a veces y el 0% no contesto.

Tabla No. 26

Frecuencia y porcentaje de los alumnos de 2º año turno matutino que refiere si sus profesores utilizan bata o filipina de manga larga en las actividades clínicas.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	48	77
B	9	15
C	5	8
D	0	0
<i>TOTAL</i>	62	100

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 26

El total de alumnos encuestados de 2º año del turno matutino fueron 62 que corresponde al 100%; de los cuales (48) 77% contestaron que sí; (9) 15% que no; (5) 8% contesto que a veces y el 0% no contesto.

Tabla No. 27

Frecuencia y porcentaje de los alumnos de 2º del turno matutino que refiere que sus profesores utilizan guantes al momento de revisar procedimientos.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	41	66
B	6	10
C	15	24
D	0	0
<i>TOTAL</i>	62	100

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 27

El total de alumnos encuestados de 2º año del turno matutino fueron 62 que corresponde al 100%; de los cuales (41) 66% contestaron que sí; (6) 10% que no; (15) 24% contesto que a veces y el 0% no contesto.

Tabla No. 28

Frecuencia y porcentaje de alumnos de 2° del turno matutino que refiere si los pasantes que realizan actividades en su clínica correspondiente utilizan uniforme completo.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	35	56
B	11	18
C	16	26
D	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>62</b>	<b>100</b>

F.D

Interpretación de la tabla No. 28

El total de alumnos encuestados de 2° año del turno matutino fueron 62 que corresponde al 100%; de los cuales (35) 56% contestaron que sí; (11) 18% que no; (16) 26% contesto que a veces y el 0% no contesto.

Tabla No.29

Frecuencia y porcentaje del uso de cubiertas plásticas en diferentes superficies de la unidad dental en el área clínica en alumnos de 2° año turno matutino.

Respuesta	Pieza de mano		de Jeringa triple		Eyector		Sillón		Lámpara		Charola	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	porcentaje	Frecuencia	porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	frecuencia	Porcentaje
A	55	89	59	95	51	82	61	98	61	98	59	95
B	7	11	3	5	11	18	1	2	1	2	2	3
C	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2
<b>TOTAL</b>	<b>62</b>	<b>100</b>	<b>62</b>	<b>100</b>	<b>62</b>	<b>100</b>	<b>62</b>	<b>100</b>	<b>62</b>	<b>100</b>	<b>62</b>	<b>100</b>

NOTA: las siglas de las opciones son: A si coloca barreras B: no coloca barreras C: no contesto \*F.D

### Interpretación de la tabla No. 29

El total de los alumnos encuestados de 2° año del turno matutino fueron 62 que corresponde al 100% de los cuales (55) 89% contestaron que si colocan cubiertas plásticas en la pieza de mano, (7) 11% contesto que no coloca cubierta plástica para la pieza de mano; el (59) 95% de los alumnos contesto que si colocaba cubiertas plástica en la jeringa triple y (3) 5% contesto que no colocaba cubierta plástica en la jeringa triple; (51) 82% contesto que colocaba cubierta plástica en el eyector y (11) 18% contesto que no colocaba cubierta plástica en el eyector; (61) 98% contesto que si colocaba cubierta plástica en el sillón dental y (1) 2% contesto que no colocaba cubierta plástica en el sillón dental; (61) 98% contesto que si colocaba cubierta plástica en la lámpara de la unidad y el (1) 2% contesto que no colocaba cubierta plástica; (59) 95% contesto que utilizaba cubierta plástica para la charola , (2) 3% contesto que no colocaba cubiertas plásticas en la charola y (1)2% no contesto.

Frecuencia y porcentaje sobre la  
aplicación de barreras de protección en  
alumnos de segundo año turno  
matutino revisados en el área clínica

Tabla No. 30

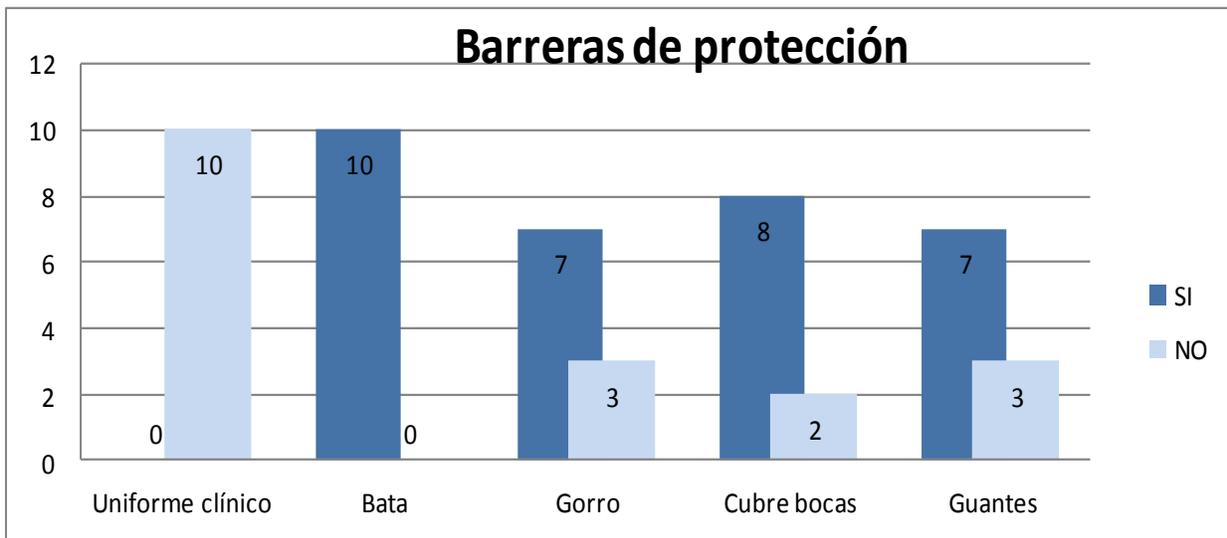
Frecuencia y porcentaje del uso de uniforme en actividades clínicas en alumnos de 2° año del turno matutino.

<b>Uniforme</b>		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Bata</b>	Si	50	91
	No	5	9
<b>Zapatos</b>	Si	54	98
	No	1	2
<b>Uniforme Clínico</b>	Si	55	100
	No	0	0
<b>Gorro</b>	Si	54	98
	No	1	2
<b>Total</b>		<b>55</b>	<b>100</b>

\*F.D

Gráfico No. 1

Porcentaje de uso de uniforme en actividades clínicas en alumnos de 2° año del turno matutino.



\*F.D

Interpretación de la tabla N. 30 y gráfica No. 1

El total de alumnos revisados de 2° año del turno matutino fueron 55 que corresponde al 100%; de los cuales (50) 91% utilizan bata al realizar procedimientos clínicos y (5) 9% no utilizan bata; (54) 98% utilizan zapatos clínicos y (1) 2% no utilizan zapatos clínicos; (55) 100% utilizan uniforme clínico; (54) 98% utilizan gorro y (1) 2% no utilizan gorro al realizar procedimientos clínicos.

Tabla No. 31

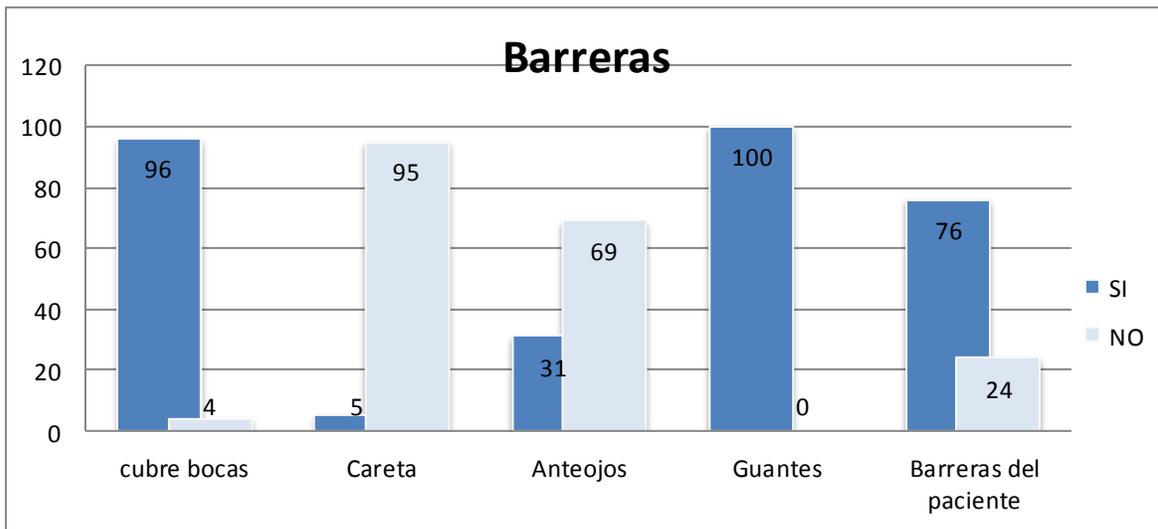
Frecuencia y porcentaje de la utilización de barreras de protección al realizar procedimientos clínicos en alumnos de 2º año del turno matutino.

<b>Barreras</b>		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Cubre Bocas</b>	Si	53	96
	No	2	4
<b>Careta</b>	Si	3	5
	No	52	95
<b>Anteojos</b>	Si	17	31
	No	38	69
<b>Guantes</b>	Si	55	100
	No	0	0
<b>Barreras del Paciente</b>	Si	42	76
	No	13	24
<b>Total</b>		<b>55</b>	<b>100</b>

\*F.D

Grafica No. 2

Porcentaje de la utilización de barreras de protección al realizar procedimientos clínicos en alumnos de 2º año del turno matutino.



\*F.D

Interpretación de la tabla No. 31 y grafica No. 2

El total de alumnos revisados de 2º año del turno matutino fueron 55 que corresponde al 100%; de los cuales (53) 96% utilizan cubrebocas al realizar procedimientos clínicos y (2) 4% no utilizan cubrebocas; (3)5% utilizan careta y (52) 95% no utilizan careta; (17) 31% utilizan anteojos y (38) 69% no utiliza anteojos; (55) 100% utilizan guantes al realizar procedimientos clínicos; (42) 76% colocan barreras en pacientes al realizar sus procedimientos clínicos y (13) 24% no utiliza barreras de protección en pacientes.

Tabla No. 32

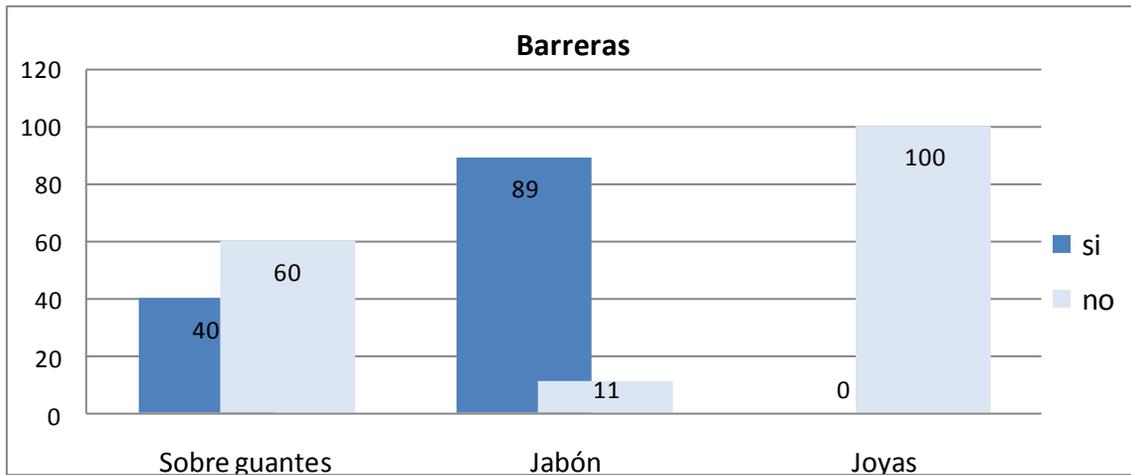
Frecuencia y porcentaje sobre llevar a cabo las medidas de higiene al realizar actividades clínicas en los alumnos de 2° año del turno matutino.

<b>Barreras</b>		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Sobre Guantes</b>	Si	22	40
	No	33	60
<b>Jabón</b>	Si	49	89
	No	6	11
<b>Joyas</b>	Si	0	0
	No	55	100
<b>Total</b>		<b>55</b>	<b>100</b>

\*F.D

Grafica No. 3

Porcentaje sobre llevar a cabo las medidas de higiene al realizar actividades clínicas en los alumnos de 2° año del turno matutino.



\*F.D

Interpretación de la tabla No. 32 y grafica No. 3

El total de alumnos revisados de 2° año del turno matutino fueron 55 que corresponde al 100%; de los cuales (22) 40% utilizan sobre guantes y (33) 60% no utilizan sobre guantes; (49) 89% utilizan jabón al realizar el lavado de manos y (6) 11% no utilizan jabón; y (55) 100% no utilizan joyas o accesorios al realizar procedimientos clínicos.

Tabla No. 33

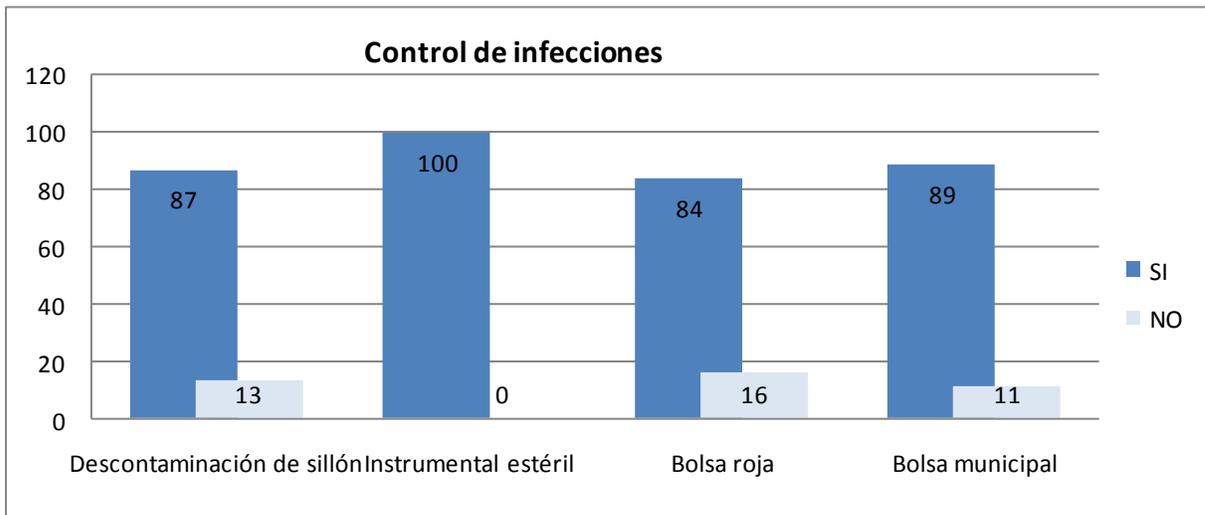
Frecuencia y porcentaje de control de infecciones en la práctica clínica en los alumnos de 2º año del turno matutino.

<b>Control de Infecciones</b>		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Descontaminación De Sillón</b>	Si	48	87
	No	7	13
<b>Instrumental Estéril</b>	Si	55	100
	No	0	0
<b>Bolsa Roja</b>	Si	46	84
	No	9	16
<b>Bolsa Municipal</b>	Si	49	89
	No	6	11
<b>Total</b>		<b>55</b>	<b>100</b>

\*F.D

Gráfica No. 4

Porcentaje de control de infecciones en la práctica clínica en los alumnos de 2º año del turno matutino.



\*F.D

Interpretación de la tabla No. 33 y gráfica No. 4

El total de alumnos revisados de 2º año del turno matutino fueron 55 que corresponde al 100%; de los cuales (48) 87% realizan descontaminación del sillón dental al iniciar los procedimientos clínicos y (7) 13% no realizan descontaminación del sillón dental; (55) 100% de los alumnos utilizan instrumental estéril; (46) 84% utilizan bolsa roja para separar desechos contaminados y (9) 16% no utilizan bolsa roja; (49) 89% utilizan bolsa para basura municipal y (6) 11% no utilizan bolsa para basura municipal.

Tabla No. 34

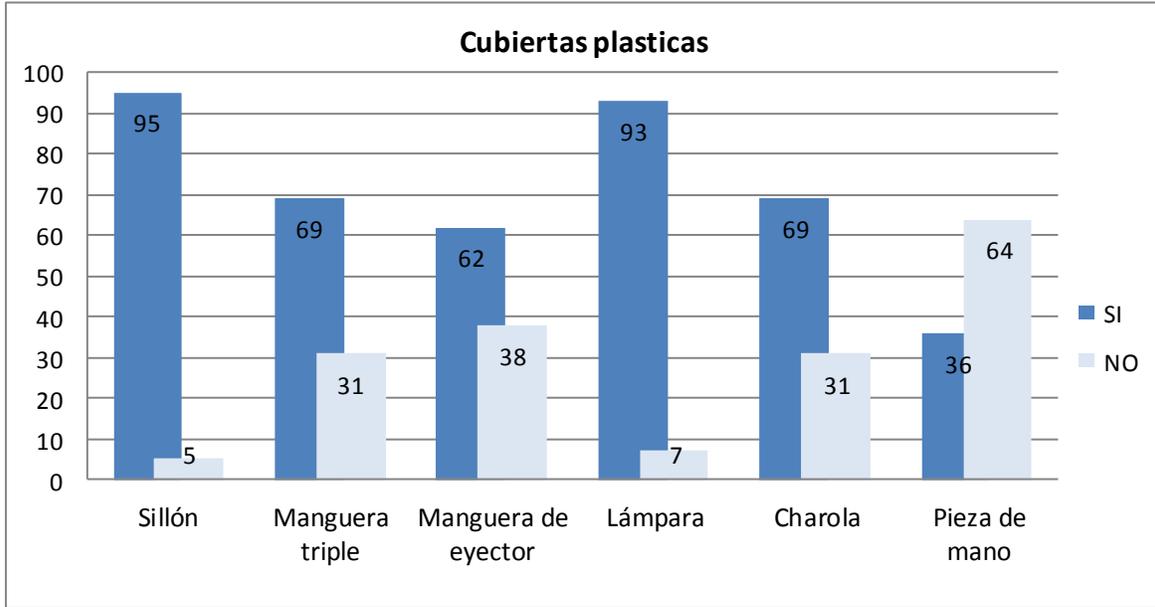
Frecuencia y porcentaje de la utilización de las cubiertas plásticas al realizar procedimientos clínicos en alumnos de 2° turno matutino.

<b>Cubiertas Plásticas</b>		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Sillón</b>	Si	52	95
	No	3	5
<b>Manguera Triple</b>	Si	38	69
	No	17	31
<b>Manguera De Eyector</b>	Si	34	62
	No	21	38
<b>Lámpara</b>	Si	51	93
	No	4	7
<b>Charola</b>	Si	38	69
	No	17	31
<b>Pieza De Mano</b>	Si	20	36
	No	35	64
<b>Total</b>		<b>55</b>	<b>100</b>

\*F.D

Grafica No. 5

Porcentaje de la utilización de las cubiertas plásticas al realizar procedimientos |



\*F.D

Interpretación de la tabla No. 34 gráfica No. 5

El total de alumnos revisados de 2° año del turno matutino fueron 55 que corresponde al 100%; de los cuales (52) 95% utilizan barrera plástica en el sillón dental al realizar procedimientos clínicos y (3) 5% no utiliza cubierta plástica en el sillón dental; (38) 69% utilizan cubiertas plásticas en la manguera de la jeringa triple y (17) 31% no utilizan cubiertas plásticas en la manguera de la jeringa triple; (34) 62% utilizan cubierta plástica en la manguera de eyector y (21) 38% no utiliza cubierta plástica para la manguera del eyector; (51) 93% utiliza cubierta plástica para la lámpara y (4) 7% no utiliza cubierta plástica en la lámpara; (38) 69% utiliza cubierta plástica en la charola y (17) 31% no utiliza cubierta plástica para la charola; (20) 36% utilizan cubierta plástica en las piezas de mano y (35) 64% no utilizan cubiertas plásticas para las piezas de mano al realizar procedimientos clínicos.

Frecuencia y porcentaje de alumnos  
encuestados sobre la aplicación de  
medidas de bioseguridad en segundo  
año turno vespertino

Tabla No. 35

Frecuencia y porcentaje de la importancia del uso de las medidas de bioseguridad en los alumnos de 2° del turno vespertino.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	39	100
B	0	0
C	0	0
D	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>39</b>	<b>100</b>

NOTA: Las siglas de las opciones son: A: Si. B: No. C: A veces. D: No contesto

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 35

El total de alumnos encuestados de 2° año del turno vespertino fueron 39 que corresponde al 100%; de los cuales (39) 100% contestaron que sí; 0% que no; 0% contesto que a veces y 0% no contesto.

Tabla No. 36

Frecuencia y porcentaje del uso del uniforme y barreras de protección al realizar procedimientos clínicos en los alumnos de 2° del turno vespertino.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	34	87
B	1	3
C	4	10
D	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>39</b>	<b>100</b>

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 36

El total de alumnos encuestados de 2° año del turno vespertino fueron 39 que corresponde al 100%; de los cuales (34) 87% contestaron que sí; (1) 3% que no; (4) 10% contesto que a veces y 0% no contesto.

\*F.D. Fuente Directa. Torres BG.

Tabla No. 37

Frecuencia y porcentaje de realizar lavado de manos al atender a cada paciente en los alumnos de 2° del turno vespertino.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	31	79
B	1	3
C	7	18
D	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>39</b>	<b>100</b>

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 37

El total de alumnos encuestados de 2° año del turno vespertino fueron 39 que corresponde al 100%; de los cuales (31) 79% contestaron que sí; (1) 3% que no; (7) 18% contesto que a veces y 0% no contesto.

Tabla No. 38

Frecuencia y porcentaje de la descontaminación de unidades antes y después de atender a pacientes en los alumnos de 2° del turno vespertino.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	26	66
B	5	13
C	8	21
D	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>39</b>	<b>100</b>

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 38

El total de alumnos encuestados de 2° año del turno vespertino fueron 39 que corresponde al 100%; de los cuales (26) 66% contestaron que sí; (5) 13% contesto que no; (8) 21% contesto que a veces y 0% no contesto.

Tabla No. 39

Frecuencia y porcentaje de purgar las mangueras de la unidad antes y después de cada sesión en los alumnos de 2° del turno vespertino.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	8	21
B	18	46
C	13	33
D	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>39</b>	<b>100</b>

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 39

El total de alumnos encuestados de 2° año del turno vespertino fueron 39 que corresponde al 100%; de los cuales (8) 21% contestaron que sí; (18) 46% que no; (13) 33% contestó que a veces y 0% no contestó.

Tabla No. 40

Frecuencia y porcentaje del uso de instrumental estéril al atender a pacientes en los alumnos de 2° del turno vespertino.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	39	100
B	0	0
C	0	0
D	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>39</b>	<b>100</b>

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 40

El total de alumnos encuestados de 2° año del turno vespertino fueron 39 que corresponde al 100%; de los cuales (39) 100% contestaron que sí; 0% que no; 0% contestó que a veces y 0% no contestó.

Tabla No. 41

Frecuencia y porcentaje de utilizar guantes nuevos en cada paciente al realizar procedimientos clínicos en los alumnos de 2° del turno vespertino.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	39	100
B	0	0
C	0	0
D	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>39</b>	<b>100</b>

\*F.D

Interpretación de la tabla No.41

El total de alumnos encuestados de 2° año del turno vespertino fueron 39 que corresponde al 100%; de los cuales (39) 100% contestaron que sí; 0% que no; 0% contesto que a veces y 0% no contesto.

Tabla No.42

Frecuencia y porcentaje de la descontaminación de modelos de estudio y registros de mordida antes de enviarlos al laboratorio odontológico en los alumnos de 2° del turno vespertino.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	23	59
B	7	18
C	3	8
D	6	15
<b>TOTAL</b>	<b>39</b>	<b>100</b>

\*F.D

Interpretación de la tabla No.42

El total de alumnos encuestados de 2° año del turno vespertino fueron 39 que corresponde al 100%; de los cuales (23) 59% contestaron que sí; (7) 18% que no; (3) 8% contesto que a veces y (6) 15% no contesto.

Tabla No. 43

Frecuencia y porcentaje de la descontaminación de material enviado por el laboratorio odontológico antes de colocarlo en la boca del paciente en los alumnos de 2° del turno vespertino.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	15	38
B	11	28
C	3	8
D	10	26
<b>TOTAL</b>	<b>39</b>	<b>100</b>

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 43

El total de alumnos encuestados de 2° año del turno vespertino fueron 39 que corresponde al 100%; de los cuales (15) 38% contestaron que sí; (11) 28% que no; (3) 8% contesto que a veces y (10) 26% no contesto.

Tabla No. 44

Frecuencia y porcentaje de la descontaminación de piezas de mano de alta y baja velocidad entre pacientes en los alumnos de 2° del turno vespertino.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	24	62
B	6	15
C	7	18
D	2	5
<b>TOTAL</b>	<b>39</b>	<b>100</b>

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 44

El total de alumnos encuestados de 2° año del turno vespertino fueron 39 que corresponde al 100%; de los cuales (24) 62% contestaron que sí; (6) 15% que no; (7) 18% contesto que a veces y (2) 5% no contesto.

Tabla No. 45

Frecuencia y porcentaje de la separación de desechos en las jornadas de actividades clínicas en los alumnos de 2° del turno vespertino.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	35	90
B	0	0
C	2	5
D	2	5
<b>TOTAL</b>	<b>39</b>	<b>100</b>

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 45

El total de alumnos encuestados de 2° año del turno vespertino fueron 39 que corresponde al 100%; de los cuales (35) 90% contestaron que sí; 0% que no; (2) 5% contesto que a veces y (2) 5% no contesto.

Tabla No.46

Frecuencia y porcentaje de la utilización de bolsa de color rojo para separar desechos contaminados en los alumnos de 2° del turno vespertino.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	37	95
B	0	0
C	0	0
D	2	5
<b>TOTAL</b>	<b>39</b>	<b>100</b>

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 46

El total de alumnos encuestados de 2° año del turno vespertino fueron 39 que corresponde al 100%; de los cuales (37) 95% contestaron que sí; 0% que no; 0% contesto que a veces y (2) 5% no contesto.

Tabla No. 47

Frecuencia y porcentaje de la utilización de sobre guantes al manipular otros objetos que no estén en la charola de trabajo en los alumnos de 2° del turno vespertino.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	17	44
B	10	26
C	10	26
D	2	4
<b>TOTAL</b>	<b>39</b>	<b>100</b>

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 47

El total de alumnos encuestados de 2° año del turno vespertino fueron 39 que corresponde al 100%; de los cuales (17) 44% contestaron que sí; (10) 26% que no; (10) 26% contesto que a veces y (2) 4% no contesto.

Tabla No. 48

Frecuencia y porcentaje de la utilización de guantes de uso rudo para lavar instrumental en los alumnos de 2° del turno vespertino.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	15	38
B	16	42
C	6	15
D	2	5
<b>TOTAL</b>	<b>39</b>	<b>100</b>

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 48

El total de alumnos encuestados de 2° año del turno vespertino fueron 39 que corresponde al 100%; de los cuales (15) 38% contestaron que sí; (16) 42% que no; (6) 15% contesto que a veces y (2) 5% no contesto.

Tabla No. 49

Frecuencia y porcentaje de la utilización de cubre bocas al realizar procedimientos clínicos en los alumnos de 2° del turno vespertino.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	39	100
B	0	0
C	0	0
D	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>39</b>	<b>100</b>

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 49

El total de alumnos encuestados de 2° año del turno vespertino fueron 39 que corresponde al 100%; de los cuales (39) 100% contestaron que sí; 0% que no; 0% contesto que a veces y 0% no contesto.

Tabla No. 50

Frecuencia y porcentaje de la utilización de gorro al realizar procedimientos clínicos en los alumnos de 2° del turno vespertino.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	37	95
B	0	0
C	0	0
D	2	5
<b>TOTAL</b>	<b>39</b>	<b>100</b>

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 50

El total de alumnos encuestados de 2° año del turno vespertino fueron 39 que corresponde al 100%; de los cuales (37) 95% contestaron que sí; 0% que no; 0% contesto que a veces y (2) 5% no contesto.

Tabla No. 51

Frecuencia y porcentaje de la utilización de campo de pacientes al realizar procedimientos clínicos en los alumnos de 2° del turno vespertino.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	36	92
B	0	0
C	1	3
D	2	5
<b>TOTAL</b>	<b>39</b>	<b>100</b>

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 51

El total de alumnos encuestados de 2° año del turno vespertino fueron 39 que corresponde al 100%; de los cuales (36) 92% contestaron que sí; 0% que no; (1) 3% contesto que a veces y (2) 5% no contesto.

Tabla No. 52

Frecuencia y porcentaje de la utilización de careta al realizar procedimientos clínicos en los alumnos de 2° del turno vespertino.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	11	28
B	10	26
C	16	41
D	2	5
<b>TOTAL</b>	<b>39</b>	<b>100</b>

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 52

El total de alumnos encuestados de 2° año del turno vespertino fueron 39 que corresponde al 100%; de los cuales (11) 28% contestaron que sí; (10) 26% que no; (16) 41% contesto que a veces y (2) 5% no contesto.

Tabla No. 53

Frecuencia y porcentaje de la utilización de accesorios como; anillos, aretes largos, relojes al realizar procedimientos clínicos en los alumnos de 2º del turno vespertino.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	1	3
B	32	82
C	4	10
D	2	5
<b>TOTAL</b>	<b>39</b>	<b>100</b>

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 53

El total de alumnos encuestados de 2º año del turno vespertino fueron 39 que corresponde al 100%; de los cuales (1) 3% contestaron que sí; (32) 82% que no; (4) 10% contesto que a veces y (2) 5% no contesto.

Tabla No. 54

Frecuencia y porcentaje del cambio de cubiertas plásticas entre pacientes en los alumnos de 2º del turno vespertino.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	9	23
B	17	44
C	13	33
D	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>39</b>	<b>100</b>

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 54

El total de alumnos encuestados de 2º año del turno vespertino fueron 39 que corresponde al 100%; de los cuales (9) 23% contestaron que sí; (17) 44% que no; (13) 33% contesto que a veces y 0% no contesto.

Tabla No. 55

Frecuencia y porcentaje del conocimiento de la NOM-087-SEMANART-SSA1-2002 Residuos Peligrosos Biológico-infeccioso – Clasificación y Especificaciones de Manejo en los alumnos de 2° del turno vespertino.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	14	36
B	18	46
C	5	13
D	2	5
<b>TOTAL</b>	<b>39</b>	<b>100</b>

NOTA: Las siglas de las opciones son: A: NOM-013-SSA2-2006.

B: NOM-087-SEMANART-SSA1-2002 C: NOM-004-SSA3-2012 D: No contesto

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 55

El total de alumnos encuestados de 2° año del turno vespertino fueron 39 que corresponde al 100%; de los cuales (18) 46% respondieron correctamente, (18) 46% contesto incorrectamente la opción B; (5) 13% contesto la opción C; y (2) 5% no contesto.

Tabla No. 56

Frecuencia y porcentaje del conocimiento de la NOM-010-SSA2-1993 Prevención y Control de la Infección por Virus de Inmunodeficiencia Humana en los alumnos de 2° del turno vespertino.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	30	77
B	4	10
C	4	10
D	1	3
<b>TOTAL</b>	<b>39</b>	<b>100</b>

NOTA: Las siglas de las opciones son: A NOM-010-SSA2-1993 B:

NOM-016-SSA3-2012 C: NOM-013-SSA2-2006 D: No contesto

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 56

El total de alumnos encuestados de 2° año del turno vespertino fueron 39 que corresponde al 100%; de los cuales (30) 77% respondieron correctamente, (4) 10% contesto incorrectamente la opción B; (4) 10% contesto la opción C; y (1) 3% no contesto.

Tabla No. 57

Frecuencia y porcentaje del conocimiento de la clasificación de instrumental para su desinfección y esterilización en los alumnos de 2º del turno vespertino.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	12	31
B	2	5
C	23	59
D	2	5
<b>TOTAL</b>	<b>39</b>	<b>100</b>

NOTA: Las siglas de las opciones son: A: Crítico, No crítico, Semicrítico B: Metal, Plástico, Mercurio C: Punzocortante, quirúrgico, clínico D: No contesto

\*F.D

#### Interpretación de la tabla No. 57

El total de alumnos encuestados de 2º año del turno vespertino fueron 39 que corresponde al 100%; de los cuales (12) 31% respondieron correctamente, (2) 5% contesto incorrectamente la opción B; (23) 59% contesto la opción C; y (2) 5% no contesto.

Tabla No. 58

Frecuencia y porcentaje de los alumnos de 2º del turno vespertino que refieren que sus profesores se lavan las manos antes y después de de inspeccionar a pacientes.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	14	36
B	14	36
C	11	28
D	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>39</b>	<b>100</b>

NOTA: Las siglas de las opciones son: A: Si. B: No. C: A veces. D: No contesto

\*F.D

#### Interpretación de la tabla No. 58

El total de alumnos encuesta de 2º año del turno vespertino fueron 39 que corresponde al 100%; de los cuales (14) 36% contestaron que sí; (14) 36% que no; (11) 28% contesto que a veces y 0% no contesto.

Tabla No. 59

Frecuencia y porcentaje de los alumnos de 2º año turno vespertino que refiere si sus profesores utilizan bata o filipina de manga larga en las actividades clínicas.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	26	67
B	6	15
C	6	15
D	1	3
<b>TOTAL</b>	<b>39</b>	<b>100</b>

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 59

El total de alumnos encuestados de 2º año del turno vespertino fueron 39 que corresponde al 100%; de los cuales (26) 67% contestaron que sí; (6) 15% que no; (6) 15% contesto que a veces y (1) 3% no contesto.

Tabla No. 60

Frecuencia y porcentaje de los alumnos de 2º del turno vespertino que refiere que sus profesores utilizan guantes al momento de revisar procedimientos.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	16	41
B	1	3
C	22	56
D	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>39</b>	<b>100</b>

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 60

El total de alumnos encuestados de 2º año del turno vespertino fueron 39 que corresponde al 100%; de los cuales (16) 41% contestaron que sí; (1) 3% que no; (22) 56% contesto que a veces y 0% no contesto.

Tabla No. 61

Frecuencia y porcentaje de alumnos de 2° del turno vespertino que refiere si los pasantes que realizan actividades en su clínica correspondiente utilizan uniforme completo.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	16	41
B	4	10
C	16	41
D	3	8
<b>TOTAL</b>	<b>39</b>	<b>100</b>

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 61

El total de alumnos encuestados de 2° año del turno vespertino fueron 39 que corresponde al 100%; de los cuales (16) 41% contestaron que sí; (4) 10% que no; (16) 41% contesto que a veces y (3) 8% no contesto.

Tabla No.62

Frecuencia y porcentaje del uso de cubiertas plásticas en diferentes superficies de la unidad dental en el área clínica en alumnos de 2° año turno vespertino.

Respuesta	Pieza de mano		Jeringa triple		Eyector		Sillón		Lámpara		Charola	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	porcentaje	Frecuencia	porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	frecuencia	Porcentaje
A	37	95	36	92	35	90	38	97	38	97	31	79
B	2	5	3	8	4	10	0	0	1	3	5	13
C	0	0	0	0	0	0	1	3	0	0	3	8
<b>TOTAL</b>	<b>39</b>	<b>100</b>	<b>39</b>	<b>100</b>	<b>39</b>	<b>100</b>	<b>39</b>	<b>100</b>	<b>39</b>	<b>100</b>	<b>39</b>	<b>100</b>

NOTA: las siglas de las opciones son: A si coloca barreras B: no coloca barreras C: no contesto

\*F.D

### Interpretación de la tabla No. 62

El total de los alumnos encuestados de 2° año del turno vespertino fueron 39 que corresponde al 100% de los cuales (37) 95% contestaron que si colocan cubiertas plásticas en la pieza de mano, (2) 5% contesto que no coloca cubierta plástica para la pieza de mano; el (36) 92% de los alumnos contesto que si colocaba cubiertas plástica en la jeringa triple y (3) 8% contesto que no colocaba cubierta plástica en la jeringa triple; (35) 90% contesto que colocaba cubierta plástica en el eyector y (4) 10% contesto que no colocaba cubierta plástica en el eyector; (38) 97% contesto que si colocaba cubierta plástica en el sillón dental y (1) 3% no contesto; (38) 97% contesto que si colocaba cubierta plástica en la lámpara de la unidad y el (1) 3% contesto que no colocaba cubierta plástica; (31) 79% contesto que utilizaba cubierta plástica para la charola , (5) 13% contesto que no colocaba cubiertas plásticas en la charola y (3) 8% no contesto.

Frecuencia y porcentaje sobre la  
aplicación de barreras de protección en  
alumnos de segundo año turno  
vespertino revisados en el área clínica

Tabla No. 63

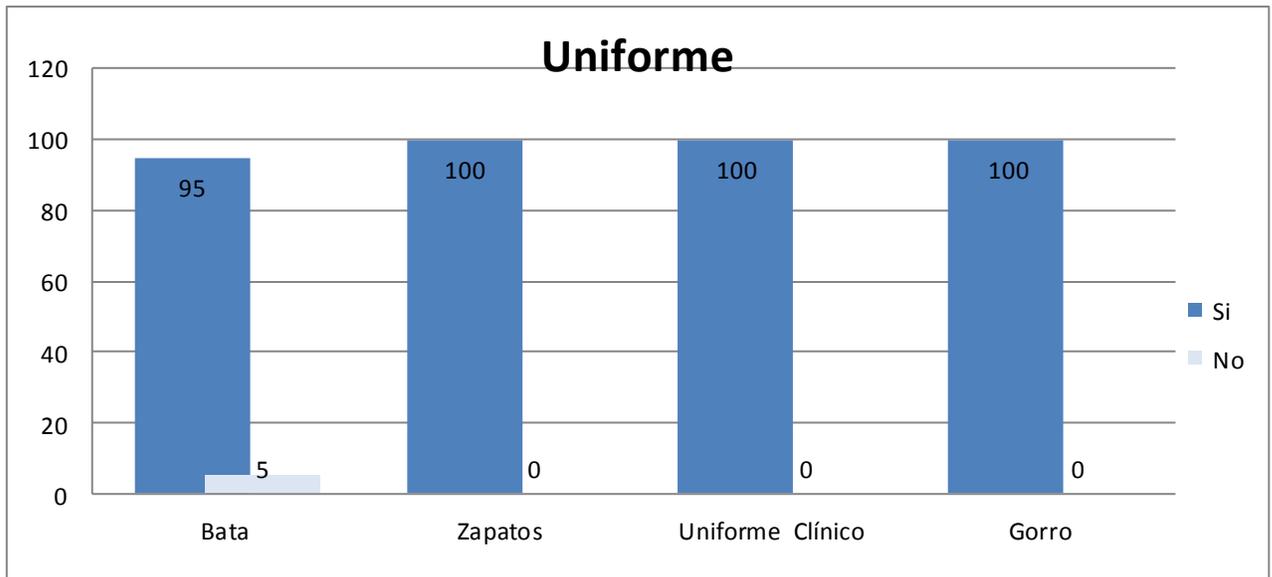
Frecuencia y porcentaje del uso de uniforme en actividades clínicas en los alumnos de 2º año del turno vespertino.

<b>Uniforme</b>		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Bata</b>	Si	55	95
	No	3	5
<b>Zapatos</b>	Si	58	100
	No	0	0
<b>Uniforme clínico</b>	Si	58	100
	No	0	0
<b>Gorro</b>	Si	58	100
	No	0	0
<b>Total</b>		<b>58</b>	<b>100</b>

\*F.D

Grafica No. 6

Porcentaje del uso de uniforme en actividades clínicas en los alumnos de 2º año del turno vespertino.



\*F.D

Interpretación de la tabla No. 63 y gráfica No. 6

El total de alumnos revisados de 2º año del turno vespertino fueron 58 que corresponde al 100%; de los cuales (55) 95% utilizan bata al realizar procedimientos clínicos y (3) 5% no utilizan bata; (58) 100% utilizan zapatos clínicos; (58) 100% utilizan uniforme clínico y (58) 100% utilizan gorro.

Tabla No. 64

Frecuencia y porcentaje de los alumnos de 2° año turno vespertino que utilizan barreras de protección al realizar procedimientos clínicos.

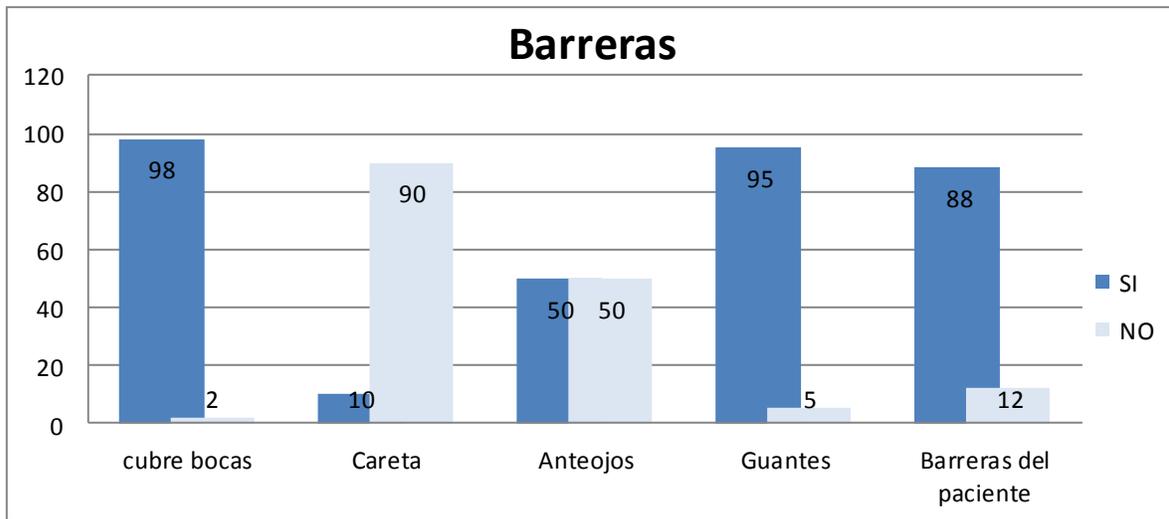
\*F.D

<b>Barreras</b>		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Cubre Bocas</b>	Si	57	98
	No	1	2
<b>Careta</b>	Si	6	10
	No	52	90
<b>Anteojos</b>	Si	29	50
	No	29	50
<b>Guantes</b>	Si	55	95
	No	3	5
<b>Barreras De Paciente</b>	Si	51	88
	No	7	12
<b>Total</b>		<b>58</b>	<b>100</b>

Gráfica No. 7

Porcentaje de los alumnos de 2° año turno vespertino que utilizan barreras de protección al realizar procedimientos clínicos.

\*F.D



Interpretación de la tabla No. 64 y gráfica No. 7

El total de alumnos revisados de 2° año del turno vespertino fueron 58 que corresponde al 100%; de los cuales (57) 98% utilizan cubrebocas al realizar procedimientos clínicos y (1) 2% no utilizan cubrebocas; (6) 10% utilizan careta y (52) 90% no utilizan careta; (29) 50% utilizan anteojos; (29) 50% no utiliza anteojos; (55) 95% utilizan guantes al realizar procedimientos clínicos y (3) 5% no utilizan guantes y (51) 88% utiliza barreras de protección para paciente y (7) 12% no utiliza barreras de protección en su paciente.

Tabla No. 65

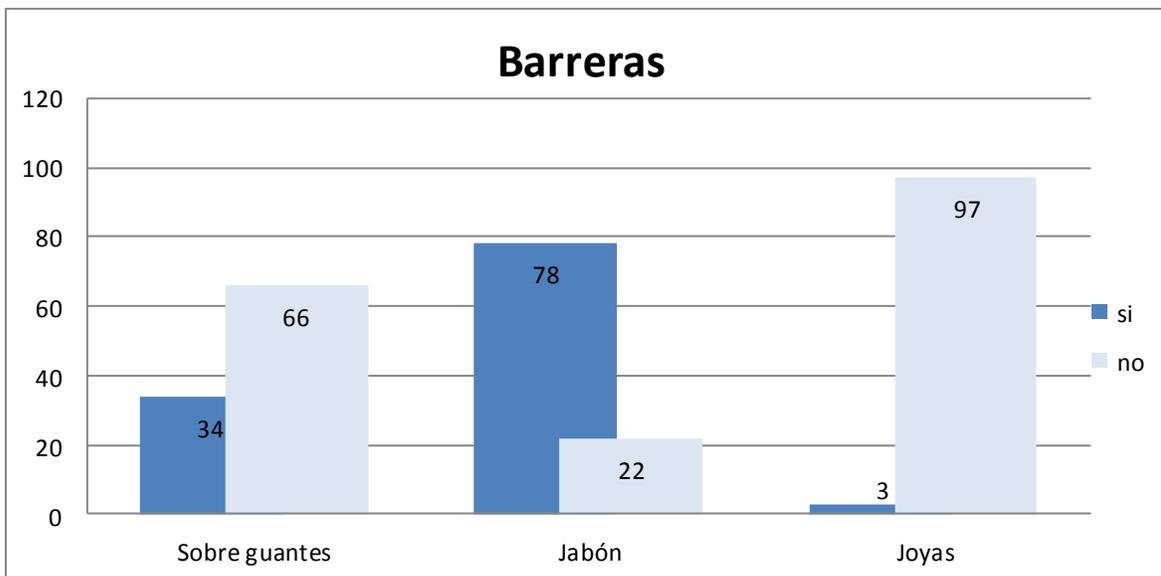
Frecuencia y porcentaje sobre llevar a cabo las medidas de higiene en alumnos de 2° año del turno vespertino.

<b>Barreras</b>		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Sobre Guantes</b>	Si	20	34
	No	38	66
<b>Jabón</b>	Si	45	78
	No	13	22
<b>Joyas</b>	Si	2	3
	No	56	97
<b>Total</b>		<b>58</b>	<b>100</b>

Gráfica No. 8

\*F.D

Porcentaje sobre llevar a cabo las medidas de higiene en alumnos de 2° año del turno vespertino.



\*F.D

Interpretación de la tabla No. 65 y gráfica No. 8

El total de alumnos revisados de 2° año del turno vespertino fueron 58 que corresponde al 100%; de los cuales (20) 34% utilizan sobre guantes y (38) 66% no utilizan sobre guantes; (45) 78% utilizan jabón al realizar el lavado de manos y (13) 22% no utilizan jabón; (2) 3% utilizan joyas y (56) 97% no utilizan joyas o accesorios al realizar procedimientos clínicos.

Tabla No. 66

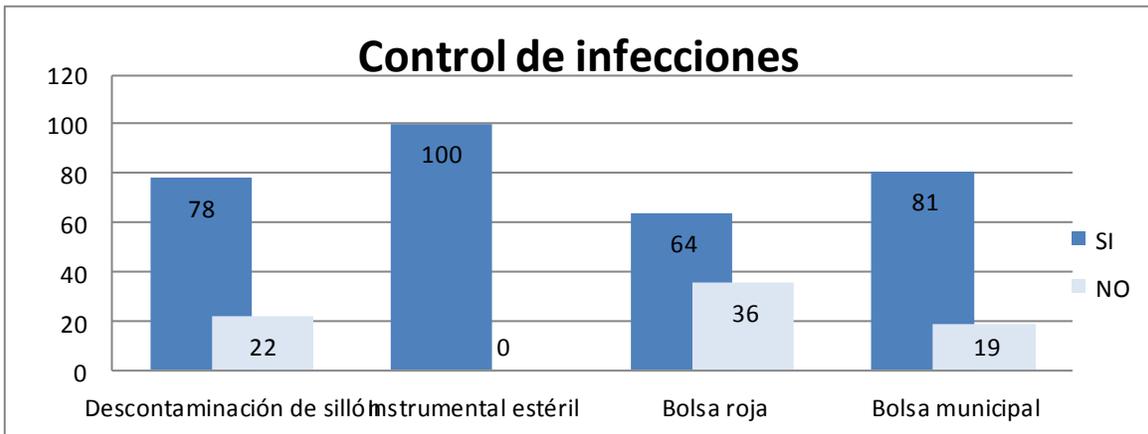
Frecuencia y porcentaje de control de infecciones en la práctica clínica de los alumnos de 2º año del turno vespertino.

<b>Control de Infecciones</b>		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Descontaminación De Sillón</b>	Si	45	78
	No	13	22
<b>Instrumental Estéril</b>	Si	58	100
	No	0	0
<b>Bolsa Roja</b>	Si	37	64
	No	21	36
<b>Bolsa Municipal</b>	Si	47	81
	No	11	19
<b>Total</b>		<b>58</b>	<b>100</b>

\*F.D

Gráfica No. 9

Porcentaje de control de infecciones en la práctica clínica de los alumnos de 2º año del turno vespertino.



\*F.D

Interpretación de la tabla No. 9 y gráfica No.66

El total de alumnos revisados de 2º año del turno vespertino fueron 58 que corresponde al 100%; de los cuales (45) 78% realizan descontaminación del sillón dental al iniciar los procedimientos clínicos y (13) 22% no realizan descontaminación del sillón dental; (58) 100% utilizan instrumental estéril; (37) 64% utilizan bolsa roja para separar desechos contaminados y (21) 36% no utilizan bolsa roja; (47) 81% utilizan bolsa para basura municipal y (11) 19% no utilizan bolsa para basura municipal.

Tabla No. 67

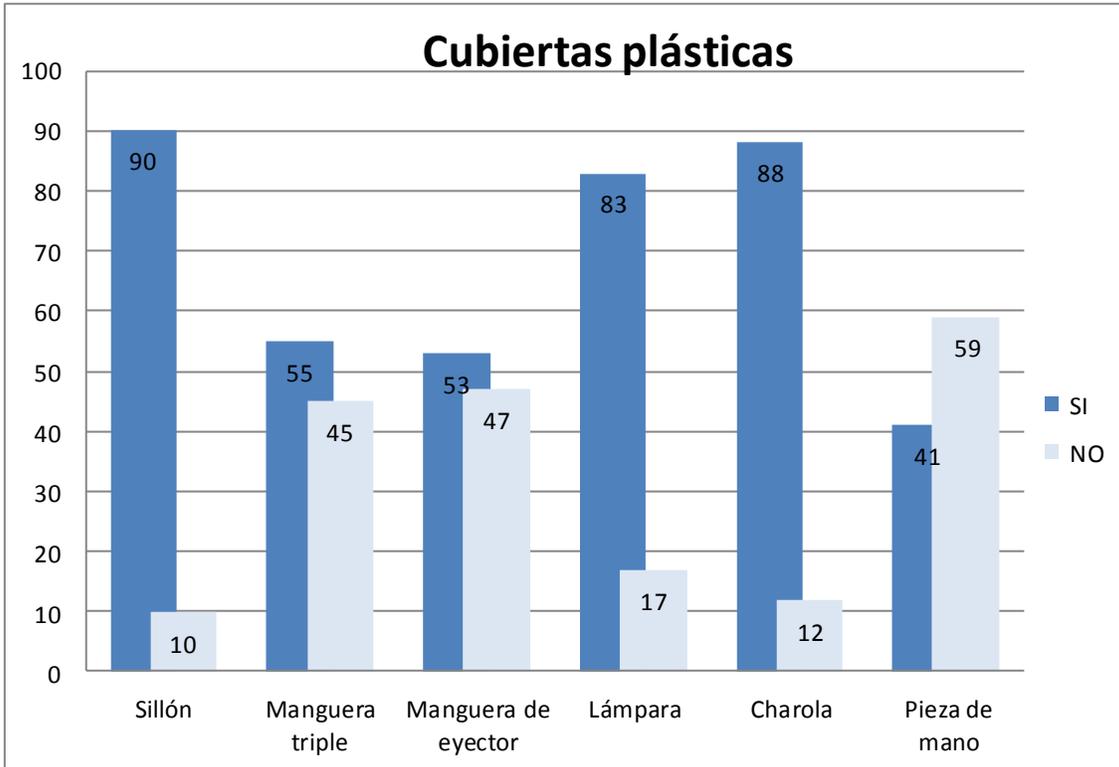
Frecuencia y porcentaje de la utilización de las cubiertas plásticas al realizar procedimientos clínicos en alumnos de 2° turno vespertino.

<b>Cubiertas Plásticas</b>		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Sillón</b>	Si	52	90
	No	6	10
<b>Manguera Triple</b>	Si	32	55
	No	26	45
<b>Manguera De Eyector</b>	Si	31	53
	No	27	47
<b>Lámpara</b>	Si	48	83
	No	10	17
<b>Charola</b>	Si	51	88
	No	7	12
<b>Pieza De Mano</b>	Si	24	41
	No	34	59
<b>Total</b>		<b>58</b>	<b>100</b>

\*F.D

Gráfica No. 10

Porcentaje de la utilización de las cubiertas plásticas al realizar procedimientos clínicos en alumnos de 2° turno vespertino.



\*F.D

Interpretación de la tabla No. 67 y gráfica No. 10

El total de alumnos revisados de 2° año del turno vespertino fueron 58 que corresponde al 100%; de los cuales (52) 90% utilizan barrera plástica en el sillón dental al realizar procedimientos clínicos y (6) 10% no utiliza cubierta plástica en el sillón dental; (32) 55% utilizan cubiertas plásticas la manguera de la jeringa triple y (26) 45% no utilizan cubiertas plásticas en la manguera de la jeringa triple; (31) 53% utilizan cubierta plástica en la manguera de eyector y (27) 47% no utiliza cubierta plástica para la manguera del eyector; (48) 83% utiliza cubierta plástica para la lámpara y (10) 17% no utiliza cubierta plástica en la lámpara; (51) 88% utiliza cubierta plástica en la charola y (7) 12% no utiliza cubierta plástica para la charola; (24) 41% utilizan cubierta plástica en las piezas de mano y (34) 59% no utilizan cubiertas plásticas para las piezas de mano al realizar procedimientos clínicos.

Frecuencia y porcentaje sobre la  
aplicación de barreras de protección en  
el total de alumnos de segundo año  
revisados en el área clínica

Tabla No. 68

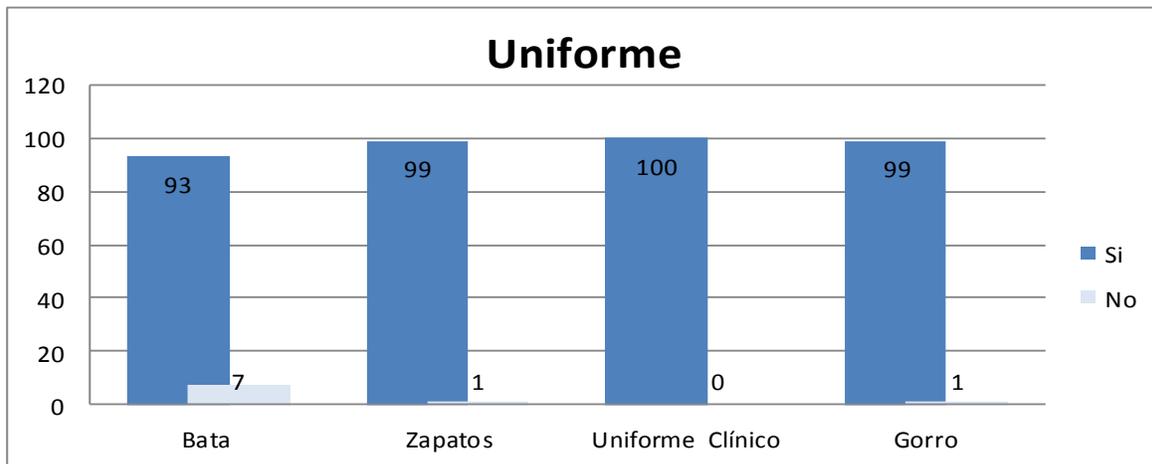
Frecuencia y porcentaje del uso de uniforme en actividades clínicas en alumnos de 2° año.

<b>Uniforme</b>		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Bata</b>	Si	105	93
	No	8	7
<b>Zapatos</b>	Si	112	99
	No	1	1
<b>Uniforme Clínico</b>	Si	113	100
	No	0	0
<b>Gorro</b>	Si	112	99
	No	1	1
<b>Total</b>		<b>113</b>	<b>100</b>

\*F.D

Gráfica No. 11

Porcentaje del uso de uniforme en actividades clínicas en alumnos de 2° año.



\*F.D

Interpretación de la tabla No. 68 y gráfica No. 11

El total de alumnos revisados de 2° año fueron 113 que corresponde al 100%; de los cuales (105) 93% utilizan bata al realizar procedimientos clínicos y (8) 7% no utilizan bata; (112) 99% utilizan zapatos clínicos y (1) 1% no utilizan zapatos clínicos; (113) 100% utilizan uniforme clínico; (112) 99% utilizan gorro y (1) 1% no utilizan gorro al realizar procedimientos clínicos.

Tabla No. 69

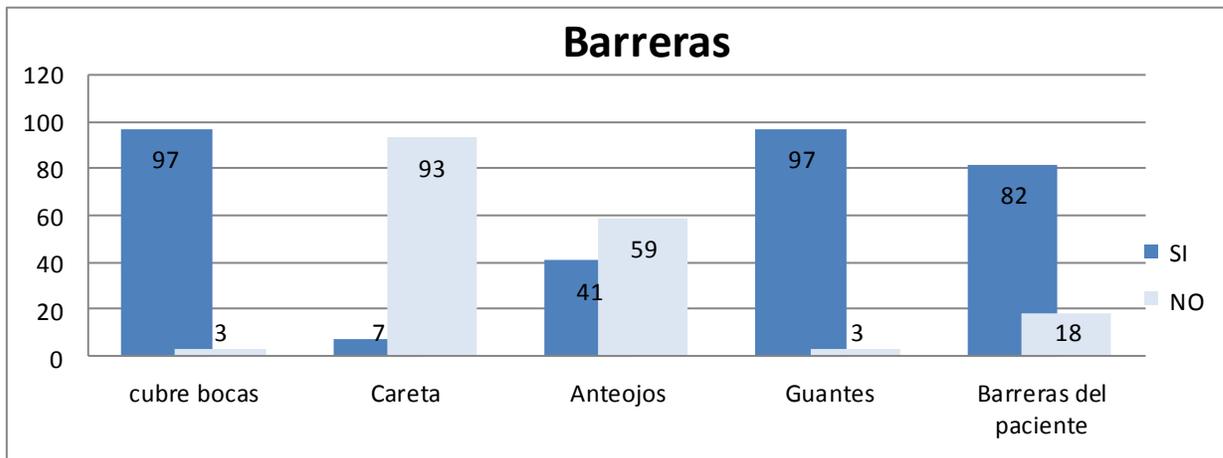
Frecuencia y porcentaje de la utilización de barreras de protección al realizar procedimientos clínicos en alumnos de 2º año.

<b>Barreras</b>		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Cubre Bocas</b>	Si	110	97
	No	3	3
<b>Careta</b>	Si	8	7
	No	105	93
<b>Anteojos</b>	Si	46	41
	No	67	59
<b>Guantes</b>	Si	110	97
	No	3	3
<b>Barreras Del Paciente</b>	Si	93	82
	No	20	18
<b>Total</b>		<b>113</b>	<b>100</b>

\*F.D

Gráfica No. 12

Porcentaje de la utilización de barreras de protección al realizar procedimientos clínicos en alumnos de 2º año



\*F.D

Interpretación de la tabla No. 69 y gráfica No. 12

El total de alumnos revisados de 2º año fueron 113 que corresponde al 100%; de los cuales (110) 97% utilizan cubrebocas al realizar procedimientos clínicos y (3) 3% no utilizan cubrebocas; (8) 7% utilizan careta y (105) 93% no utilizan careta; (46) 41% utilizan anteojos y (67) 59% no utiliza anteojos; (110) 97% utilizan guantes al realizar procedimientos clínicos y (3) 3% no utilizan guantes; (93) 82% utilizan barreras de protección en pacientes y (20) 18% no utiliza barreras de protección en pacientes.

Tabla No. 70

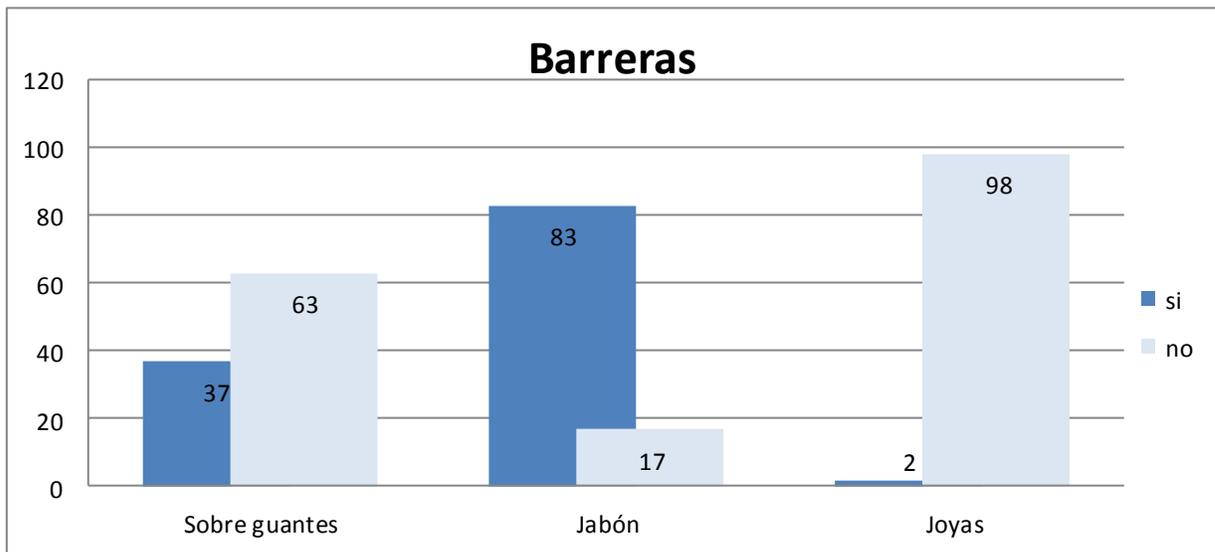
Frecuencia y porcentaje sobre llevar a cabo las medidas de higiene de los alumnos de 2° año

<b>Barreras</b>		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Sobre Guantes</b>	Si	42	37
	No	71	63
<b>Jabón</b>	Si	94	83
	No	19	17
<b>Joyas</b>	Si	2	2
	No	111	98
<b>Total</b>		<b>113</b>	<b>100</b>

\*F.D

Gráfico No. 13

Porcentaje sobre llevar a cabo las medidas de higiene de los alumnos de 2° año.



\*F.D

Interpretación de la tabla No. 70 y gráfica No. 13

El total de alumnos revisados de 2° año fueron 113 que corresponde al 100%; de los cuales (42) 37% utilizan sobre guantes y (71) 63% no utilizan sobre guantes; (94) 83% utilizan jabón al realizar el lavado de manos y (19) 17% no utilizan jabón; (2) 2% utiliza algún tipo de joyas al realizar actividades clínicas y (111) 98% no utilizan joyas o accesorios al realizar procedimientos clínicos.

Tabla No. 71

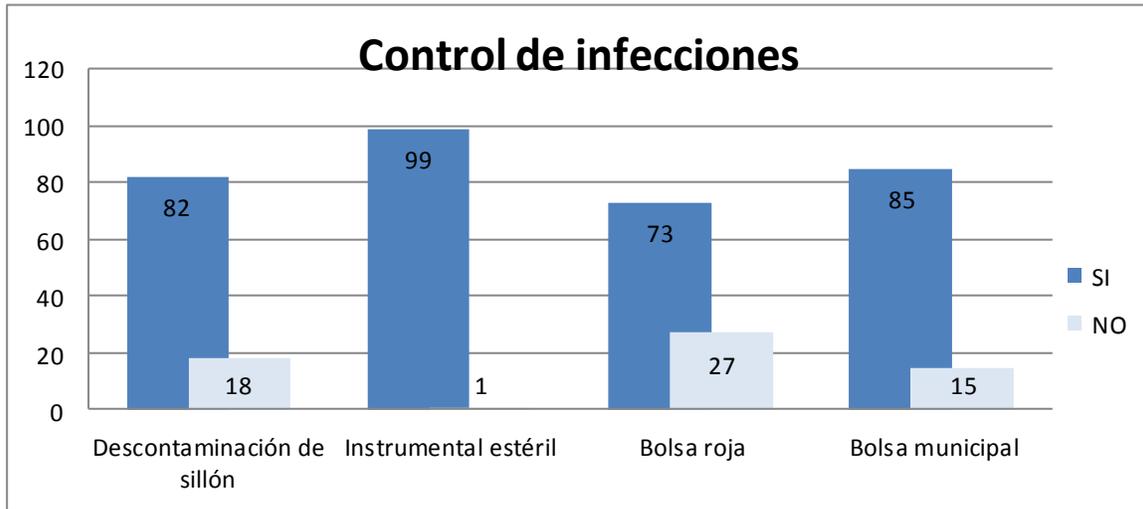
Frecuencia y porcentaje de control de infecciones en la práctica clínica de los alumnos de 2º año.

<b>Control de Infecciones</b>		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Descontaminación De Sillón</b>	Si	93	82
	No	20	18
<b>Instrumental Estéril</b>	Si	112	99
	No	1	1
<b>Bolsa Roja</b>	Si	83	73
	No	30	27
<b>Bolsa Municipal</b>	Si	96	85
	No	17	15
<b>Total</b>		<b>113</b>	<b>100</b>

\*F.D

Gráfica No. 14

Porcentaje de control de infecciones en la práctica clínica de los alumnos de 2º año.



\*F.D

Interpretación de la tabla No. 71 y gráfica No. 14

El total de alumnos revisados de 2º año fueron 113 que corresponde al 100%; de los cuales (93) 82% realizan descontaminación del sillón dental al iniciar los procedimientos clínicos y (20) 18% no realizan descontaminación del sillón dental; (112) 99% utilizan instrumental estéril y (1) 1% no utiliza instrumental estéril; (83) 73% utilizan bolsa roja para separar desechos contaminados y (30) 27% no utilizan bolsa roja; (96) 85% utilizan bolsa para basura municipal y (17) 15% no utilizan bolsa para basura municipal.

Tabla No. 72

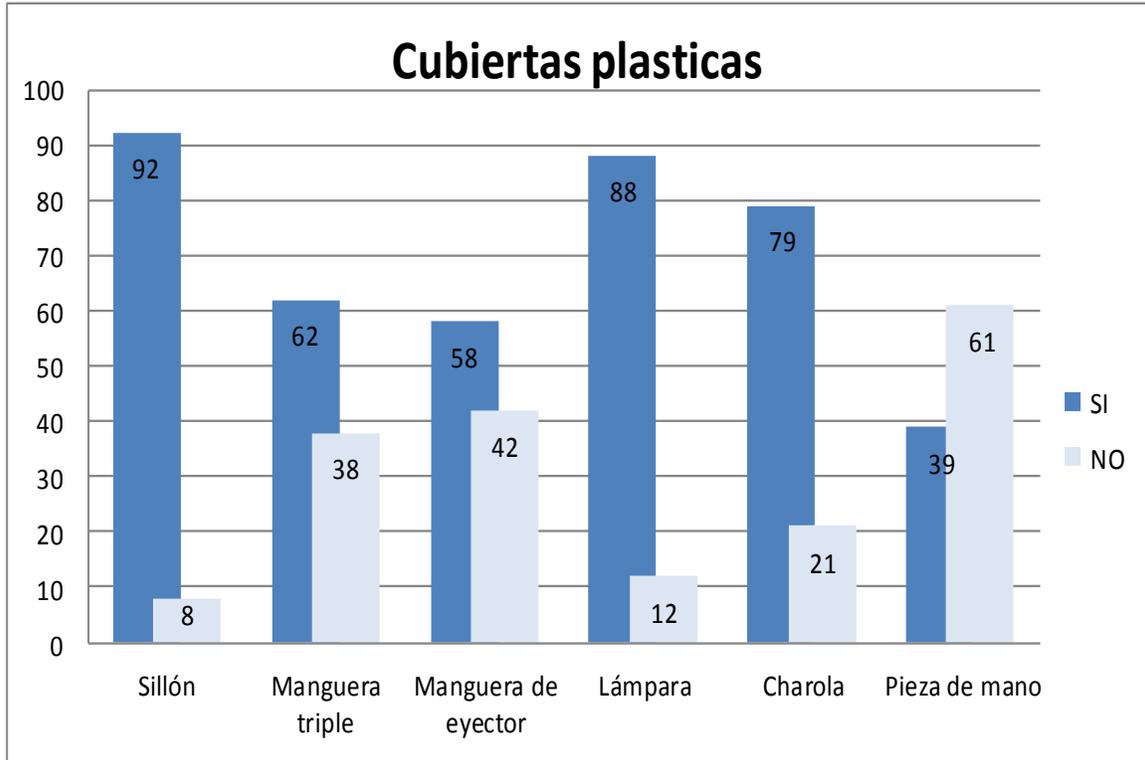
Frecuencia y porcentaje de la utilización de las cubiertas plásticas al realizar procedimientos clínicos en alumnos de 2° año.

<b>Cubiertas Plásticas</b>		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Sillón</b>	Si	104	92
	No	9	8
<b>Manguera Triple</b>	Si	70	62
	No	43	38
<b>Manguera De Eyector</b>	Si	65	58
	No	48	42
<b>Lámpara</b>	Si	99	88
	No	14	12
<b>Charola</b>	Si	89	79
	No	24	21
<b>Pieza de Mano</b>	Si	44	39
	No	69	61
<b>Total</b>		<b>113</b>	<b>100</b>

\*F.D

Gráfica No. 15

Porcentaje de la utilización de las cubiertas plásticas al realizar procedimientos clínicos en alumnos de 2° año.



\*F.D

Interpretación de la tabla 72 y gráfica No. 15

El total de alumnos revisados de 2° año fueron 113 que corresponde al 100%; de los cuales (104) 92% utilizan barrera plástica en el sillón dental al realizar procedimientos clínicos y (9) 8% no utiliza cubierta plástica en el sillón dental (70) 62% utilizan cubiertas plásticas para la manguera de la jeringa triple y (43) 38% no utilizan cubiertas plásticas en la manguera de la jeringa triple; (65) 58% utilizan cubierta plástica en la manguera de eyector y (48) 42% no utiliza cubierta plástica para la manguera del eyector; (99) 88% utiliza cubierta plástica para la lámpara y (14) 12% no utiliza cubierta plástica en la lámpara; (89) 79% utiliza cubierta plástica en la charola y (24) 21% no utiliza cubierta plástica para la charola; (44) 39% utilizan cubierta plástica en las piezas de mano y (69) 61% no utilizan cubiertas plásticas para las piezas de mano al realizar procedimientos clínicos.

Frecuencia y porcentaje de la  
aplicación de barreras de protección en  
profesores de segundo año revisados en  
el área clínica

Tabla No. 73

Frecuencia y porcentaje de la utilización de barreras de protección al realizar

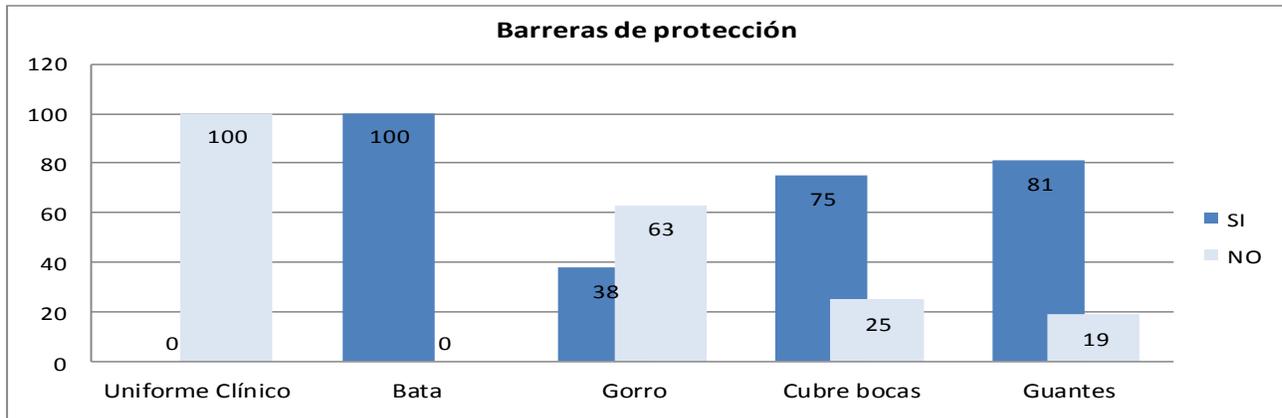
<b>Barreras de protección</b>		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Uniforme Clínico</b>	Si	0	0
	No	16	100
<b>Bata</b>	Si	16	100
	No	0	0
<b>Gorro</b>	Si	6	38
	No	10	63
<b>Cubrebocas</b>	Si	12	75
	No	4	25
<b>Guantes</b>	Si	13	81
	No	3	19
<b>Total</b>		<b>16</b>	<b>100</b>

prácticas clínicas en profesores de 2º año.

\*F.D

Gráfica No. 16

Porcentaje de la utilización de barreras de protección al realizar prácticas clínicas en profesores de 2º año.



\*F.D

Interpretación de la tabla No. 73 y gráfica No. 16

El total de profesores revisados de 2º año fueron 16 que corresponde al 100%; de los cuales (16) 100% no utilizan uniforme clínico al realizar prácticas clínicas; (16) 100% utilizan bata o filipina de manga larga; (6) 38% utilizan gorro y (10) 63% no utilizan gorro; (12) 75% utilizan cubrebocas y (4) 25% no utilizan cubrebocas; (13) 81% utiliza guantes y (3) 19% no utilizan guantes al realizar prácticas clínicas.

Frecuencia y porcentaje de alumnos  
encuestados sobre la aplicación de  
medidas de bioseguridad en tercer año  
turno matutino

Tabla No. 74

Frecuencia y porcentaje de la importancia del uso de las medidas de bioseguridad en los alumnos de 3° del turno matutino.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	51	96
B	1	2
C	1	2
D	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>53</b>	<b>100</b>

NOTA: Las siglas de las opciones son: A: Si. B: No. C: A veces. D: No contesto \*F.D

Interpretación de la tabla No.74

El total de alumnos encuestados de 3° año del turno matutino fueron 53 que corresponde al 100%; de los cuales (51) 96% contestaron que sí; (1) 2% que no; (1) 2% contesto que a veces y 0% no contesto.

Tabla No. 75

Frecuencia y porcentaje del uso del uniforme y barreras de protección al realizar procedimientos clínicos en los alumnos de 3° del turno matutino.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	46	87
B	0	0
C	7	13
D	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>53</b>	<b>100</b>

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 75

El total de alumnos encuestados de 3° año del turno matutino fueron 53 que corresponde al 100%; de los cuales (46) 87% contestaron que sí; 0% que no; (7) 13% contesto que a veces y 0% no contesto.

\*F.D. Fuente Directa. Torres BG.

Tabla No. 76

Frecuencia y porcentaje de lavado de manos al atender a cada paciente en los alumnos de 3° del turno matutino.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	38	72
B	5	9
C	10	19
D	0	0
<i>TOTAL</i>	53	100

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 76

El total de alumnos encuestados de 3° año del turno matutino fueron 53 que corresponde al 100%; de los cuales (38) 72% contestaron que sí; (5) 9% que no; (10) 19% contesto que a veces y 0% no contesto.

Tabla No. 77

Frecuencia y porcentaje de la descontaminación de unidades antes y después de atender a pacientes en los alumnos de 3° del turno matutino.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	26	49
B	8	15
C	19	36
D	0	0
<i>TOTAL</i>	53	100

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 77

El total de alumnos encuestados de 3° año del turno matutino fueron 53 que corresponde al 100%; de los cuales (26) 49% contestaron que sí; (8) 15% que no; (19) 36% contesto que a veces y 0% no contesto.

Tabla No. 78

Frecuencia y porcentaje de purgar las mangueras de la unidad antes y después de cada sesión en los alumnos de 3° del turno matutino.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	13	24
B	20	38
C	20	38
D	0	0
<i>TOTAL</i>	53	100

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 78

El total de alumnos encuestados de 3° año del turno matutino fueron 53 que corresponde al 100%; de los cuales (13) 24% contestaron que sí; (20) 38% que no; (20) 38% contestó que a veces y 0% no contestó.

Tabla No. 79

Frecuencia y porcentaje del uso de instrumental estéril al atender a pacientes en los alumnos de 3° del turno matutino.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	51	96
B	2	4
C	0	0
D	0	0
<i>TOTAL</i>	53	100

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 79

El total de alumnos encuestados de 3° año del turno matutino fueron 53 que corresponde al 100%; de los cuales (51) 96% contestaron que sí; (2) 4% que no; 0% contestó que a veces y 0% no contestó.

Tabla No. 80

Frecuencia y porcentaje de utilizar guantes nuevos en cada paciente al realizar procedimientos clínicos en los alumnos de 3° del turno matutino.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	53	100
B	0	0
C	0	0
D	0	0
<i>TOTAL</i>	53	100

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 80

El total de alumnos encuestados de 3° año del turno matutino fueron 53 que corresponde al 100%; de los cuales (53) 100% contestaron que sí; 0% que no; 0% contesto que a veces y 0% no contesto.

Tabla No. 81

Frecuencia y porcentaje de la descontaminación de modelos de estudio y registros de mordida antes de enviarlos al laboratorio odontológico en los alumnos de 3° del turno matutino.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	35	66
B	8	15
C	10	19
D	0	0
<i>TOTAL</i>	53	100

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 81

El total de alumnos encuestados de 3° año del turno matutino fueron 53 que corresponde al 100%; de los cuales (35) 66% contestaron que sí; (8) 15% que no; (10) 19% contesto que a veces y 0% no contesto.

Tabla No. 82

Frecuencia y porcentaje de la descontaminación de material enviado por el laboratorio odontológico antes de colocarlo en la boca del paciente en los alumnos de 3° del turno matutino.

<i>Opciones</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
A	38	72
B	4	7
C	11	21
D	0	0
<i>TOTAL</i>	<i>53</i>	<i>100</i>

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 82

El total de alumnos encuestados de 3° año del turno matutino fueron 53 que corresponde al 100%; de los cuales (38) 72% contestaron que sí; (4) 7% que no; (11) 21% contestó que a veces y 0% no contestó.

Tabla No. 83

Frecuencia y porcentaje de la descontaminación de piezas de mano de alta y baja velocidad entre pacientes en los alumnos de 3° del turno matutino.

<i>Opciones</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
A	32	60
B	12	23
C	9	17
D	0	0
<i>TOTAL</i>	<i>53</i>	<i>100</i>

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 83

El total de alumnos encuestados de 3° año del turno matutino fueron 53 que corresponde al 100%; de los cuales (32) 60% contestaron que sí; (12) 23% que no; (9) 17% contestó que a veces y 0% no contestó.

Tabla No. 84

Frecuencia y porcentaje de la separación de desechos en las jornadas de actividades clínicas en los alumnos de 3° del turno matutino.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	53	100
B	0	0
C	0	0
D	0	0
<i>TOTAL</i>	53	100

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 84

El total de alumnos encuestados de 3° año del turno matutino fueron 53 que corresponde al 100%; de los cuales (53) 100% contestaron que sí; 0% que no; 0% contesto que a veces y 0% no contesto.

Tabla No. 85

Frecuencia y porcentaje de la utilización de bolsa de color rojo para separar desechos contaminados en los alumnos de 3° del turno matutino.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	53	100
B	0	0
C	0	0
D	0	0
<i>TOTAL</i>	53	100

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 85

El total de alumnos encuestados de 3° año del turno matutino fueron 53 que corresponde al 100%; de los cuales (53) 100% contestaron que sí; 0% que no; 0% contesto que a veces y 0% no contesto.

Tabla No. 86

Frecuencia y porcentaje de la utilización de sobre guantes al manipular otros objetos que no estén en la charola de trabajo en los alumnos de 3° del turno matutino.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	21	40
B	18	34
C	14	26
D	0	0
<i>TOTAL</i>	53	100

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 86

El total de alumnos encuestados de 3° año del turno matutino fueron 53 que corresponde al 100%; de los cuales (21) 40% contestaron que sí; (18) 34% que no; (14) 26% contesto que a veces y 0% no contesto.

Tabla No. 87

Frecuencia y porcentaje de la utilización de guantes de uso rudo para lavar instrumental en los alumnos de 3° del turno matutino.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	39	74
B	12	23
C	2	3
D	0	0
<i>TOTAL</i>	53	100

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 87

El total de alumnos encuestados de 3° año del turno matutino fueron 53 que corresponde al 100%; de los cuales (39) 74% contestaron que sí; (12) 23% que no; (2) 3% contesto que a veces y 0% no contesto.

Tabla No. 88

Frecuencia y porcentaje de la utilización de cubre bocas al realizar procedimientos clínicos en los alumnos de 3° del turno matutino.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	53	100
B	0	0
C	0	0
D	0	0
TOTAL	53	100

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 88

El total de alumnos encuestados de 3° año del turno matutino fueron 53 que corresponde al 100%; de los cuales (53) 100% contestaron que sí; 0% que no; 0% contesto que a veces y 0% no contesto.

Tabla No. 89

Frecuencia y porcentaje de la utilización de gorro al realizar procedimientos clínicos en los alumnos de 3° del turno matutino.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	53	100
B	0	0
C	0	0
D	0	0
TOTAL	53	100

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 89

El total de alumnos encuestados de 3° año del turno matutino fueron 53 que corresponde al 100%; de los cuales (53) 100% contestaron que sí; 0% que no; 0% contesto que a veces y 0% no contesto.

Tabla No. 90

Frecuencia y porcentaje de la utilización de campo de pacientes al realizar procedimientos clínicos en los alumnos de 3° del turno matutino.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	51	96
B	0	0
C	2	4
D	0	0
TOTAL	53	100

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 90

El total de alumnos encuestados de 3° año del turno matutino fueron 53 que corresponde al 100%; de los cuales (51) 96% contestaron que sí; 0% que no; (2) 4% contesto que a veces y 0% no contesto.

Tabla No. 91

Frecuencia y porcentaje de la utilización de careta al realizar procedimientos clínicos en los alumnos de 3° del turno matutino.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	27	51
B	10	19
C	16	30
D	0	0
TOTAL	53	100

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 91

El total de alumnos encuestados de 3° año del turno matutino fueron 53 que corresponde al 100%; de los cuales (27) 51% contestaron que sí; (10) 19% que no; (16) 30% contesto que a veces y 0% no contesto.

Tabla No. 92

Frecuencia y porcentaje de la utilización de accesorios como; anillos, aretes largos, relojes al realizar procedimientos clínicos en los alumnos de 3° del turno matutino.

<i>Opciones</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
A	5	9
B	46	87
C	2	4
D	0	0
<i>TOTAL</i>	<i>53</i>	<i>100</i>

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 92

El total de alumnos encuestados de 3° año del turno matutino fueron 53 que corresponde al 100%; de los cuales (5) 9% contestaron que sí; (46) 87% que no; (2) 4% contestó que a veces y 0% no contestó.

Tabla No. 93

Frecuencia y porcentaje del cambio de cubiertas plásticas entre pacientes en los alumnos de 3° del turno matutino.

<i>Opciones</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
A	9	17
B	32	60
C	12	23
D	0	0
<i>TOTAL</i>	<i>53</i>	<i>100</i>

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 93

El total de alumnos encuestados de 3° año del turno matutino fueron 53 que corresponde al 100%; de los cuales (9) 17% contestaron que sí; (32) 60% que no; (12) 23% contestó que a veces y 0% no contestó.

Tabla No. 94

Frecuencia y porcentaje del conocimiento de la NOM-087-SEMANART-SSA1-2002 Residuos Peligrosos Biológico-infeccioso – Clasificación y Especificaciones de Manejo en los alumnos de 3° del turno matutino.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	28	53
B	19	36
C	5	9
D	1	2
<b>TOTAL</b>	<b>53</b>	<b>100</b>

NOTA: Las siglas de las opciones son: A: NOM-013-SSA2-2006. B: NOM-087-SEMANART-SSA1-2002 C: NOM-004-SSA3-2012 D: No contesto

\*F.D

#### Interpretación de la tabla No. 94

El total de alumnos encuestados de 3° año del turno matutino fueron 53 que corresponde al 100%; de los cuales (28) 53% contesto incorrectamente con la opción A; (19) 36% respondieron correctamente con la opción B; (5) 9% contesto incorrectamente la opción C y (1) 2% no contesto.

Tabla No. 95

Frecuencia y porcentaje del conocimiento de la NOM-010-SSA2-1993 Prevención y Control de la Infección por Virus de Inmunodeficiencia Humana en los alumnos de 3° del turno matutino.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	39	74
B	6	11
C	6	11
D	2	4
<b>TOTAL</b>	<b>53</b>	<b>100</b>

NOTA: Las siglas de las opciones son: A NOM-010-SSA2-1993  
B: NOM-016-SSA3-2012 C: NOM-013-SSA2-2006 D: No contesto

\*F.D

#### Interpretación de la tabla No. 95

El total de alumnos encuestados de 3° año del turno matutino fueron 53 que corresponde al 100%; de los cuales (39) 74% respondieron correctamente, (6) 11% contesto incorrectamente con la opción B; (6) 11% contesto incorrectamente con la opción C y (2) 4% no contesto.

Tabla No. 96

Frecuencia y porcentaje del conocimiento de la clasificación de instrumental para su desinfección y esterilización en los alumnos de 3° del turno matutino

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	28	53
B	1	2
C	20	38
D	4	8
<b>TOTAL</b>	<b>53</b>	<b>100</b>

NOTA: Las siglas de las opciones son: A: Crítico, No crítico, Semicrítico \*F.D  
B: Metal, Plástico, Mercurio C: Punzocortante, quirúrgico, clínico D: No contesto

#### Interpretación de la tabla No. 96

El total de alumnos encuestados de 3° año del turno matutino fueron 53 que corresponde al 100%; de los cuales (28) 53% respondieron correctamente la opción A; (1) 2% contesto incorrectamente la opción B; (20) 38% contesto incorrectamente con la opción C; y (4) 8% no contesto.

Tabla No. 97

Frecuencia y porcentaje de los alumnos de 3° del turno matutino que refieren que sus profesores se lavan las manos antes y después de de inspeccionar a pacientes.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	19	36
B	25	47
C	9	17
D	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>53</b>	<b>100</b>

NOTA: Las siglas de las opciones son: A: Si. B: No. C: A veces. D: No contesto \*F.D

#### Interpretación de la tabla No. 97

El total de alumnos encuestados de 3° año del turno matutino fueron 53 que corresponde al 100%; de los cuales (19) 36% contestaron que sí; (25) 47% que no; (9) 17% contesto que a veces y 0% no contesto.

Tabla No. 98

Frecuencia y porcentaje de los alumnos de 3° año turno matutino que refiere si sus profesores utilizan bata o filipina de manga larga en las actividades clínicas.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	32	60
B	12	23
C	8	15
D	1	2
<i>TOTAL</i>	53	100

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 98

El total de alumnos encuestados de 3° año del turno matutino fueron 53 que corresponde al 100%; de los cuales (32) 60% contestaron que sí; (12) 23% que no; (8) 15% contesto que a veces y (1) 2% no contesto.

Tabla No. 99

Frecuencia y porcentaje de los alumnos de 3° del turno matutino que refiere que sus profesores utilizan guantes al momento de revisar procedimientos.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	26	49
B	5	9
C	22	42
D	0	0
<i>TOTAL</i>	53	100

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 99

El total de alumnos encuestados de 3° año del turno matutino fueron 53 que corresponde al 100%; de los cuales (26) 49% contestaron que sí; (5) 9% que no; (22) 42% contesto que a veces y 0% no contesto.

Tabla No.100

Frecuencia y porcentaje de alumnos de 3° del turno matutino que refiere si los pasantes que realizan actividades en su clínica correspondiente utilizan uniforme completo.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	16	30
B	18	34
C	19	36
D	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>53</b>	<b>100</b>

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 100

El total de alumnos encuestados de 3° año del turno matutino fueron 53 que corresponde al 100%; de los cuales (16) 30% contestaron que sí; (18) 34% que no; (19) 36% contestó que a veces y 0% no contestó.

Tabla No. 101

Frecuencia y porcentaje de alumnos del uso de cubiertas plásticas en diferentes superficies en alumnos de 2° año turno matutino.

Respuesta	Pieza de mano		Jeringa triple		Eyector		Sillón		Lámpara		Charola	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	porcentaje	Frecuencia	porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	frecuencia	Porcentaje
A	42	79	46	87	47	89	52	98	53	100	50	94
B	10	19	6	11	5	9	1	2	0	0	3	6
C	1	2	1	2	1	2	0	0	0	0	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>53</b>	<b>100</b>	<b>53</b>	<b>100</b>	<b>53</b>	<b>100</b>	<b>53</b>	<b>100</b>	<b>53</b>	<b>100</b>	<b>53</b>	<b>100</b>

NOTA: las siglas de las opciones son: A si coloca barreras B: no coloca barreras C: no contesto

\*F.D

### Interpretación de la tabla No. 101

El total de los alumnos encuestados de 3° año del turno matutino fueron 53 que corresponde al 100% de los cuales (42) 79% contestaron que si colocan cubiertas plásticas en la pieza de mano, (10) 19% contesto que no coloca cubierta plástica para la pieza de mano y (1) 2% no contesto; el (46) 87% de los alumnos contesto que si colocaba cubiertas plástica en la jeringa triple y (6) 11% contesto que no colocaba cubierta plástica en la jeringa triple y (1) 2% no contesto; (47) 89% contesto que colocaba cubierta plástica en el eyector, (5) 9% contesto que no colocaba cubierta plástica en el eyector y (1) 2% no contesto; (52) 98% contesto que si colocaba cubierta plástica en el sillón dental, (1) 2% contesto que no colocaba cubierta plástica en el sillón dental; (53) 100% contesto que si colocaba cubierta plástica en la lámpara de la unidad; (50) 94% contesto que utilizaba cubierta plástica para la charola, (3) 6% contesto que no colocaba cubiertas plásticas en la charola.

Frecuencia y porcentaje sobre la  
aplicación de barreras de protección en  
alumnos de tercer año turno matutino  
revisados en el área clínica

Tabla No. 102

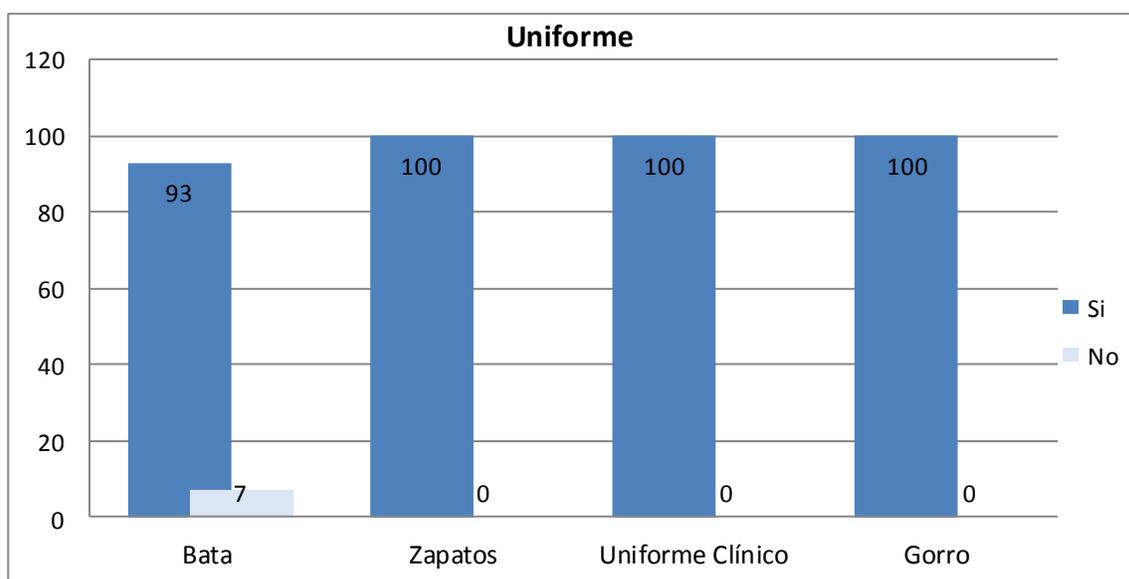
Frecuencia y porcentaje del uso de uniforme en actividades clínicas en alumnos de 3° año del turno matutino.

<b>Uniforme</b>		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Bata</b>	Si	85	93
	No	6	7
<b>Zapatos</b>	Si	91	100
	No	0	0
<b>Uniforme Clínico</b>	Si	91	100
	No	0	0
<b>Gorro</b>	Si	91	100
	No	0	0
<b>Total</b>		<b>91</b>	<b>100</b>

\*F.D

Gráfica No. 17

Porcentaje del uso de uniforme en actividades clínicas en alumnos de 3° año del turno matutino.



\*F.D

Interpretación de la tabla No. 102 y gráfica No. 17

El total de alumnos revisados de 3° año del turno matutino fueron 91 que corresponde al 100%; de los cuales (85) 93% utilizan bata al realizar procedimientos clínicos y (6) 7% no utilizan bata; (91) 100% utilizan zapatos clínicos; (91) 100% utilizan uniforme clínico; (91) 100% utilizan gorro al realizar procedimientos clínicos.

Tabla No. 103

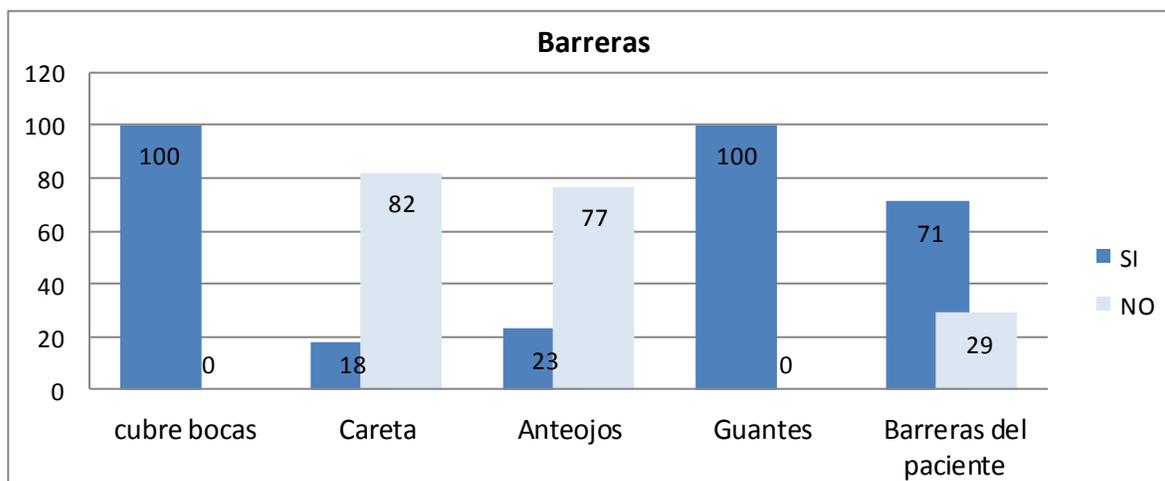
Frecuencia y porcentaje de la utilización de barreras de protección al realizar procedimientos clínicos en alumnos de 3º año del turno matutino.

<b>Barreras</b>		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Cubre Bocas</b>	Si	91	100
	No	0	0
<b>Careta</b>	Si	16	18
	No	75	82
<b>Anteojos</b>	Si	21	23
	No	70	77
<b>Guantes</b>	Si	91	100
	No	0	0
<b>Barreras Del Paciente</b>	Si	65	71
	No	26	29
<b>Total</b>		<b>91</b>	<b>100</b>

\*F.D

Gráfica No. 18

Porcentaje de la utilización de barreras de protección al realizar procedimientos clínicos en alumnos de 3º año del turno matutino.



\*F.D

Interpretación de la tabla No. 103 y gráfica No. 18

El total de alumnos revisados de 3º año del turno matutino fueron 91 que corresponde al 100%; de los cuales (91) 100% utilizan cubrebocas al realizar procedimientos clínicos; (16) 18% utilizan careta y (75) 82% no utilizan careta; (21) 23% utilizan anteojos y (70) 77% no utiliza anteojos y (91) 100% utilizan guantes al realizar procedimientos clínicos; (65) 71% utilizan barreras para paciente al realizar procedimientos clínicos y (26) 29% no utilizan barrera para pacientes.

Tabla No. 104

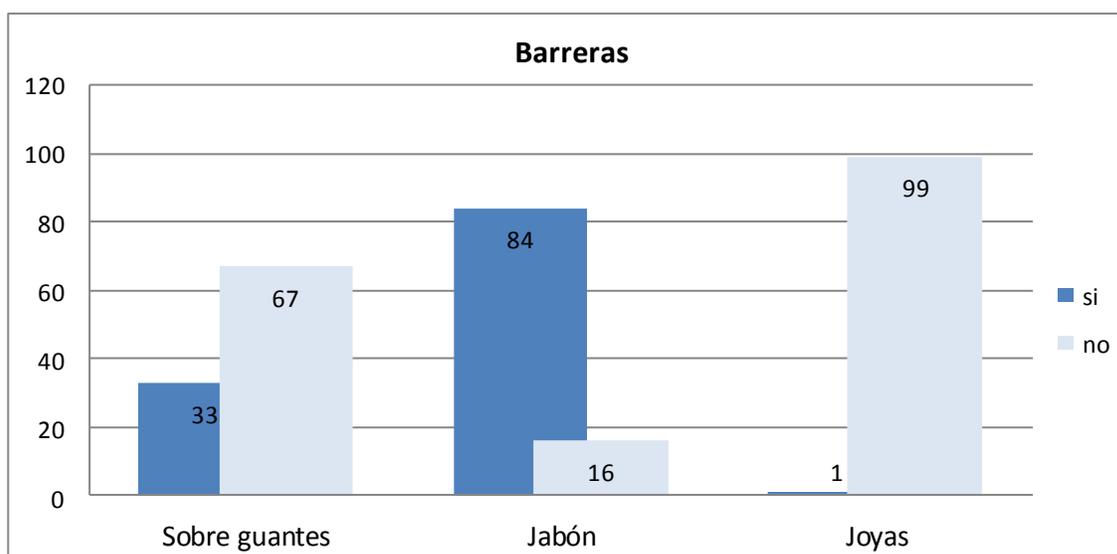
Frecuencia y porcentaje sobre llevar a cabo las medidas de higiene en alumnos de 3° año del turno matutino.

<b>Barreras</b>		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Sobre Guantes</b>	Si	30	33
	No	61	67
<b>Jabón</b>	Si	76	84
	No	15	16
<b>Joyas</b>	Si	1	1
	No	90	99
<b>Total</b>		<b>91</b>	<b>100</b>

\*F.D

Gráfica No. 19

Porcentaje sobre llevar a cabo las medidas de higiene en alumnos de 3° año del turno matutino.



\*F.D

Interpretación de la tabla No. 104 y gráfica No. 19

El total de alumnos revisados de 3° año del turno matutino fueron 91 que corresponde al 100%; de los cuales (30) 33% utilizan sobre guantes y (61) 67% no utilizan sobre guantes; (76) 84% utilizan jabón al realizar el lavado de manos y (15) 16% no utilizan jabón; (1) 1% utiliza algún tipo de joyas o accesorios y (90) 99% no utilizan joyas o accesorios al realizar procedimientos clínicos.

Tabla No. 105

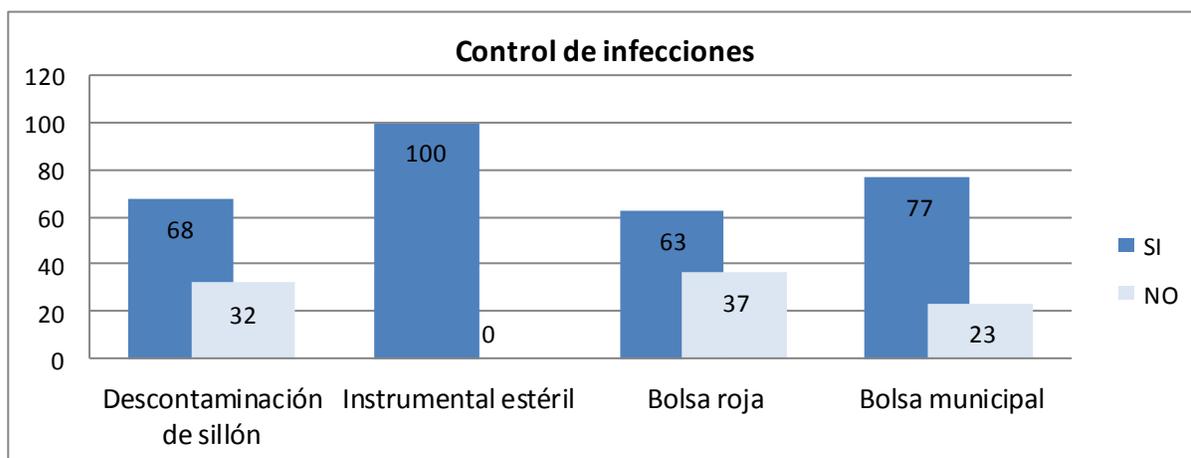
Frecuencia y porcentaje de control de infecciones en la práctica clínica de los alumnos de 3º año del turno matutino.

<b>Control de infecciones</b>		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Descontaminación De Sillón</b>	Si	62	68
	No	29	32
<b>Instrumental Estéril</b>	Si	91	100
	No	0	0
<b>Bolsa Roja</b>	Si	57	63
	No	34	37
<b>Bolsa Municipal</b>	Si	70	77
	No	21	23
<b>Total</b>		<b>91</b>	<b>100</b>

\*F.D

Gráfica No. 20

Porcentaje de control de infecciones en la práctica clínica de los alumnos de 3º año del turno matutino.



\*F.D

Interpretación de la tabla No. 105 y gráfica No. 20

El total de alumnos revisados de 3º año del turno matutino fueron 91 que corresponde al 100%; de los cuales (62) 68% realizan descontaminación del sillón dental al iniciar los procedimientos clínicos y (29) 32% no realizan descontaminación del sillón dental; (91) 100% utilizan instrumental estéril; (57) 63% utilizan bolsa roja para separar desechos contaminados y (34) 37% no utilizan bolsa roja; (70) 77% utilizan bolsa para basura municipal y (21) 23% no utilizan bolsa para basura municipal.

Tabla No. 106

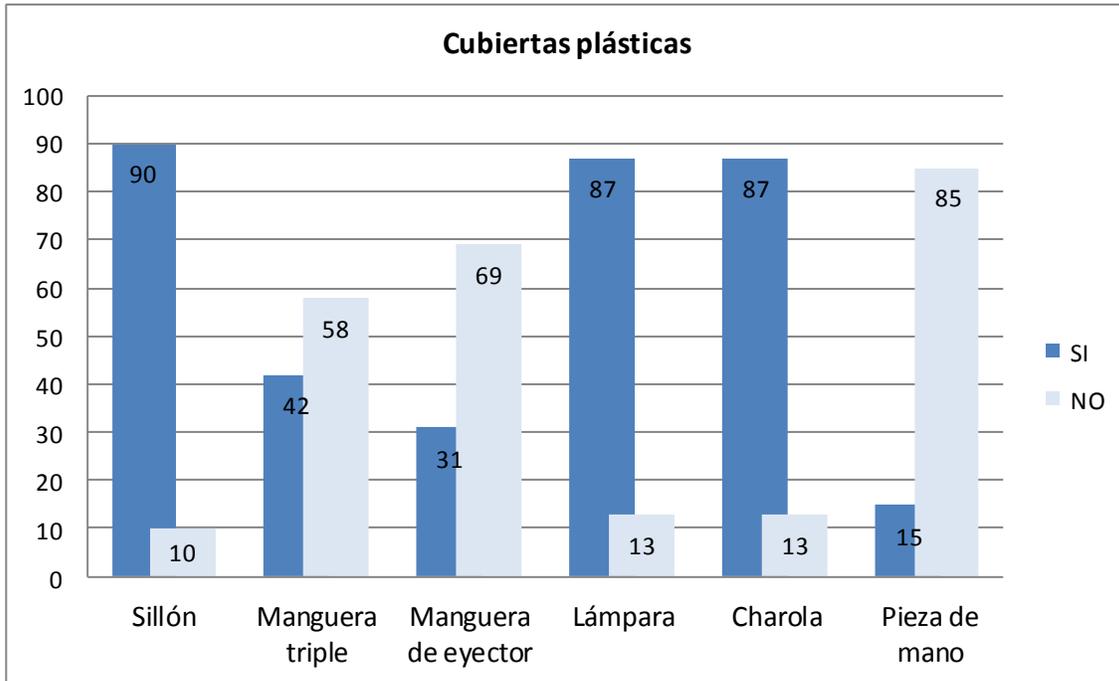
Frecuencia y porcentaje de la utilización de las cubiertas plásticas al realizar procedimientos clínicos en alumnos de 3° turno matutino.

<b>Cubiertas Plásticas</b>		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Sillón</b>	Si	82	90
	No	9	10
<b>Manguera Triple</b>	Si	38	42
	No	53	58
<b>Manguera De Eyector</b>	Si	28	31
	No	63	69
<b>Lámpara</b>	Si	79	87
	No	12	13
<b>Charola</b>	Si	79	87
	No	12	13
<b>Pieza De Mano</b>	Si	14	15
	No	77	85
<b>Total</b>		<b>91</b>	<b>100</b>

\*F.D

Gráfica No. 21

Porcentaje de la utilización de las cubiertas plásticas al realizar procedimientos clínicos en alumnos de 3° turno matutino.



\*F.D

Interpretación de la tabla No. 106 y gráfica No. 21

El total de alumnos revisados de 3° año del turno matutino fueron 91 que corresponde al 100%; de los cuales (82) 90% utilizan barrera plástica en el sillón dental al realizar procedimientos clínicos y (9) 10% no utiliza cubierta plástica en el sillón dental; (38) 42% utilizan cubiertas plásticas la manguera de la jeringa triple y (53) 58% no utilizan cubiertas plásticas en la manguera de la jeringa triple; (28) 31% utilizan cubierta plástica en la manguera de eyector y (63) 69% no utiliza cubierta plástica para la manguera del eyector; (79) 87% utiliza cubierta plástica para la lámpara y (12) 13% no utiliza cubierta plástica en la lámpara; (79) 87% utiliza cubierta plástica en la charola y (12) 13% no utiliza cubierta plástica para la charola; (14) 15% utilizan cubierta plástica en las piezas de mano y (77) 85% no utilizan cubiertas plásticas para las piezas de mano al realizar procedimientos clínicos.

Frecuencia y porcentaje de alumnos  
encuestados sobre la aplicación de  
medidas de bioseguridad en tercer año  
turno vespertino

Tabla No. 107

Frecuencia y porcentaje de la importancia del uso de las medidas de bioseguridad en los alumnos de 3° del turno vespertino.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	52	98
B	0	0
C	1	2
D	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>53</b>	<b>100</b>

NOTA: Las siglas de las opciones son: A: Sí. B: No. C: A veces. D: No contesto \*F.D

Interpretación de la tabla No. 107

El total de alumnos encuestados de 3° año del turno vespertino fueron 53 que corresponde al 100%; de los cuales (52) 98% contestaron que sí; 0% que no; (1) 2% contesto que a veces y 0% no contesto.

Tabla No. 108

Frecuencia y porcentaje del uso del uniforme y barreras de protección al realizar procedimientos clínicos en los alumnos de 3° del turno vespertino.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	50	94
B	1	2
C	2	4
D	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>53</b>	<b>100</b>

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 108

El total de alumnos encuestados de 3° año del turno vespertino fueron 53 que corresponde al 100%; de los cuales (50) 94% contestaron que sí; (1) 2% que no; (2) 4% contesto que a veces y 0% no contesto.

\*F.D. Fuente Directa. Torres BG.

Tabla No. 109

Frecuencia y porcentaje de realizar lavado de manos al atender a cada paciente en los alumnos de 3° del turno vespertino.

<i>Opciones</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
A	41	77
B	1	2
C	11	21
D	0	0
<i>TOTAL</i>	53	100

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 109

El total de alumnos encuestados de 3° año del turno vespertino fueron 53 que corresponde al 100%; de los cuales (41) 77% contestaron que sí; (1) 2% que no; (11) 21% contesto que a veces y 0% no contesto.

Tabla No. 110

Frecuencia y porcentaje de la descontaminación de unidades antes y después de atender a pacientes en los alumnos de 3° del turno vespertino.

<i>Opciones</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
A	38	72
B	7	13
C	8	15
D	0	0
<i>TOTAL</i>	53	100

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 110

El total de alumnos encuestados de 3° año del turno vespertino fueron 53 que corresponde al 100%; de los cuales (38) 72% contestaron que sí; (7) 13% que no; (8) 15% contesto que a veces y 0% no contesto.

Tabla No. 111

Frecuencia y porcentaje de purgar las mangueras de la unidad antes y después de cada sesión en los alumnos de 3º del turno vespertino.

<i>Opciones</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
A	32	60
B	10	19
C	11	21
D	0	0
<i>TOTAL</i>	<i>53</i>	<i>100</i>

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 111

El total de alumnos encuestados de 3º año del turno vespertino fueron 53 que corresponde al 100%; de los cuales (32) 60% contestaron que sí; (10) 19% que no; (11) 21% contesto que a veces y 0% no contesto.

Tabla No. 112

Frecuencia y porcentaje del uso de instrumental estéril al atender a pacientes en los alumnos de 3º del turno vespertino.

<i>Opciones</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
A	52	98
B	0	0
C	1	2
D	0	0
<i>TOTAL</i>	<i>53</i>	<i>100</i>

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 112

El total de alumnos encuestados de 3º año del turno vespertino fueron 53 que corresponde al 100%; de los cuales (52) 98% contestaron que sí; 0% que no; (1) 2% contesto que a veces y 0% no contesto.

Tabla No. 113

Frecuencia y porcentaje de la utilización guantes nuevos en cada paciente al realizar procedimientos clínicos en los alumnos de 3° del turno vespertino.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	53	100
B	0	0
C	0	0
D	0	0
<i>TOTAL</i>	53	100

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 113

El total de alumnos encuestados de 3° año del turno vespertino fueron 53 que corresponde al 100%; de los cuales (53) 100% contestaron que sí; 0% que no; 0% contesto que a veces y 0% no contesto.

Tabla No. 114

Frecuencia y porcentaje de la descontaminación de modelos de estudio y registros de mordida antes de enviarlos al laboratorio odontológico en los alumnos de 3° del turno vespertino.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	38	72
B	5	9
C	10	19
D	0	0
<i>TOTAL</i>	53	100

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 114

El total de alumnos encuestados de 3° año del turno vespertino fueron 53 que corresponde al 100%; de los cuales (38) 72% contestaron que sí; (5) 9% que no; (10) 19% contesto que a veces y 0% no contesto.

Tabla No. 115

Frecuencia y porcentaje de la descontaminación de material enviado por el laboratorio odontológico antes de colocarlo en la boca del paciente en los alumnos de 3° del turno vespertino.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	39	74
B	10	19
C	3	6
D	1	2
<i>TOTAL</i>	53	100

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 115

El total de alumnos encuestados de 3° año del turno vespertino fueron 53 que corresponde al 100%; de los cuales (39) 74% contestaron que sí; (10) 19% que no; (3) 6% contesto que a veces y (1) 2% no contesto.

Tabla No. 116

Frecuencia y porcentaje de la descontaminación de piezas de mano de alta y baja velocidad entre pacientes en los alumnos de 3° del turno vespertino.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	36	68
B	10	19
C	6	11
D	1	2
<i>TOTAL</i>	53	100

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 116

El total de alumnos encuestados de 3° año del turno vespertino fueron 53 que corresponde al 100%; de los cuales (36) 68% contestaron que sí; (10) 19% que no; (6) 11% contesto que a veces y (1) 2% no contesto.

Tabla No. 117

Frecuencia y porcentaje de la separación de desechos en las jornadas de actividades clínicas en los alumnos de 3° del turno vespertino.

<i>Opciones</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
A	51	96
B	0	0
C	1	2
D	1	2
<i>TOTAL</i>	<i>53</i>	<i>100</i>

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 117

El total de alumnos encuestados de 3° año del turno vespertino fueron 53 que corresponde al 100%; de los cuales (51) 96% contestaron que sí; 0% que no; (1) 2% contestó que a veces y (1) 2% no contestó.

Tabla No. 118

Frecuencia y porcentaje de la utilización de bolsa de color rojo para separar desechos contaminados en los alumnos de 3° del turno vespertino.

<i>Opciones</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
A	52	98
B	0	0
C	0	0
D	1	2
<i>TOTAL</i>	<i>53</i>	<i>100</i>

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 118

El total de alumnos encuestados de 3° año del turno vespertino fueron 53 que corresponde al 100%; de los cuales (52) 98% contestaron que sí; 0% que no; 0% contestó que a veces y (1) 2% no contestó.

Tabla No. 119

Frecuencia y porcentaje de la utilización de sobre guantes al manipular otros objetos que no estén en la charola de trabajo en los alumnos de 3° del turno vespertino.

<i>Opciones</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
A	32	60
B	9	17
C	11	21
D	1	2
<i>TOTAL</i>	<i>53</i>	<i>100</i>

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 119

El total de alumnos encuestados de 3° año del turno vespertino fueron 53 que corresponde al 100%; de los cuales (32) 60% contestaron que sí; (9) 17% que no; (11) 21% contesto que a veces y (1) 2% no contesto.

Tabla No. 120

Frecuencia y porcentaje de la utilización de guantes de uso rudo para lavar instrumental en los alumnos de 3° del turno vespertino.

<i>Opciones</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
A	34	64
B	10	19
C	9	17
D	0	0
<i>TOTAL</i>	<i>53</i>	<i>100</i>

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 120

El total de alumnos encuestados de 3° año del turno vespertino fueron 53 que corresponde al 100%; de los cuales (34) 64% contestaron que sí; (10) 19% que no; (9) 17% contesto que a veces y 0% no contesto.

Tabla No. 121

Frecuencia y porcentaje de la utilización de cubre bocas al realizar procedimientos clínicos en los alumnos de 3° del turno vespertino.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	50	94
B	0	0
C	2	4
D	1	2
<i>TOTAL</i>	53	100

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 121

El total de alumnos encuestados de 3° año del turno vespertino fueron 53 que corresponde al 100%; de los cuales (50) 94% contestaron que sí; 0% que no; (2) 4% contesto que a veces y (1) 2% no contesto.

Tabla No. 122

Frecuencia y porcentaje de la utilización de gorro al realizar procedimientos clínicos en los alumnos de 3° del turno vespertino.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	51	96
B	0	0
C	1	2
D	1	2
<i>TOTAL</i>	53	100

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 122

El total de alumnos encuestados de 3° año del turno vespertino fueron 53 que corresponde al 100%; de los cuales (51) 96% contestaron que sí; 0% que no; (1) 2% contesto que a veces y (1) 2% no contesto.

Tabla No. 123

Frecuencia y porcentaje de la utilización de campo de pacientes al realizar procedimientos clínicos en los alumnos de 3º del turno vespertino

<i>Opciones</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
A	51	96
B	0	0
C	1	2
D	1	2
<i>TOTAL</i>	<i>53</i>	<i>100</i>

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 123

El total de alumnos encuestados de 3º año del turno vespertino fueron 53 que corresponde al 100%; de los cuales (51) 96% contestaron que sí; 0% que no; (1) 2% contesto que a veces y (1) 2% no contesto.

Tabla No. 124

Frecuencia y porcentaje de la utilización de careta al realizar procedimientos clínicos en los alumnos de 3º del turno vespertino.

<i>Opciones</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
A	38	72
B	3	6
C	12	23
D	0	0
<i>TOTAL</i>	<i>53</i>	<i>100</i>

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 124

El total de alumnos encuestados de 3º año del turno vespertino fueron 53 que corresponde al 100%; de los cuales (38) 72% contestaron que sí; (3) 6% que no; (12) 23% contesto que a veces y 0% no contesto.

Tabla No. 125

Frecuencia y porcentaje de la utilización de accesorios como; anillos, aretes largos, relojes al realizar procedimientos clínicos en los alumnos de 3° del turno vespertino.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	4	8
B	45	85
C	4	8
D	0	0
<i>TOTAL</i>	53	100

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 125

El total de alumnos encuestados de 3° año del turno vespertino fueron 53 que corresponde al 100%; de los cuales (4) 8% contestaron que sí; (45) 85% que no; (4) 8% contesto que a veces y 0% no contesto.

Tabla No. 126

Frecuencia y porcentaje del cambio de cubiertas plásticas entre pacientes en los alumnos de 3° del turno vespertino.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	25	47
B	15	28
C	12	23
D	1	2
<i>TOTAL</i>	53	100

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 126

El total de alumnos encuestados de 3° año del turno vespertino fueron 53 que corresponde al 100%; de los cuales (25) 47% contestaron que sí; (15) 28% que no; (12) 23% contesto que a veces y (1) 2% no contesto.

Tabla No. 127

Frecuencia y porcentaje del conocimiento de la NOM-087-SEMANART-SSA1-2002 Residuos Peligrosos Biológico-infeccioso – Clasificación y Especificaciones de Manejo en los alumnos de 3° del turno vespertino

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	25	47
B	26	49
C	2	4
D	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>53</b>	<b>100</b>

NOTA: Las siglas de las opciones son: A: NOM-013-SSA2-2006.

B: NOM-087 SEMANART-SSA1-2002 C: NOM-004-SSA3-2012 D: No contesto

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 127

El total de alumnos encuestados de 3° año del turno vespertino fueron 53 que corresponde al 100%; de los cuales (25) 47% contesto incorrectamente la opción A; (26) 49% respondieron correctamente la opción B; (2) 4% contesto incorrectamente la opción C y 0% no contesto.

Tabla No. 128

Frecuencia y porcentaje del conocimiento de la NOM-010-SSA2-1993 Prevención y Control de la Infección por Virus de Inmunodeficiencia Humana en los alumnos de 3° del turno vespertino.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	43	81
B	2	4
C	8	15
D	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>53</b>	<b>100</b>

NOTA: Las siglas de las opciones son: A NOM-010-SSA2-1993

B: NOM-016-SSA3-2012 C: NOM-013-SSA2-2006 D: No contesto

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 128

El total de alumnos encuestados de 3° año del turno vespertino fueron 53 que corresponde al 100%; de los cuales (43) 81% respondieron correctamente, (2) 4% contesto incorrectamente la opción B; (8) 15% contesto la opción C; y 0% no contesto.

Tabla No. 129

Frecuencia y porcentaje del conocimiento de la clasificación de instrumental para su desinfección y esterilización en los alumnos de 3° del turno vespertino.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	43	81
B	3	6
C	6	11
D	1	2
<b>TOTAL</b>	<b>53</b>	<b>100</b>

NOTA: Las siglas de las opciones son: A: Crítico, No crítico, Semicrítico \*F.D  
B: Metal, Plástico, Mercurio C: Punzocortante, quirúrgico, clínico D: No contesto

#### Interpretación de la tabla No. 129

El total de alumnos encuestados de 3° año del turno vespertino fueron 53 que corresponde al 100%; de los cuales (43) 81% respondieron correctamente; (3) 6% contesto incorrectamente la opción B; (6) 11% respondió incorrectamente la opción C y (1) 2% no contesto.

Tabla No. 130

Frecuencia y porcentaje de los alumnos de 3° del turno vespertino que refieren que sus profesores se lavan las manos antes y después de de inspeccionar a pacientes.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	15	28
B	23	43
C	14	26
D	1	2
<b>TOTAL</b>	<b>53</b>	<b>100</b>

NOTA: Las siglas de las opciones son: A: Si. B: No. C: A veces. D: No contesto \*F.D

#### Interpretación de la tabla No. 130

El total de alumnos encuestados de 3° año del turno vespertino fueron 53 que corresponde al 100%; de los cuales (15) 28% contestaron que sí; (23) 43% que no; (14) 26% contesto que a veces y (1) 2% no contesto.

Tabla No. 131

Frecuencia y porcentaje de los alumnos de 3º año turno vespertino que refiere si sus profesores utilizan bata o filipina de manga larga en las actividades clínicas.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	33	62
B	10	19
C	10	19
D	0	0
TOTAL	53	100

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 131

El total de alumnos encuestados de 3º año del turno vespertino fueron 53 que corresponde al 100%; de los cuales (33) 62% contestaron que sí; (10) 19% que no; (10) 19% contesto que a veces y 0% no contesto.

Tabla No. 132

Frecuencia y porcentaje de los alumnos de 3º del turno vespertino que refiere que sus profesores utilizan guantes al momento de revisar procedimientos.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	35	66
B	6	11
C	12	23
D	0	0
TOTAL	53	100

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 132

El total de alumnos encuestados de 3º año del turno vespertino fueron 53 que corresponde al 100%; de los cuales (35) 66% contestaron que sí; (6) 11% que no; (12) 23% contesto que a veces y 0% no contesto.

Tabla No. 133

Frecuencia y porcentaje de alumnos de 3° del turno vespertino que refiere si los pasantes que realizan actividades en su clínica correspondiente utilizan uniforme completo.

<i>OPCIONES</i>	<i>frecuencia</i>	<i>porcentaje</i>
A	21	40
B	19	36
C	13	25
D	0	0
<i>TOTAL</i>	<i>53</i>	<i>100</i>

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 133

El total de alumnos encuestados de 3° año del turno vespertino fueron 53 que corresponde al 100%; de los cuales (21) 40% contestaron que sí; (19) 36% que no; (13) 25% contesto que a veces y 0% no contesto.

Tabla No.134

Frecuencia y porcentaje del uso de cubiertas plásticas en diferentes superficies de la unidad dental en alumnos de 3° año turno vespertino.

<i>Respuesta</i>	<i>Pieza de mano</i>		<i>Jeringa triple</i>		<i>Eyector</i>		<i>Sillón</i>		<i>Lámpara</i>		<i>Charola</i>	
	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>porcentaje</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>porcentaje</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>	<i>frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
A	48	91	49	92	48	91	53	100	53	100	51	96
B	5	9	4	8	4	8	0	0	0	0	2	4
C	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0
<i>TOTAL</i>	<i>53</i>	<i>100</i>	<i>53</i>	<i>100</i>	<i>53</i>	<i>100</i>	<i>53</i>	<i>100</i>	<i>53</i>	<i>100</i>	<i>53</i>	<i>100</i>

NOTA: las siglas de las opciones son: A si coloca barreras B: no coloca barreras C: no contesto

\*F.D

#### Interpretación de la tabla No. 134

El total de los alumnos encuestados de 3° año del turno vespertino fueron 53 que corresponde al 100% de los cuales (48) 91% contestaron que si colocan cubiertas plásticas en la pieza de mano, (5) 9% contesto que no coloca cubierta plástica para la pieza de mano; el (49 ) 92% de los alumnos contesto que si colocaba cubiertas plástica en la jeringa triple y (4) 8% contesto que no colocaba cubierta plástica en la jeringa triple; (48) 91% contesto que colocaba cubierta plástica en el eyector, (4) 8% contesto que no colocaba cubierta plástica en el eyector y (1) 2%; (53) 100% contesto que si colocaba cubierta plástica en el sillón dental; (53) 100% contesto que si colocaba cubierta plástica en la lámpara de la unidad; (51) 96% contesto que utilizaba cubierta plástica para la charola, (2) 4% contesto que no colocaba cubiertas plásticas en la charola.

*Frecuencia y porcentaje sobre la  
aplicación de barreras de protección en  
alumnos de tercer año turno vespertino  
revisados en el área clínica*

Tabla No.135

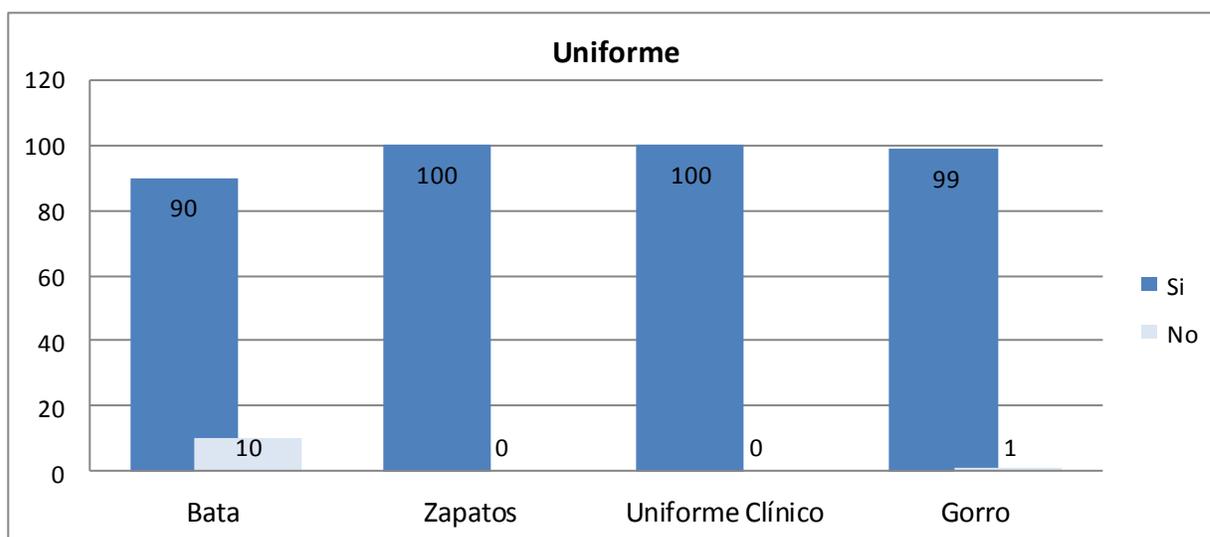
Frecuencia y porcentaje del uso de uniforme en actividades clínicas en alumnos de 3° año del turno vespertino.

<b>Uniforme</b>		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Bata</b>	Si	75	90
	No	8	10
<b>Zapatos</b>	Si	83	100
	No	0	0
<b>Uniforme Clínico</b>	Si	83	100
	No	0	0
<b>Gorro</b>	Si	82	99
	No	1	1
<b>Total</b>		<b>83</b>	<b>100</b>

\*F.D

Gráfica No. 22

Porcentaje del uso de uniforme en actividades clínicas en alumnos de 3° año del turno vespertino.



\*F.D

Interpretación de la tabla No. 135 y gráfica No. 22

El total de alumnos revisados de 3° año del turno vespertino fueron 83 que corresponde al 100%; de los cuales (75) 90% utilizan bata al realizar procedimientos clínicos y (8) 10% no utilizan bata; (83) 100% utilizan zapatos clínicos; (83) 100% utilizan uniforme clínico; (82) 99% utilizan gorro y (1) 1% no utilizan gorro al realizar procedimientos clínicos.

Tabla No. 136

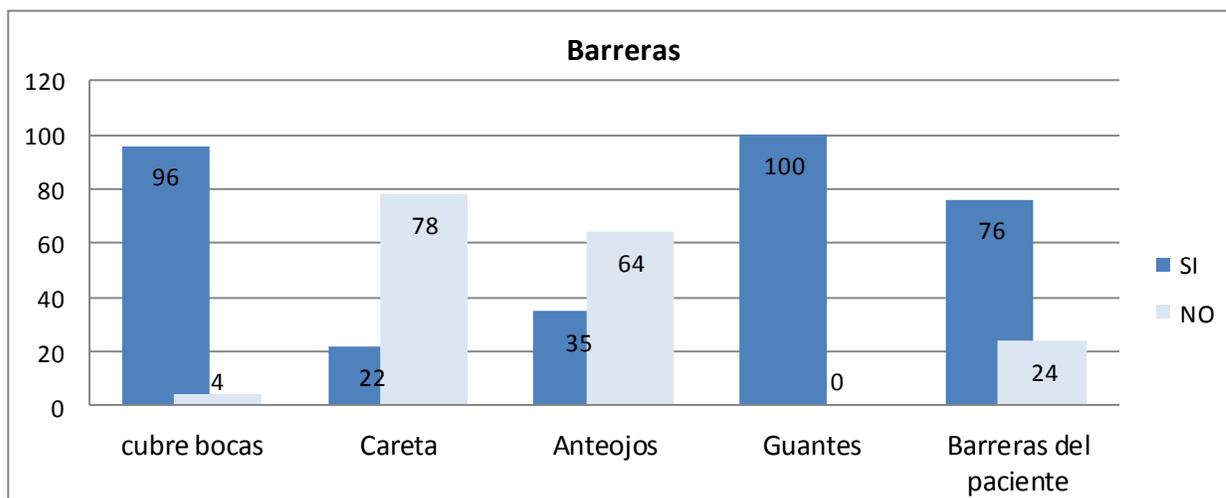
Frecuencia y porcentaje de la utilización de barreras de protección al realizar procedimientos clínicos en alumnos de 3º año del turno vespertino.

<b>Barreras</b>		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Cubre Bocas</b>	Si	80	96
	No	3	4
<b>Careta</b>	Si	18	22
	No	65	78
<b>Anteojos</b>	Si	29	35
	No	53	64
<b>Guantes</b>	Si	83	100
	No	0	0
<b>Barreras Del Paciente</b>	Si	63	76
	No	20	24
<b>Total</b>		<b>83</b>	<b>100</b>

\*F.D

Gráfica No. 23

Porcentaje de la utilización de barreras de protección al realizar procedimientos clínicos en alumnos de 3º año del turno vespertino



\*F.D

Interpretación de la tabla No. 136 y gráfica No. 23

El total de alumnos revisados de 3º año del turno vespertino fueron 83 que corresponde al 100%; de los cuales (80) 96% utilizan cubrebocas al realizar procedimientos clínicos y (3) 4% no utilizan cubrebocas; (18) 22% utilizan careta y (65) 78% no utilizan careta; (29) 35% utilizan anteojos y (53) 64% no utiliza anteojos; (83) 100% utilizan guantes al realizar procedimientos clínicos; (63) 76% utilizan barreras de protección para pacientes y (20) 24% no utiliza barreras de protección para pacientes.

Tabla No. 137

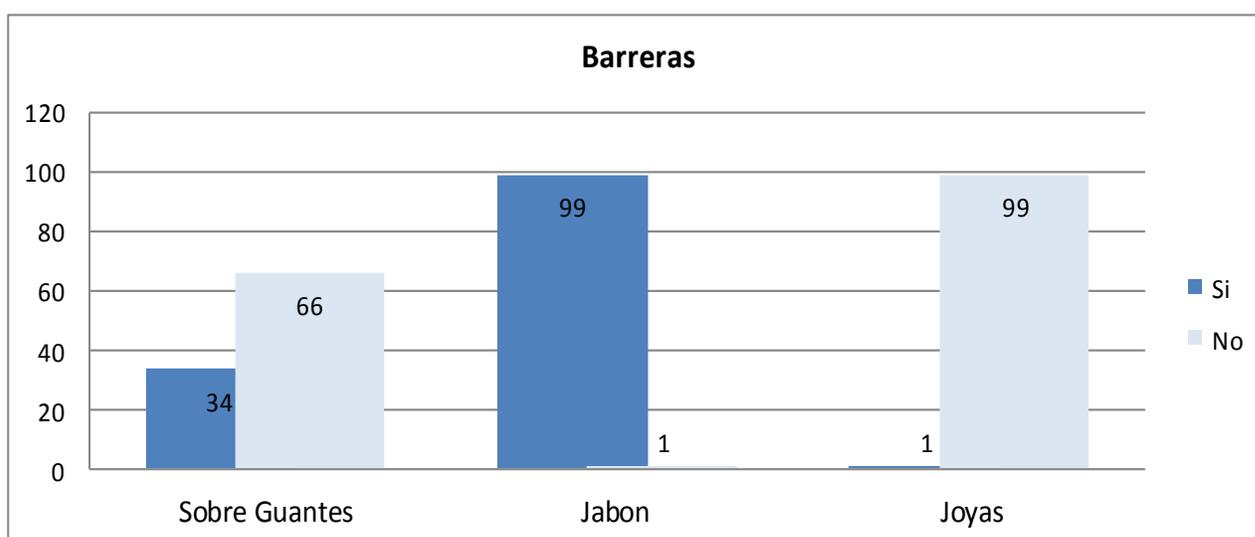
Frecuencia y porcentaje sobre llevar a cabo las medidas de higiene al realizar actividades clínicas en alumnos de 3° año del turno vespertino.

<b>Barreras</b>		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Sobre Guantes</b>	Si	28	34
	No	55	66
<b>Jabón</b>	Si	82	99
	No	1	1
<b>Joyas</b>	Si	1	1
	No	82	99
<b>Total</b>		<b>83</b>	<b>100</b>

\*F.D

Gráfico No. 24

Porcentaje sobre llevar a cabo las medidas de higiene al realizar actividades clínicas en alumnos de 3° año del turno vespertino.



\*F.D

Interpretación de la tabla No. 137 y gráfica No. 24

El total de alumnos revisados de 3° año del turno matutino fueron 83 que corresponde al 100%; de los cuales (28) 34% utilizan sobre guantes y (55) 66% no utilizan sobre guantes; (82) 99% utilizan jabón al realizar el lavado de manos y (1) 1% no utilizan jabón; (1) 1% utiliza joyas o accesorios y (82) 99% no utilizan joyas o accesorios al realizar procedimientos clínicos.

Tabla No. 138

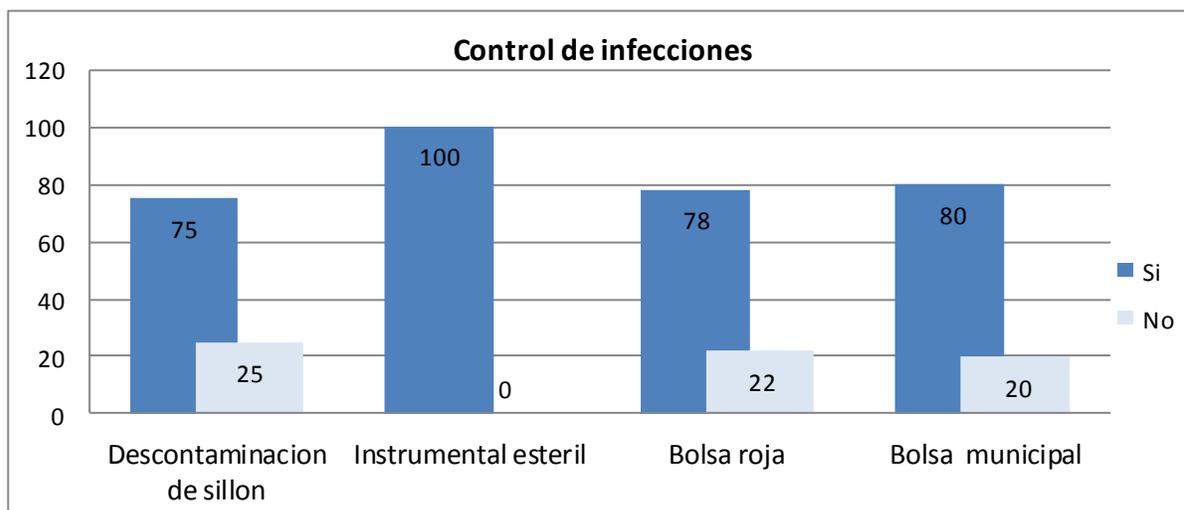
Frecuencia y porcentaje de control de infecciones en la práctica clínica en los alumnos de 3° año del turno vespertino.

<b>Control de Infecciones</b>		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Descontaminación De Sillón</b>	Si	62	75
	No	21	25
<b>Instrumental Estéril</b>	Si	83	100
	No	0	0
<b>Bolsa Roja</b>	Si	65	78
	No	18	22
<b>Bolsa Municipal</b>	Si	66	80
	No	17	20
<b>Total</b>		<b>83</b>	<b>100</b>

\*F.D

Gráfica No. 25

Porcentaje de control de infecciones en la práctica clínica en los alumnos de 3° año del turno vespertino.



\*F.D

Interpretación de la tabla No. 138 y gráfica No. 25

El total de alumnos revisados de 3° año del turno vespertino fueron 83 que corresponde al 100%; de los cuales (62) 75% realizan descontaminación del sillón dental al iniciar los procedimientos clínicos y (21) 25% no realizan descontaminación del sillón dental; (83) 100% utilizan instrumental estéril; (65) 78% utilizan bolsa roja para separar desechos contaminados y (18) 22% no utilizan bolsa roja; (66) 80% utilizan bolsa para basura municipal y (17) 20% no utilizan bolsa para basura municipal.

Tabla No. 139

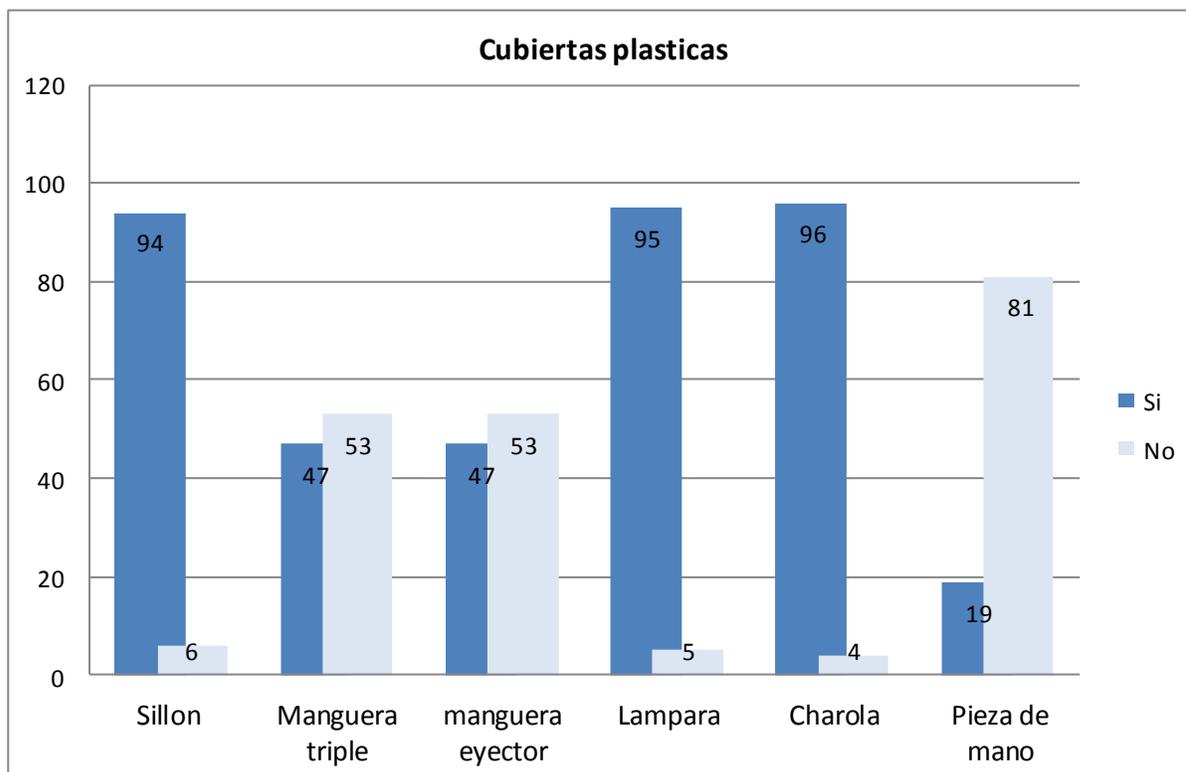
Frecuencia y porcentaje de la utilización de cubiertas plásticas al realizar procedimientos clínicos en alumnos de 3° turno vespertino.

<b>Cubiertas Plásticas</b>		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Sillón</b>	Si	78	94
	No	5	6
<b>Manguera Triple</b>	Si	39	47
	No	44	53
<b>Manguera De Eyector</b>	Si	39	47
	No	44	53
<b>Lámpara</b>	Si	79	95
	No	4	5
<b>Charola</b>	Si	80	96
	No	3	4
<b>Pieza De Mano</b>	Si	16	19
	No	67	81
<b>Total</b>		<b>83</b>	<b>100</b>

\*F.D

Gráfica No. 26

Porcentaje de la utilización de cubiertas plásticas al realizar procedimientos clínicos en alumnos de 3° turno vespertino.



\*F.D

Interpretación de la tabla No. 139 y gráfica No. 26

El total de alumnos revisados de 3° año del turno vespertino fueron 83 que corresponde al 100%; de los cuales (78) 94% utilizan barrera plástica en el sillón dental al realizar procedimientos clínicos y (5) 6% no utiliza cubierta plástica en el sillón dental; (39) 47% utilizan cubiertas plasticas la manguera de la jeringa triple y (44) 53% no utilizan cubiertas plásticas en la manguera de la jeringa triple; (39) 47% utilizan cubierta plástica en la manguera de eyector y (44) 53% no utiliza cubierta plástica para la manguera del eyector; (79) 95% utiliza cubierta plástica para la lámpara y (4) 5% no utiliza cubierta plástica en la lámpara; (80) 96% utiliza cubierta plástica en la charola y (3) 4% no utiliza cubierta plástica para la charola; (16) 19% utilizan cubierta plástica en las piezas de mano y (67) 81% no utilizan cubiertas plásticas para las piezas de mano al realizar procedimientos clínicos.

Frecuencia y porcentaje sobre la  
aplicación de barreras de protección en  
el total de alumnos de tercer año  
revisados en el área clínica

Tabla No. 140

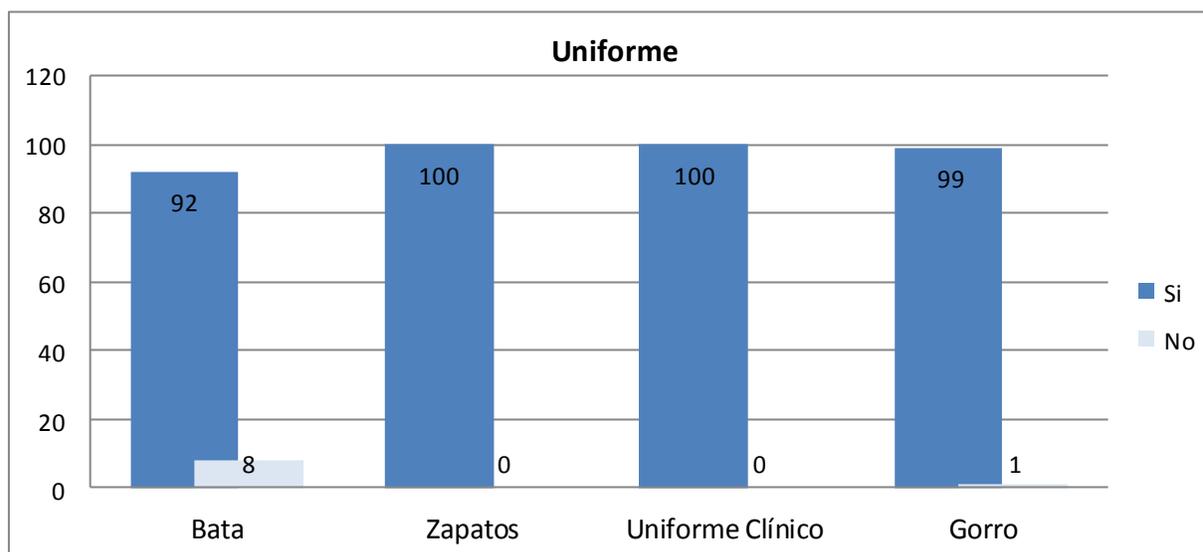
Frecuencia y porcentaje del uso de uniforme en actividades clínicas en alumnos de 3° año.

<b>Uniforme</b>		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Bata</b>	Si	160	92
	No	14	8
<b>Zapatos</b>	Si	174	100
	No	0	0
<b>Uniforme Clínico</b>	Si	174	100
	No	0	0
<b>Gorro</b>	Si	173	99
	No	1	1
<b>Total</b>		<b>174</b>	<b>100</b>

\*F.D

Gráfica No. 27

Porcentaje del uso de uniforme en actividades clínicas en alumnos de 3° año.



\*F.D

Interpretación de la tabla No. 140 y gráfica No. 27

El total de alumnos revisados de 3° año fueron 174 que corresponde al 100%; de los cuales (160) 92% utilizan bata al realizar procedimientos clínicos y (14) 8% no utilizan bata; (174) 100% utilizan zapatos clínicos; (174) 100% utilizan uniforme clínico; (173) 99% utilizan gorro y (1) 1% no utilizan gorro al realizar procedimientos clínicos.

Tabla No. 141

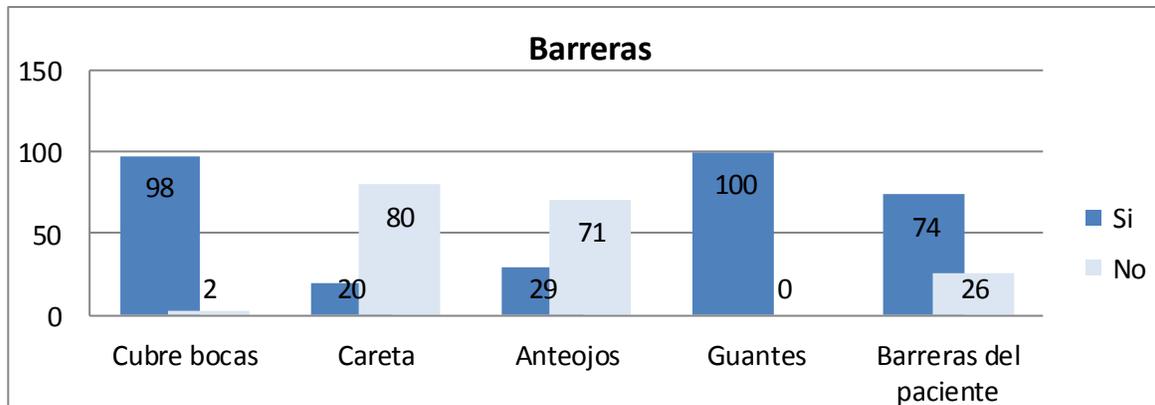
Frecuencia y porcentaje de la utilización de barreras de protección al realizar procedimientos clínicos en alumnos de 3º año.

<b>Barreras</b>		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Cubre Bocas</b>	Si	171	98
	No	3	2
<b>Careta</b>	Si	34	20
	No	140	80
<b>Anteojos</b>	Si	50	29
	No	123	71
<b>Guantes</b>	Si	174	100
	No	0	0
<b>Barreras Del Paciente</b>	Si	128	74
	No	46	26
<b>Total</b>		<b>174</b>	<b>100</b>

\*F.D

Gráfica No. 28

Porcentaje de la utilización de barreras de protección al realizar procedimientos clínicos en alumnos de 3º año.



\*F.D

Interpretación de la tabla No. 141 y gráfica No. 28

El total de alumnos revisados de 3º año fueron 174 que corresponde al 100%; de los cuales (171) 98% utilizan cubrebocas al realizar procedimientos clínicos y (3) 2% no utilizan cubrebocas; (34) 20% utilizan careta y (140) 80% no utilizan careta; (50) 29% utilizan anteojos y (123) 71% no utiliza anteojos; (174) 100% utilizan guantes al realizar procedimientos clínicos; (128) 74% utiliza barreras para paciente y (46) 26% no utiliza barreras de protección para los pacientes al realizar procedimientos clínicos.

Tabla No. 142

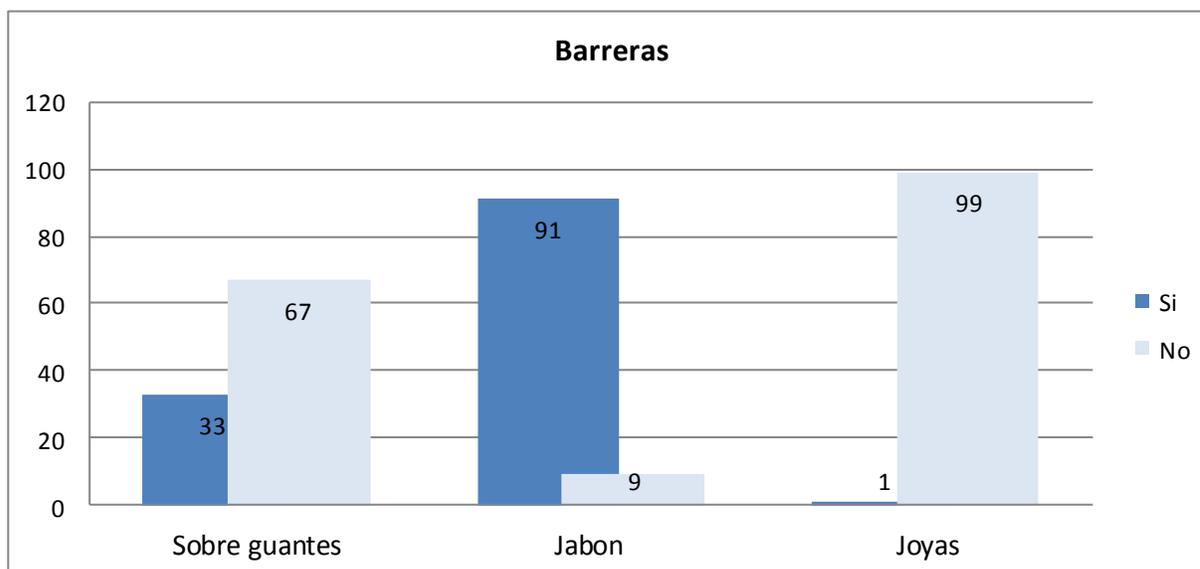
Frecuencia y porcentaje sobre llevar a cabo las medidas de higiene al realizar actividades clínicas en alumnos de 3° año.

<b>Barreras</b>		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Sobre Guantes</b>	Si	58	33
	No	116	67
<b>Jabón</b>	Si	158	91
	No	16	9
<b>Joyas</b>	Si	2	1
	No	172	99
<b>Total</b>		<b>174</b>	<b>100</b>

\*F.D

Gráfica No. 29

Porcentaje sobre llevar a cabo las medidas de higiene al realizar actividades clínicas en alumnos de 3° año.



\*F.D

Interpretación de la tabla No. 142 y gráfica No. 29

El total de alumnos revisados de 3° año fueron 174 que corresponde al 100%; de los cuales (58) 33% utilizan sobre guantes y (116) 67% no utilizan sobre guantes; (158) 91% utilizan jabón al realizar el lavado de manos y (16) 9% no utilizan jabón; (2) 1% utilizan joyas al realizar procedimientos clínicos y (172) 99% no utilizan joyas o accesorios al realizar procedimientos clínicos.

Tabla No. 143

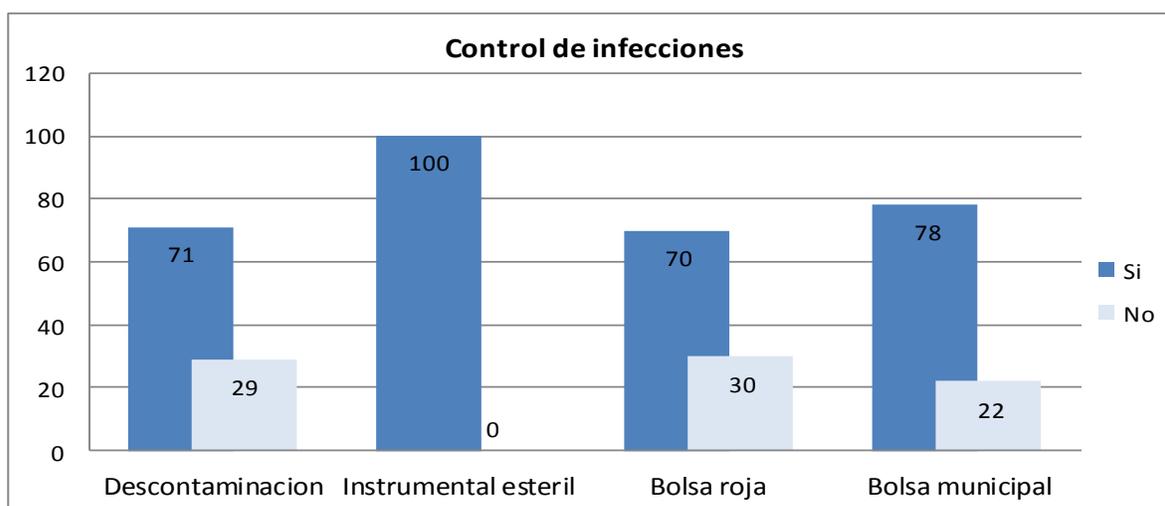
Frecuencia y porcentaje de control de infecciones en la práctica clínica en los alumnos de 3º año.

Control de infecciones		Frecuencia	Porcentaje
<b>Descontaminación De Sillón</b>	Si	124	71
	NO	50	29
<b>Instrumental Estéril</b>	Si	174	100
	NO	0	0
<b>Bolsa Roja</b>	Si	122	70
	NO	52	30
<b>Bolsa Municipal</b>	Si	136	78
	NO	38	22
<b>TOTAL</b>		<b>174</b>	<b>100</b>

\*F.D

Gráfica No. 30

Porcentaje de control de infecciones en la práctica clínica en los alumnos de 3º año.



\*F.D

Interpretación de la tabla No. 143 y gráfica No. 30

El total de alumnos revisados de 3º año fueron 174 que corresponde al 100%; de los cuales (124) 71% realizan descontaminación del sillón dental al iniciar los procedimientos clínicos y (50) 29% no realizan descontaminación del sillón dental; (174) 100% utilizan instrumental estéril; (122) 70% utilizan bolsa roja para separar desechos contaminados y (52) 30% no utilizan bolsa roja; (136) 78% utilizan bolsa para basura municipal y (38) 22% no utilizan bolsa para basura municipal.

Tabla No. 144

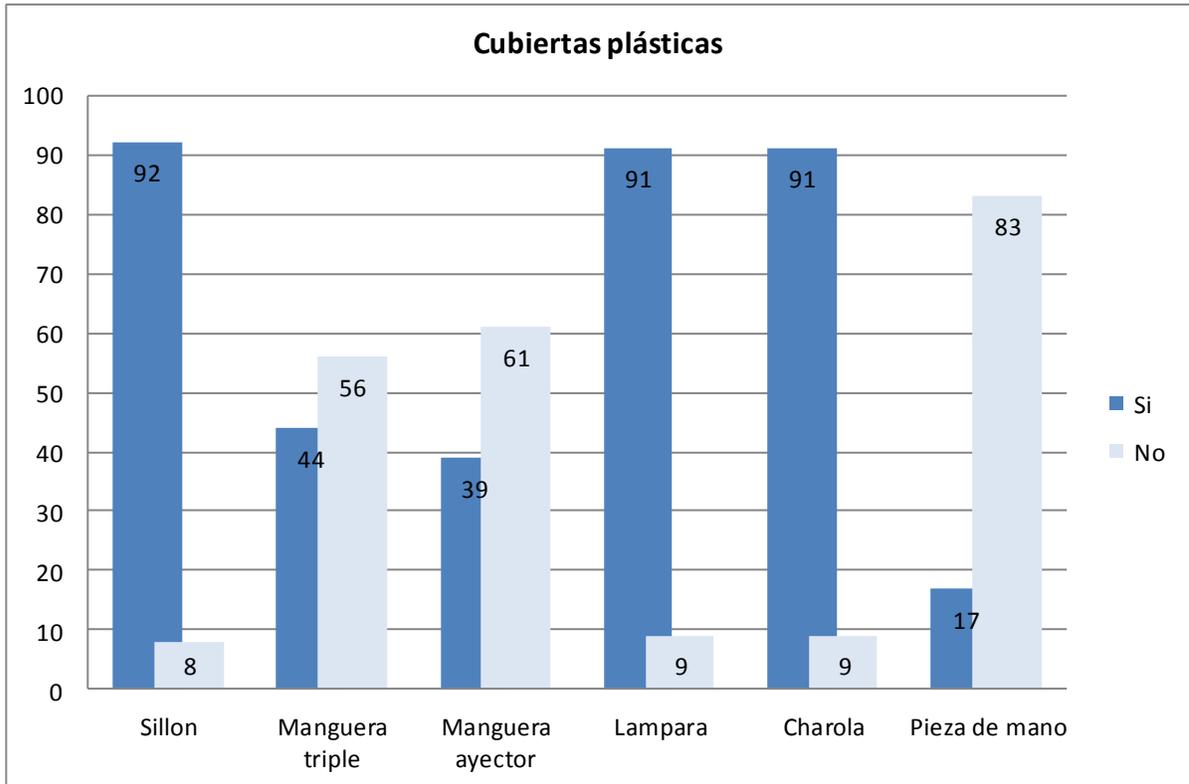
Frecuencia y porcentaje de la utilización de cubiertas plásticas al realizar procedimientos clínicos en alumnos de 3° año.

<b>Cubiertas Plásticas</b>		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Sillón</b>	Si	160	92
	No	14	8
<b>Manguera Triple</b>	Si	77	44
	No	97	56
<b>Manguera De Eyector</b>	Si	67	39
	No	107	61
<b>Lámpara</b>	Si	158	91
	No	16	9
<b>Charola</b>	Si	159	91
	No	15	9
<b>Pieza De Mano</b>	Si	30	17
	No	144	83
<b>Total</b>		<b>174</b>	<b>100</b>

\*F.D

Gráfica No. 31

Porcentaje de la utilización de cubiertas plásticas al realizar procedimientos clínicos en alumnos de 3° año.



\*F.D

Interpretación de la tabla No. 144 y gráfica No. 31

El total de alumnos revisados de 3° año fueron 174 que corresponde al 100%; de los cuales (160) 92% utilizan barrera plástica en el sillón dental al realizar procedimientos clínicos y (14) 8% no utiliza cubierta plástica en el sillón dental; (77) 44% utilizan cubiertas plásticas en la manguera de la jeringa triple y (97) 56% no utilizan cubiertas plásticas en la manguera de la jeringa triple; (67) 39% utilizan cubierta plástica en la manguera de eyector y (107) 61% no utiliza cubierta plástica para la manguera del eyector; (158) 91% utiliza cubierta plástica para la lámpara y (16) 9% no utiliza cubierta plástica en la lámpara; (159) 91% utiliza cubierta plástica en la charola y (15) 9% no utiliza cubierta plástica para la charola; (30) 17% utilizan cubierta plástica en las piezas de mano y (144) 83% no utilizan cubiertas plásticas para las piezas de mano al realizar procedimientos clínicos.

Frecuencia y porcentaje de la  
aplicación de barreras de protección en  
profesores de tercer año revisados en el  
área clínica

Tabla No. 145

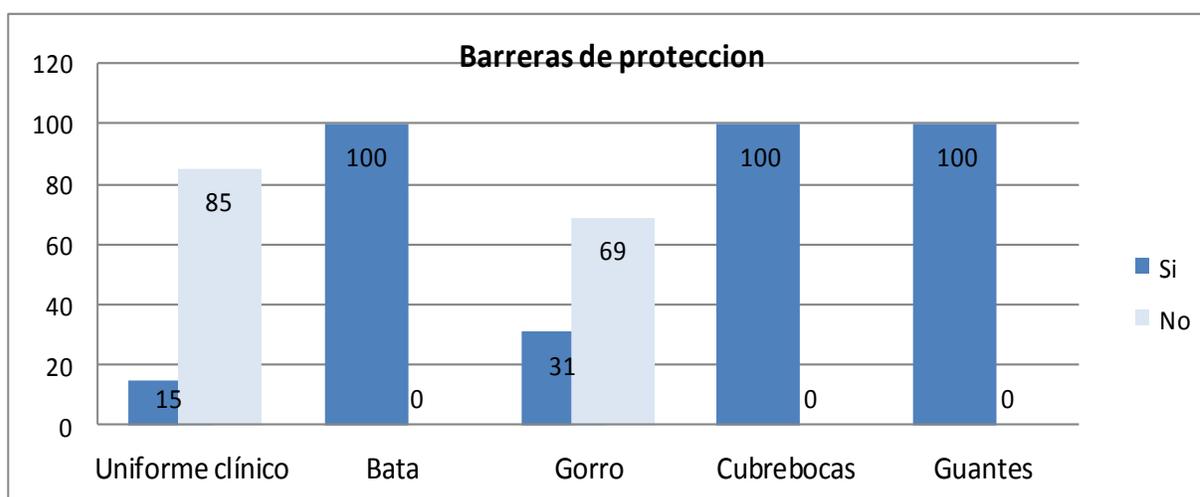
Frecuencia y porcentaje de la utilización de barreras de protección al realizar actividades clínicas en profesores de 3° año.

<b>Barreras de protección</b>		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Uniforme Clínico</b>	Si	2	15
	No	11	85
<b>Bata</b>	Si	13	100
	No	0	0
<b>Gorro</b>	Si	4	31
	No	9	69
<b>Cubrebocas</b>	Si	13	100
	No	0	0
<b>Guantes</b>	Si	13	100
	No	0	0
<b>Total</b>		<b>13</b>	<b>100</b>

\*F.D

Gráfica No. 32

Porcentaje de la utilización de barreras de protección al realizar actividades clínicas en profesores de 3° año.



\*F.D

Interpretación de la tabla No. 145 y gráfica No. 32

El total de profesores revisados de 3° año fueron 13 que corresponde al 100%; de los cuales (2) 15% utiliza uniforme completo y (11) 85% no utilizan uniforme quirúrgico al realizar prácticas clínicas; (13) 100% utilizan bata o filipina de manga larga; (4) 31% utilizan gorro y (9) 69% no utilizan gorro; (13) 100% utilizan cubrebocas; (13) 100% utilizan guantes al realizar prácticas clínicas.

Frecuencia y porcentaje de alumnos  
encuestados sobre la aplicación de  
medidas de bioseguridad en cuarto año  
turno matutino

Tabla No. 146

Frecuencia y porcentaje de la importancia del uso de las medidas de bioseguridad en los alumnos de 4° del turno matutino.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	44	100
B	0	0
C	0	0
D	0	0
<i>TOTAL</i>	44	100

NOTA: Las siglas de las opciones son: A: Si. B: No. C: A veces. D: No contesto \*F.D

Interpretación de la tabla No. 146

El total de alumnos encuestados de 4° año del turno matutino fueron 44 que corresponde al 100%; de los cuales (44) 100% contestaron que sí; 0% que no; 0% contesto que a veces y 0% no contesto.

Tabla No. 147

Frecuencia y porcentaje del uso del uniforme y barreras de protección al realizar procedimientos clínicos en los alumnos de 4° del turno matutino

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	43	98
B	0	0
C	0	0
D	1	2
<i>TOTAL</i>	44	100

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 147

El total de alumnos encuestados de 4° año del turno matutino fueron 44 que corresponde al 100%; de los cuales (43) 98% contestaron que sí; 0% que no; 0% contesto que a veces y (1) 2% no contesto.

\*F.D. Fuente Directa. Torres BG.

Tabla No. 148

Frecuencia y porcentaje de realizar lavado de manos al atender a cada paciente en los alumnos de 4° del turno matutino.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	33	75
B	1	2
C	10	23
D	0	0
<i>TOTAL</i>	44	100

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 148

El total de alumnos encuestados de 4° año del turno matutino fueron 44 que corresponde al 100%; de los cuales (33) 75% contestaron que sí; (1) 2% que no; (10) 23% contestó que a veces y 0% no contestó.

Tabla No. 149

Frecuencia y porcentaje de la descontaminación de unidades antes y después de atender a pacientes en los alumnos de 4° del turno matutino

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	24	55
B	8	18
C	12	27
D	0	0
<i>TOTAL</i>	44	100

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 149

El total de alumnos encuestados de 4° año del turno matutino fueron 44 que corresponde al 100%; de los cuales (24) 55% contestaron que sí; (8) 18% que no; (12) 27% contestó que a veces y 0% no contestó.

Tabla No. 150

Frecuencia y porcentaje de purgar las mangueras de la unidad antes y después de cada sesión en los alumnos de 4° del turno matutino

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	16	36
B	12	27
C	16	36
D	0	0
<i>TOTAL</i>	44	100

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 150

El total de alumnos encuestados de 4° año del turno matutino fueron 44 que corresponde al 100%; de los cuales (16) 36% contestaron que sí; (12) 27% que no; (16) 36% contesto que a veces y 0% no contesto.

Tabla No. 151

Frecuencia y porcentaje del uso de instrumental estéril al atender a pacientes en los alumnos de 4° del turno matutino

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	44	100
B	0	0
C	0	0
D	0	0
<i>TOTAL</i>	44	100

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 151

El total de alumnos encuestados de 4° año del turno matutino fueron 44 que corresponde al 100%; de los cuales (44) 100% contestaron que sí; 0% que no; 0% contesto que a veces y 0% no contesto.

Tabla No. 152

Frecuencia y porcentaje de utilizar guantes nuevos en cada paciente al realizar procedimientos clínicos en los alumnos de 4° del turno matutino.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	43	98
B	0	0
C	1	2
D	0	0
<i>TOTAL</i>	<i>44</i>	<i>100</i>

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 152

El total de alumnos encuestados de 4° año del turno matutino fueron 44 que corresponde al 100%; de los cuales (43) 98% contestaron que sí; 0% que no; (1) 2% contesto que a veces y 0% no contesto.

Tabla No. 153

Frecuencia y porcentaje de la descontaminación de modelos de estudio y registros de mordida antes de enviarlos al laboratorio odontológico en los alumnos de 4° del turno matutino.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	23	52
B	14	32
C	7	16
D	0	0
<i>TOTAL</i>	<i>44</i>	<i>100</i>

F.D

Interpretación de la tabla No. 153

El total de alumnos encuestados de 4° año del turno matutino fueron 44 que corresponde al 100%; de los cuales (23) 52% contestaron que sí; (14) 32% que no; (7) 16% contesto que a veces y 0% no contesto.

Tabla No.154

Frecuencia y porcentaje de la descontaminación de material enviado por el laboratorio odontológico antes de colocarlo en la boca del paciente en los alumnos de 4° del turno matutino.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	21	48
B	10	23
C	13	30
D	0	0
<i>TOTAL</i>	<i>44</i>	<i>100</i>

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 154

El total de alumnos encuestados de 4° año del turno matutino fueron 44 que corresponde al 100%; de los cuales (21) 48% contestaron que sí; (10) 23% que no; (13) 30% contesto que a veces y 0% no contesto.

Tabla No. 155

Frecuencia y porcentaje de la descontaminación de piezas de mano de alta y baja velocidad entre pacientes en los alumnos de 4° del turno matutino.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	26	59
B	10	23
C	8	18
D	0	0
<i>TOTAL</i>	<i>44</i>	<i>100</i>

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 155

El total de alumnos encuestados de 4° año del turno matutino fueron 44 que corresponde al 100%; de los cuales (26) 59% contestaron que sí; (10) 23% que no; (8) 18% contesto que a veces y 0% no contesto.

Tabla No. 156

Frecuencia y porcentaje de la separación de desechos en las jornadas de actividades clínicas en los alumnos de 4° del turno matutino.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	44	100
B	0	0
C	0	0
D	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>44</b>	<b>100</b>

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 156

El total de alumnos encuestados de 4° año del turno matutino fueron 44 que corresponde al 100%; de los cuales (44) 100% contestaron que sí; 0% que no; 0% contesto que a veces y 0% no contesto.

Tabla No. 157

Frecuencia y porcentaje de la utilización de bolsa de color rojo para separar desechos contaminados en los alumnos de 4° del turno matutino.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	41	93
B	0	0
C	3	7
D	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>44</b>	<b>100</b>

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 157

El total de alumnos encuestados de 4° año del turno matutino fueron 44 que corresponde al 100%; de los cuales (41) 93% contestaron que sí; 0% que no; (3) 7% contesto que a veces y 0% no contesto.

Tabla No. 158

Frecuencia y porcentaje de la utilización de sobre guantes al manipular otros objetos que no estén en la charola de trabajo en los alumnos de 4° del turno matutino.

<i>Opciones</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
A	24	55
B	10	23
C	10	23
D	0	0
<i>TOTAL</i>	<i>44</i>	<i>100</i>

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 158

El total de alumnos encuestados de 4° año del turno matutino fueron 44 que corresponde al 100%; de los cuales (24) 55% contestaron que sí; (10) 23% que no; (10) 23% contesto que a veces y 0% no contesto.

Tabla No. 159

Frecuencia y porcentaje de la utilización de guantes de uso rudo para lavar instrumental en los alumnos de 4° del turno matutino.

<i>Opciones</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
A	28	64
B	11	25
C	5	11
D	0	0
<i>TOTAL</i>	<i>44</i>	<i>100</i>

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 159

El total de alumnos encuestados de 4° año del turno matutino fueron 44 que corresponde al 100%; de los cuales (28) 64% contestaron que sí; (11) 25% que no; (5) 11% contesto que a veces y 0% no contesto.

Tabla No. 160

Frecuencia y porcentaje de la utilización de cubre bocas al realizar procedimientos clínicos en los alumnos de 4° del turno matutino.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	44	100
B	0	0
C	0	0
D	0	0
TOTAL	44	100

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 160

El total de alumnos encuestados de 4° año del turno matutino fueron 44 que corresponde al 100%; de los cuales (44) 100% contestaron que sí; 0% que no; 0% contesto que a veces y 0% no contesto.

Tabla No. 161

Frecuencia y porcentaje de la utilización de gorro al realizar procedimientos clínicos en los alumnos de 4° del turno matutino.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	43	98
B	1	2
C	0	0
D	0	0
TOTAL	44	100

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 161

El total de alumnos encuestados de 4° año del turno matutino fueron 44 que corresponde al 100%; de los cuales (43) 98% contestaron que sí; (1) 2% que no; 0% contesto que a veces y 0% no contesto.

Tabla No. 162

Frecuencia y porcentaje de la utilización de campo de pacientes al realizar procedimientos clínicos en los alumnos de 4° del turno matutino

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	39	89
B	2	5
C	3	7
D	0	0
TOTAL	44	100

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 162

El total de alumnos encuestados de 4° año del turno matutino fueron 44 que corresponde al 100%; de los cuales (39) 89% contestaron que sí; (2) 5% que no; (3) 7% contesto que a veces y 0% no contesto.

Tabla No. 163

Frecuencia y porcentaje de la utilización de careta al realizar procedimientos clínicos en los alumnos de 4° del turno matutino

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	27	61
B	10	23
C	7	16
D	0	0
TOTAL	44	100

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 163

El total de alumnos encuestados de 4° año del turno matutino fueron 44 que corresponde al 100%; de los cuales (27) 61% contestaron que sí; (10) 23% que no; (7) 16% contesto que a veces y 0% no contesto.

Tabla No. 164

Frecuencia y porcentaje de la utilización de accesorios como; anillos, aretes largos, relojes al realizar procedimientos clínicos en los alumnos de 4° del turno matutino.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	3	7
B	39	89
C	2	5
D	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>44</b>	<b>100</b>

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 164

El total de alumnos encuestados de 4° año del turno matutino fueron 44 que corresponde al 100%; de los cuales (3) 7% contestaron que sí; (39) 89% que no; (2) 5% contesto que a veces y 0% no contesto.

Tabla No. 165

Frecuencia y porcentaje del cambio de cubiertas plásticas entre pacientes en los alumnos de 4° del turno matutino.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	8	18
B	26	59
C	10	23
D	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>44</b>	<b>100</b>

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 165

El total de alumnos encuestados de 4° año del turno matutino fueron 44 que corresponde al 100%; de los cuales (8) 18% contestaron que sí; (26) 59% que no; (10) 23% contesto que a veces y 0% no contesto.

Tabla No. 166

Frecuencia y porcentaje del conocimiento de la NOM-087-SEMANART-SSA1-2002 Residuos Peligrosos Biológico-infeccioso – Clasificación y Especificaciones de Manejo en los alumnos de 4° del turno matutino.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	14	32
B	25	57
C	3	7
D	2	5
<b>TOTAL</b>	<b>44</b>	<b>100</b>

NOTA: Las siglas de las opciones son: A: NOM-013-SSA2-2006.

B: NOM-087-SEMANART-SSA1-2002 C: NOM-004-SSA3-2012 D: No contesto

\*F.D

#### Interpretación de la tabla No. 166

El total de alumnos encuestados de 4° año del turno matutino fueron 44 que corresponde al 100%; de los cuales (14) 32% contestó incorrectamente la opción A; (25) 57% respondieron correctamente la opción B; (3) 7% contestó incorrectamente la opción C y (2) 5% no contestó.

Tabla No. 167

Frecuencia y porcentaje del conocimiento de la NOM-010-SSA2-1993 Prevención y Control de la Infección por Virus de Inmunodeficiencia Humana en los alumnos de 4° del turno matutino.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	33	75
B	6	14
C	4	9
D	1	2
<b>TOTAL</b>	<b>44</b>	<b>100</b>

NOTA: Las siglas de las opciones son: A NOM-010-SSA2-1993

B: NOM-016-SSA3-2012 C: NOM-013-SSA2-2006 D: No contesto

\*F.D

#### Interpretación de la tabla No. 167

El total de alumnos encuestados de 4° año del turno matutino fueron 44 que corresponde al 100%; de los cuales (33) 75% respondieron correctamente la opción A; (6) 14% contestó incorrectamente la opción B; (4) 9% contestó incorrectamente la opción C; y (1) 2% no contestó.

Tabla No. 168

Frecuencia y porcentaje del conocimiento de la clasificación de instrumental para su desinfección y esterilización en los alumnos de 4° del turno matutino.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	30	68
B	1	2
C	13	30
D	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>44</b>	<b>100</b>

NOTA: Las siglas de las opciones son: A: Crítico, No crítico Semicrítico  
B: Metal, Plástico, Mercurio C: Punzocortante, quirúrgico, clínico D: No contesto

\*F.D

#### Interpretación de la tabla No. 168

El total de alumnos encuestados de 4° año del turno matutino fueron 44 que corresponde al 100%; de los cuales (30) 68% respondieron correctamente, (1) 2% contesto incorrectamente la opción B; (13) 30% contesto incorrectamente la opción C y 0% no contesto.

Tabla No. 169

Frecuencia y porcentaje de los alumnos de 4° del turno matutino que refieren que sus profesores se lavan las manos antes y después de inspeccionar a pacientes.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	13	30
B	15	34
C	16	36
D	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>44</b>	<b>100</b>

NOTA: Las siglas de las opciones son: A: Si. B: No. C: A veces. D: No contesto

\*F.D

#### Interpretación de la tabla No. 169

El total de alumnos encuestados de 4° año del turno matutino fueron 44 que corresponde al 100%; de los cuales (13) 30% contestaron que sí; (15) 34% que no; (16) 36% contesto que a veces y 0% no contesto.

Tabla No. 170

Frecuencia y porcentaje de los alumnos de 4º año turno matutino que refiere si sus profesores utilizan bata o filipina de manga larga en las actividades clínicas.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	33	75
B	4	9
C	6	14
D	1	2
TOTAL	44	100

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 170

El total de alumnos encuestados de 4º año del turno matutino fueron 44 que corresponde al 100%; de los cuales (33) 75% contestaron que sí; (4) 9% que no; (6) 14% contesto que a veces y (1) 2% no contesto.

Tabla No. 171

Frecuencia y porcentaje de los alumnos de 4º del turno matutino que refiere que sus profesores utilizan guantes al momento de revisar procedimientos.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	27	61
B	3	7
C	14	32
D	0	0
TOTAL	44	100

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 171

El total de alumnos encuestados de 4º año del turno matutino fueron 44 que corresponde al 100%; de los cuales (27) 61% contestaron que sí; (3) 7% que no; (14) 32% contesto que a veces y 0% no contesto.

Tabla No. 172

Frecuencia y porcentaje de alumnos de 4° del turno matutino que refiere si los pasantes que realizan actividades en su clínica correspondiente utilizan uniforme completo.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	24	55
B	12	27
C	8	18
D	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>44</b>	<b>100</b>

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 172

El total de alumnos encuestados de 4° año del turno matutino fueron 44 que corresponde al 100%; de los cuales (24) 55% contestaron que sí; (12) 27% que no; (8) 18% contesto que a veces y 0% no contesto.

Tabla No. 173

Frecuencia y porcentaje del uso de cubiertas plásticas en diferentes superficies en la unidad dental en alumnos de 4° año turno matutino.

Respuesta	Pieza de mano		Jeringa triple		Eyector		Sillón		Lámpara		Charola	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	porcentaje	Frecuencia	porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	frecuencia	Porcentaje
A	31	70	41	93	40	91	44	100	44	100	40	91
B	13	30	3	7	4	9	0	0	0	0	4	9
C	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>44</b>	<b>100</b>	<b>44</b>	<b>100</b>	<b>44</b>	<b>100</b>	<b>44</b>	<b>100</b>	<b>44</b>	<b>100</b>	<b>44</b>	<b>100</b>

NOTA: las siglas de las opciones son: A si coloca barreras B: no coloca barreras C: no contesto

\*F.D

### Interpretación de la tabla No. 173

El total de los alumnos encuestados de 4° año del turno matutino fueron 44 que corresponde al 100% de los cuales (31) 70% contestaron que si colocan cubiertas plásticas en la pieza de mano, (13) 30% contesto que no coloca cubierta plástica para la pieza de mano; el (41) 93% de los alumnos contesto que si colocaba cubiertas plástica en la jeringa triple y (3) 7% contesto que no colocaba cubierta plástica en la jeringa triple; (40) 91% contesto que colocaba cubierta plástica en el eyector y (4) 9% contesto que no colocaba cubierta plástica en el eyector; (44) 100% contesto que si colocaba cubierta plástica en el sillón dental; (44) 100% contesto que si colocaba cubierta plástica en la lámpara de la unidad; (40) 91% contesto que utilizaba cubierta plástica para la charola, (4) 9% contesto que no colocaba cubiertas plásticas en la charola.

Frecuencia y porcentaje sobre la  
aplicación de barreras de protección en  
alumnos de cuarto año turno matutino  
revisados en el área clínica

Tabla No. 174

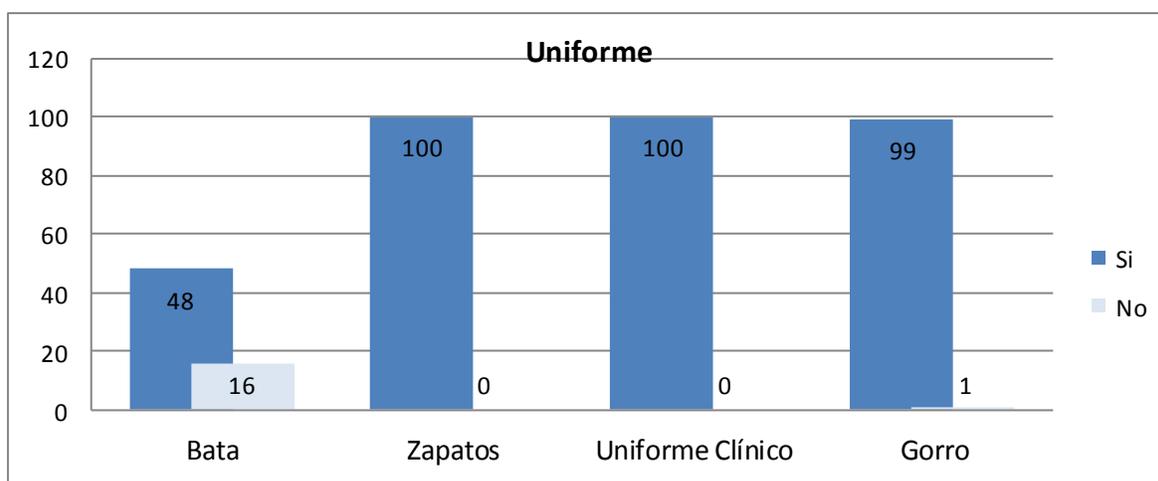
Frecuencia y porcentaje del uso de uniforme en actividades clínicas en alumnos de 4º año del turno matutino.

<b>Uniforme</b>		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Bata</b>	Si	57	84
	No	11	16
<b>Zapatos</b>	Si	68	100
	No	0	0
<b>Uniforme clínico</b>	Si	68	100
	No	0	0
<b>Gorro</b>	Si	67	99
	No	1	1
<b>Total</b>		<b>68</b>	<b>100</b>

\*F.D

Gráfica No. 33

Porcentaje del uso de uniforme en actividades clínicas en alumnos de 4º año del turno matutino.



\*F.D

Interpretación de la tabla No. 174 y gráfica No. 33

El total de alumnos revisados de 4º año del turno matutino fueron 68 que corresponde al 100%; de los cuales (57) 84% utilizan bata al realizar procedimientos clínicos y (11) 16% no utilizan bata; (68) 100% utilizan zapatos clínicos; (68) 100% utilizan uniforme clínico; (67) 99% utilizan gorro y (1) 1% no utilizan gorro al realizar procedimientos clínicos.

Tabla No. 175

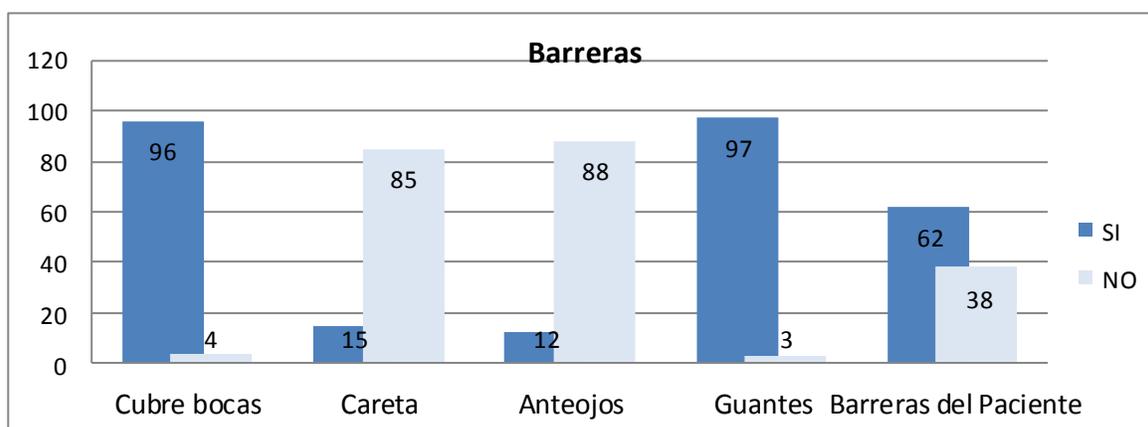
Frecuencia y porcentaje de la utilización de barreras de protección al realizar procedimientos clínicos en alumnos de 4º año del turno matutino.

<b>Barreras</b>		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Cubre Bocas</b>	Si	65	96
	No	3	4
<b>Careta</b>	Si	10	15
	No	58	85
<b>Anteojos</b>	Si	8	12
	No	60	88
<b>Guantes</b>	Si	66	97
	No	2	3
<b>Barreras Del Paciente</b>	Si	42	62
	No	26	38
<b>Total</b>		<b>68</b>	<b>100</b>

\*F.D

Gráfica No. 34

Porcentaje de la utilización de barreras de protección al realizar procedimientos clínicos en alumnos de 4º año del turno matutino.



\*F.D

Interpretación de la tabla No. 175 y gráfica No. 34

El total de alumnos revisados de 4º año del turno matutino fueron 68 que corresponde al 100%; de los cuales (65) 96% utilizan cubre bocas al realizar procedimientos clínicos y (3) 4% no utilizan cubre bocas; (10) 15% utilizan careta y (58) 85% no utilizan careta; (8) 12% utilizan anteojos y (60) 88% no utiliza anteojos; (66) 97% utilizan guantes al realizar procedimientos clínicos y (2) 3% no utilizan guantes;(42) 62% colocan barreras en pacientes al realizar sus procedimientos clínicos y (26) 38% no utiliza barreras de protección en pacientes.

Tabla No. 176

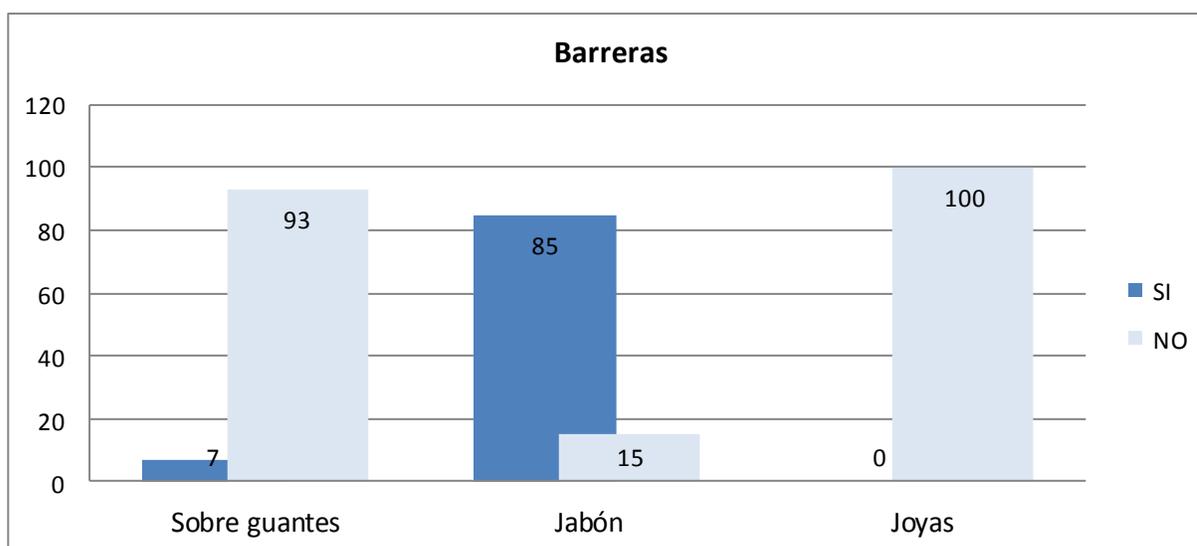
Frecuencia y porcentaje sobre llevar a cabo las medidas de higiene al realizar actividades clínicas en alumnos de 4° año del turno matutino.

<b>Barreras</b>		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Sobre Guantes</b>	Si	5	7
	No	63	93
<b>Jabón</b>	Si	58	85
	No	10	15
<b>Joyas</b>	Si	0	0
	No	68	100
<b>Total</b>		<b>68</b>	<b>100</b>

\*F.D

Gráfica No. 35

Porcentaje sobre llevar a cabo las medidas de higiene al realizar actividades clínicas en alumnos de 4° año del turno matutino.



\*F.D

Interpretación de la tabla No. 176 y gráfica No. 35

El total de alumnos revisados de 4° año del turno matutino fueron 68 que corresponde al 100%; de los cuales (5) 7% utilizan sobre guantes y (63) 93% no utilizan sobre guantes; (58) 85% utilizan jabón al realizar el lavado de manos y (10) 15% no utilizan jabón; (68) 100% no utilizan joyas o accesorios al realizar procedimientos clínicos.

Tabla No. 177

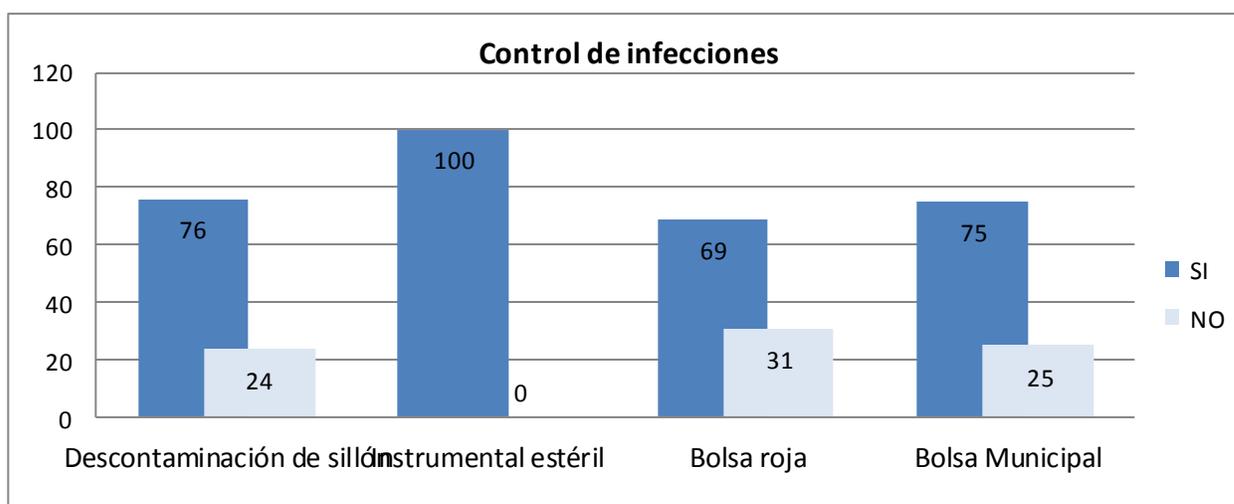
Frecuencia y porcentaje de control de infecciones en la práctica clínica en los alumnos de 4º año del turno matutino.

<b>Control de Infecciones</b>		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Descontaminación De Sillón</b>	Si	52	76
	No	16	24
<b>Instrumental Estéril</b>	Si	68	100
	No	0	0
<b>Bolsa Roja</b>	Si	47	69
	No	21	31
<b>Bolsa Municipal</b>	Si	51	75
	No	16	24
<b>Total</b>		<b>68</b>	<b>100</b>

\*F.D

Grafica No. 36

Porcentaje de control de infecciones en la práctica clínica en los alumnos de 4º año del turno matutino.



\*F.D

Interpretación de la tabla No. 177 y grafica No. 36

El total de alumnos revisados de 4º año del turno matutino fueron 68 que corresponde al 100%; de los cuales (52) 76% realizan descontaminación del sillón dental al iniciar los procedimientos clínicos y (16) 24% no realizan descontaminación del sillón dental; (68) 100% utilizan instrumental estéril; (47) 69% utilizan bolsa roja para separar desechos contaminados y (21) 31% no utilizan bolsa roja; (51) 75% utilizan bolsa para basura municipal y (16) 24% no utilizan bolsa para basura municipal.

Tabla No. 178

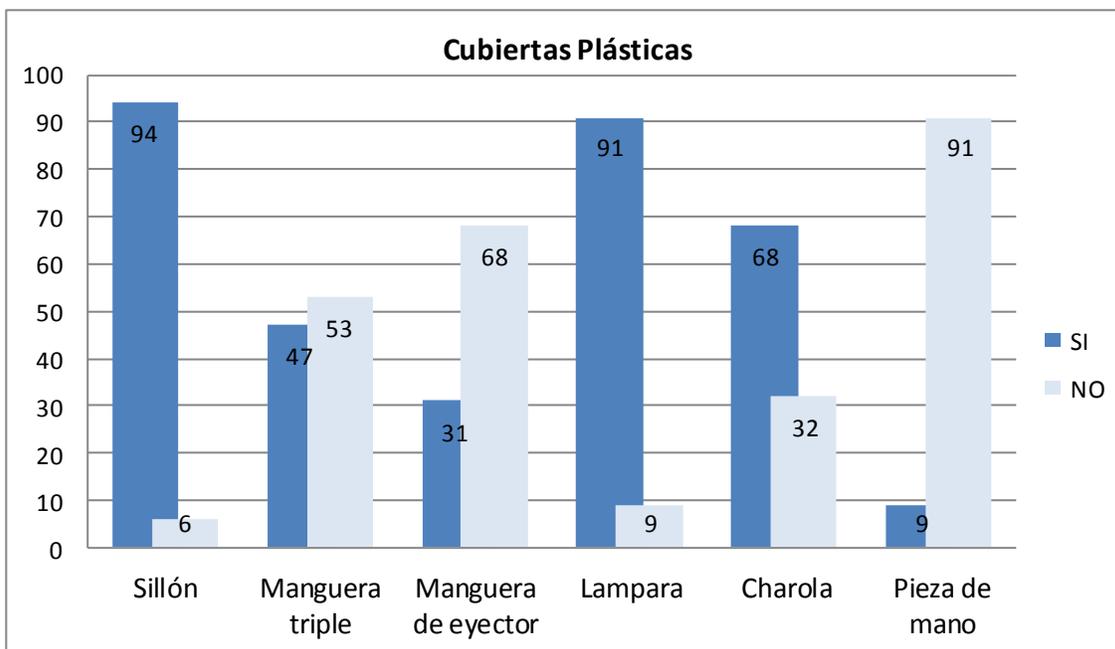
Frecuencia y porcentaje de la utilización de cubiertas plásticas al realizar procedimientos clínicos en alumnos de 4° turno matutino.

<b>Cubiertas Plásticas</b>		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Sillón</b>	Si	64	94
	No	4	6
<b>Manguera Triple</b>	Si	32	47
	No	36	53
<b>Manguera De Ejector</b>	Si	21	31
	No	46	68
<b>Lámpara</b>	Si	62	91
	No	6	9
<b>Charola</b>	Si	46	68
	No	22	32
<b>Pieza De Mano</b>	Si	6	9
	No	62	91
<b>Total</b>		<b>68</b>	<b>100</b>

\*F.D

Gráfica No. 37

Porcentaje de la utilización de cubiertas plásticas al realizar procedimientos clínicos en alumnos de 4° turno matutino.



\*F.D

Interpretación de la tabla No. 178 y gráfica No. 37

El total de alumnos revisados de 4° año del turno matutino fueron 68 que corresponde al 100%; de los cuales (64) 94% utilizan barrera plástica en el sillón dental al realizar procedimientos clínicos y (4) 6% no utiliza cubierta plástica en el sillón dental; (32) 47% utilizan cubiertas plásticas en la manguera de la jeringa triple y (36) 53% no utilizan cubiertas plásticas en la manguera de la jeringa triple; (21) 31% utilizan cubierta plástica en la manguera de eyector y (46) 68% no utiliza cubierta plástica para la manguera del eyector; (62) 91% utiliza cubierta plástica para la lámpara y (6) 9% no utiliza cubierta plástica en la lámpara; (46) 68% utiliza cubierta plástica en la charola y (22) 32% no utiliza cubierta plástica para la charola; (6) 9% utilizan cubierta plástica en las piezas de mano y (62) 91% no utilizan cubiertas plásticas para las piezas de mano al realizar procedimientos clínicos.

Frecuencia y porcentaje de alumnos  
encuestados sobre la aplicación de  
medidas de bioseguridad en cuarto año  
turno vespertino

Tabla No. 179

Frecuencia y porcentaje de la importancia del uso de las medidas de bioseguridad en los alumnos de 4° del turno vespertino.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	42	100
B	0	0
C	0	0
D	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>42</b>	<b>100</b>

NOTA: Las siglas de las opciones son: A: Sí. B: No. C: A veces. D: No

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 179

El total de alumnos encuestados de 4° año del turno vespertino fueron 42 que corresponde al 100%; de los cuales (42) 100% contestaron que sí; 0% que no; 0% contesto que a veces y 0% no contesto.

Tabla No. 180

Frecuencia y porcentaje del uso del uniforme y barreras de protección al realizar procedimientos clínicos en los alumnos de 4° del turno vespertino.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	41	98
B	0	0
C	1	2
D	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>42</b>	<b>100</b>

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 180

El total de alumnos encuestados de 4° año del turno vespertino fueron 42 que corresponde al 100%; de los cuales (41) 98% contestaron que sí; 0% que no; (1) 2% contesto que a veces y 0% no contesto.

\*F.D. Fuente Directa. Torres BG.

Tabla No. 181

Frecuencia y porcentaje de realizar lavado de manos al atender a cada paciente en los alumnos de 4° del turno vespertino.

<i>Opciones</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
A	30	71
B	2	5
C	10	24
D	0	0
<i>TOTAL</i>	<i>42</i>	<i>100</i>

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 181

El total de alumnos encuestados de 4° año del turno vespertino fueron 42 que corresponde al 100%; de los cuales (30) 71% contestaron que sí; (2) 5% que no; (10) 24% contesto que a veces y 0% no contesto.

Tabla No. 182

Frecuencia y porcentaje de la descontaminación de unidades antes y después de atender a pacientes en los alumnos de 4° del turno vespertino.

<i>Opciones</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
A	23	55
B	9	21
C	10	24
D	0	0
<i>TOTAL</i>	<i>42</i>	<i>100</i>

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 182

El total de alumnos encuestados de 4° año del turno vespertino fueron 42 que corresponde al 100%; de los cuales (23) 55% contestaron que sí; (9) 21% que no; (10) 24% contesto que a veces y 0% no contesto.

Tabla No. 183

Frecuencia y porcentaje de purgar las mangueras de la unidad antes y después de cada sesión en los alumnos de 4° del turno vespertino.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	22	52
B	7	17
C	13	31
D	0	0
<i>TOTAL</i>	42	100

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 183

El total de alumnos encuestados de 4° año del turno vespertino fueron 42 que corresponde al 100%; de los cuales (22) 52% contestaron que sí; (7) 17% que no; (13) 31% contesto que a veces y 0% no contesto.

Tabla No. 184

Frecuencia y porcentaje del uso de instrumental estéril al atender a pacientes en los alumnos de 4° del turno vespertino.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	41	98
B	0	0
C	1	2
D	0	0
<i>TOTAL</i>	42	100

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 184

El total de alumnos encuestados de 4° año del turno vespertino fueron 42 que corresponde al 100%; de los cuales (41) 98% contestaron que sí; 0% que no; (1) 2% contesto que a veces y 0% no contesto.

Tabla No. 185

Frecuencia y porcentaje de la utilización guantes nuevos en cada paciente al realizar procedimientos clínicos en los alumnos de 4° del turno vespertino.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	41	98
B	0	0
C	1	2
D	0	0
<i>TOTAL</i>	42	100

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 185

El total de alumnos encuestados de 4° año del turno vespertino fueron 42 que corresponde al 100%; de los cuales (41) 98% contestaron que sí; 0% que no; (1) 2% contesto que a veces y 0% no contesto.

Tabla No. 186

Frecuencia y porcentaje de la descontaminación de modelos de estudio y registros de mordida antes de enviarlos al laboratorio odontológico en los alumnos de 4° del turno vespertino.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	19	45
B	11	26
C	12	29
D	0	0
<i>TOTAL</i>	42	100

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 186

El total de alumnos encuestados de 4° año del turno vespertino fueron 42 que corresponde al 100%; de los cuales (19) 45% contestaron que sí; (11) 26% que no; (12) 29% contesto que a veces y 0% no contesto.

Tabla No. 187

Frecuencia y porcentaje de la descontaminación de material enviado por el laboratorio odontológico antes de colocarlo en la boca del paciente en los alumnos de 4° del turno vespertino.

<i>Opciones</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
A	32	76
B	5	12
C	5	12
D	0	0
<i>TOTAL</i>	42	100

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 187

El total de alumnos encuestados de 4° año del turno vespertino fueron 42 que corresponde al 100%; de los cuales (32) 76% contestaron que sí; (5) 12% que no; (5) 12% contesto que a veces y 0% no contesto.

Tabla No. 188

Frecuencia y porcentaje de la descontaminación de piezas de mano de alta y baja velocidad entre pacientes en los alumnos de 4° del turno vespertino.

<i>Opciones</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
A	24	57
B	9	21
C	9	21
D	0	0
<i>TOTAL</i>	42	100

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 188

El total de alumnos encuestados de 4° año del turno vespertino fueron 42 que corresponde al 100%; de los cuales (24) 57% contestaron que sí; (9) 21% que no; (9) 21% contesto que a veces y 0% no contesto.

Tabla No. 189

Frecuencia y porcentaje de la separación de desechos en las jornadas de actividades clínicas en los alumnos de 4° del turno vespertino.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	37	88
B	1	2
C	4	10
D	0	0
<i>TOTAL</i>	42	100

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 189

El total de alumnos encuestados de 4° año del turno vespertino fueron 42 que corresponde al 100%; de los cuales (37) 88% contestaron que sí; (1) 2% que no; (4) 10% contesto que a veces y 0% no contesto.

Tabla 190

Frecuencia y porcentaje de la utilización de bolsa de color rojo para desechos contaminados en los alumnos de 4° del turno vespertino.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	42	100
B	0	0
C	0	0
D	0	0
<i>TOTAL</i>	42	100

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 190

El total de alumnos encuestados de 4° año del turno vespertino fueron 42 que corresponde al 100%; de los cuales (42) 100% contestaron que sí; 0% que no; 0% contesto que a veces y 0% no contesto.

Tabla No. 191

Frecuencia y porcentaje de la utilización de sobre guantes al manipular otros objetos que no estén en la charola de trabajo en los alumnos de 4° del turno vespertino.

<i>Opciones</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
A	20	48
B	15	36
C	7	17
D	0	0
<i>TOTAL</i>	42	100

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 191

El total de alumnos encuestados de 4° año del turno vespertino fueron 42 que corresponde al 100%; de los cuales (20) 48% contestaron que sí; (15) 36% que no; (7) 17% contestó que a veces y 0% no contestó.

Tabla No. 192

Frecuencia y porcentaje de la utilización de guantes de uso rudo para lavar instrumental en los alumnos de 4° del turno vespertino.

<i>Opciones</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
A	25	60
B	12	29
C	5	12
D	0	0
<i>TOTAL</i>	42	100

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 192

El total de alumnos encuestados de 4° año del turno vespertino fueron 42 que corresponde al 100%; de los cuales (25) 60% contestaron que sí; (12) 29% que no; (5) 12% contestó que a veces y 0% no contestó.

Tabla No. 193

Frecuencia y porcentaje de la utilización de cubrebocas al realizar procedimientos clínicos en los alumnos de 4° del turno vespertino.

<i>Opciones</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
A	42	100
B	0	0
C	0	0
D	0	0
<i>TOTAL</i>	<i>42</i>	<i>100</i>

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 193

El total de alumnos encuestados de 4° año del turno vespertino fueron 42 que corresponde al 100%; de los cuales (42) 100% contestaron que sí; 0% que no; 0% contesto que a veces y 0% no contesto.

Tabla No. 194

Frecuencia y porcentaje de la utilización de gorro al realizar procedimientos clínicos en los alumnos de 4° del turno vespertino.

<i>Opciones</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
A	41	98
B	0	0
C	1	2
D	0	0
<i>TOTAL</i>	<i>42</i>	<i>100</i>

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 194

El total de alumnos encuestados de 4° año del turno vespertino fueron 42 que corresponde al 100%; de los cuales (41) 98% contestaron que sí; 0% que no; (1) 2% contesto que a veces y 0% no contesto.

Tabla No. 195

Frecuencia y porcentaje de la utilización de campo de pacientes al realizar procedimientos clínicos en los alumnos de 4° del turno vespertino.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	41	98
B	0	0
C	1	2
D	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>42</b>	<b>100</b>

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 195

El total de alumnos encuestados de 4° año del turno vespertino fueron 42 que corresponde al 100%; de los cuales (41) 98% contestaron que sí; 0% que no; (1) 2% contestó que a veces y 0% no contestó.

Tabla No. 196

Frecuencia y porcentaje de la utilización de careta al realizar procedimientos clínicos en los alumnos de 4° del turno vespertino.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	25	60
B	8	19
C	9	21
D	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>42</b>	<b>100</b>

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 196

El total de alumnos encuestados de 4° año del turno vespertino fueron 42 que corresponde al 100%; de los cuales (25) 60% contestaron que sí; (8) 19% que no; (9) 21% contestó que a veces y 0% no contestó.

Tabla No. 197

Frecuencia y porcentaje de la utilización de accesorios como; anillos, aretes largos, relojes al realizar procedimientos clínicos en los alumnos de 4° del turno vespertino.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	1	2
B	39	93
C	2	5
D	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>42</b>	<b>100</b>

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 197

El total de alumnos encuestados de 4° año del turno vespertino fueron 42 que corresponde al 100%; de los cuales (1) 2% contestaron que sí; (39) 93% que no; (2) 5% contesto que a veces y 0% no contesto.

Tabla No. 198

Frecuencia y porcentaje del cambio de cubiertas plásticas entre pacientes en los alumnos de 4° del turno vespertino.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	6	14
B	27	64
C	9	21
D	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>42</b>	<b>100</b>

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 198

El total de alumnos encuestados de 4° año del turno vespertino fueron 42 que corresponde al 100%; de los cuales (6) 14% contestaron que sí; (27) 64% que no; (9) 21% contesto que a veces y 0% no contesto.

Tabla No. 199

Frecuencia y porcentaje del conocimiento de la NOM-087-SEMANART-SSA1-2002 Residuos Peligrosos Biológico-infeccioso – Clasificación y Especificaciones de Manejo en los alumnos de 4° del turno vespertino.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	14	33
B	20	48
C	6	14
D	2	5
<b>TOTAL</b>	<b>42</b>	<b>100</b>

NOTA: Las siglas de las opciones son: A: NOM-013-SSA2-2006.

B: NOM-087-SEMANART-SSA1-2002 C: NOM-004-SSA3-2012 D: No contesto

\*F.D

#### Interpretación de la tabla No. 199

El total de alumnos encuestados de 4° año del turno vespertino fueron 42 que corresponde al 100%; de los cuales (14) 33% contestó incorrectamente la opción A; (20) 48% respondieron correctamente la opción B; (6) 14% contestó incorrectamente la opción C y (2) 5% no contestó.

Tabla No. 200

Frecuencia y porcentaje del conocimiento de la NOM-010-SSA2-1993 Prevención y Control de la Infección por Virus de Inmunodeficiencia Humana en los alumnos de 4° del turno vespertino.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	26	62
B	9	21
C	6	14
D	1	3
<b>TOTAL</b>	<b>42</b>	<b>100</b>

NOTA: Las siglas de las opciones son: A NOM-010-SSA2-1993

B: NOM-016-SSA3-2012 C: NOM-013-SSA2-2006 D: No contesto

\*F.D

#### Interpretación de la tabla No. 200

El total de alumnos encuestados de 4° año del turno vespertino fueron 42 que corresponde al 100%; de los cuales (26) 62% respondieron correctamente la opción A; (9) 21% contestó incorrectamente la opción B; (6) 14% contestó incorrectamente la opción C y (1) 3% no contestó.

Tabla No. 201

Frecuencia y porcentaje del conocimiento de la clasificación de instrumental para su desinfección y esterilización en los alumnos de 4° del turno vespertino.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	26	62
B	3	7
C	13	31
D	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>42</b>	<b>100</b>

NOTA: Las siglas de las opciones son: A: Crítico, No crítico, Semicrítico  
B: Metal, Plástico, Mercurio C: Punzocortante, quirúrgico, clínico D: No contesto

\*F.D

#### Interpretación de la tabla No. 201

El total de alumnos encuestados de 4° año del turno vespertino fueron 42 que corresponde al 100%; de los cuales (26) 62% respondieron correctamente la opción A; (3) 7% contesto incorrectamente la opción B; (13) 31% contesto incorrectamente la opción C y 0% no contesto.

Tabla No. 202

Frecuencia y porcentaje de los alumnos de 4° del turno vespertino que refieren que sus profesores se lavan las manos antes y después de de inspeccionar a pacientes.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	19	45
B	8	19
C	15	36
D	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>42</b>	<b>100</b>

NOTA: Las siglas de las opciones son: A: Sí. B: No. C: A veces. D: No contesto

\* F.D

#### Interpretación de la tabla No.202

El total de alumnos encuestados de 4° año del turno vespertino fueron 42 que corresponde al 100%; de los cuales (19) 45% contestaron que sí; (8) 19% que no; (15) 36% contesto que a veces y 0% no contesto.

Tabla No. 203

Frecuencia y porcentaje de los alumnos de 4º año turno vespertino que refiere si sus profesores utilizan bata o filipina de manga larga en las actividades clínicas.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	30	71
B	5	12
C	6	14
D	1	2
TOTAL	42	100

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 203

El total de alumnos encuestados de 4º año del turno vespertino fueron 42 que corresponde al 100%; de los cuales (30) 71% contestaron que sí; (5) 12% que no; (6) 14% contesto que a veces y (1) 2% no contesto.

Tabla No. 204

Frecuencia y porcentaje de los alumnos de 4º del turno vespertino que refiere que sus profesores utilizan guantes al momento de revisar procedimientos.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A	27	64
B	2	5
C	13	31
D	0	0
TOTAL	42	100

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 204

El total de alumnos encuestados de 4º año del turno vespertino fueron 42 que corresponde al 100%; de los cuales (27) 64% contestaron que sí; (2) 5% que no; (13) 31% contesto que a veces y 0% no contesto.

Tabla No. 205

Frecuencia y porcentaje de alumnos de 4° del turno vespertino que refiere si los pasantes que realizan actividades en su clínica correspondiente utilizan uniforme completo.

OPCIONES	frecuencia	porcentaje
A	25	60
B	4	10
C	13	31
D	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>42</b>	<b>100</b>

\*F.D

Interpretación de la tabla No. 205

El total de alumnos encuestados de 4° año del turno vespertino fueron 42 que corresponde al 100%; de los cuales (25) 60% contestaron que sí; (4) 10% que no; (13) 31% contesto que a veces y 0% no contesto.

Tabla No. 206

Frecuencia y porcentaje del uso de cubiertas plásticas en diferentes superficies de la unidad dental en alumnos de 4° año turno vespertino.

Respuesta	Pieza de mano		de Jeringa triple		Eyector		Sillón		Lámpara		Charola	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	porcentaje	Frecuencia	porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	frecuencia	Porcentaje
A	28	67	36	86	38	90	42	100	42	100	41	98
B	12	29	4	10	4	10	0	0	0	0	0	0
C	2	5	2	5	0	0	0	0	0	0	1	2
<b>TOTAL</b>	<b>42</b>	<b>100</b>	<b>42</b>	<b>100</b>	<b>42</b>	<b>100</b>	<b>42</b>	<b>100</b>	<b>42</b>	<b>100</b>	<b>42</b>	<b>100</b>

NOTA: las siglas de las opciones son: A si coloca barreras B: no coloca barreras C: no contesto \*F.D

#### Interpretación de la tabla No. 206

El total de los alumnos encuestados de 4° año del turno vespertino fueron 42 que corresponde al 100% de los cuales (28) 67% contestaron que si colocan cubiertas plásticas en la pieza de mano, (12) 29% contesto que no coloca cubierta plástica para la pieza de mano y (2) 5% no contesto; el (36) 86% de los alumnos contesto que si colocaba cubiertas plástica en la jeringa triple y (4) 10% contesto que no colocaba cubierta plástica en la jeringa triple y (2) 5% no contesto; (38) 90% contesto que colocaba cubierta plástica en el eyector y (4) 10% contesto que no colocaba cubierta plástica en el eyector; (42) 100% contesto que si colocaba cubierta plástica en el sillón dental; (42) 100% contesto que si colocaba cubierta plástica en la lámpara de la unidad; (41) 98% contesto que utilizaba cubierta plástica para la charola y (1) 2% no contesto.

*Frecuencia y porcentaje sobre la  
aplicación de barreras de protección en  
alumnos de cuarto año turno  
vespertino revisados en el área clínica*

Tabla No. 207

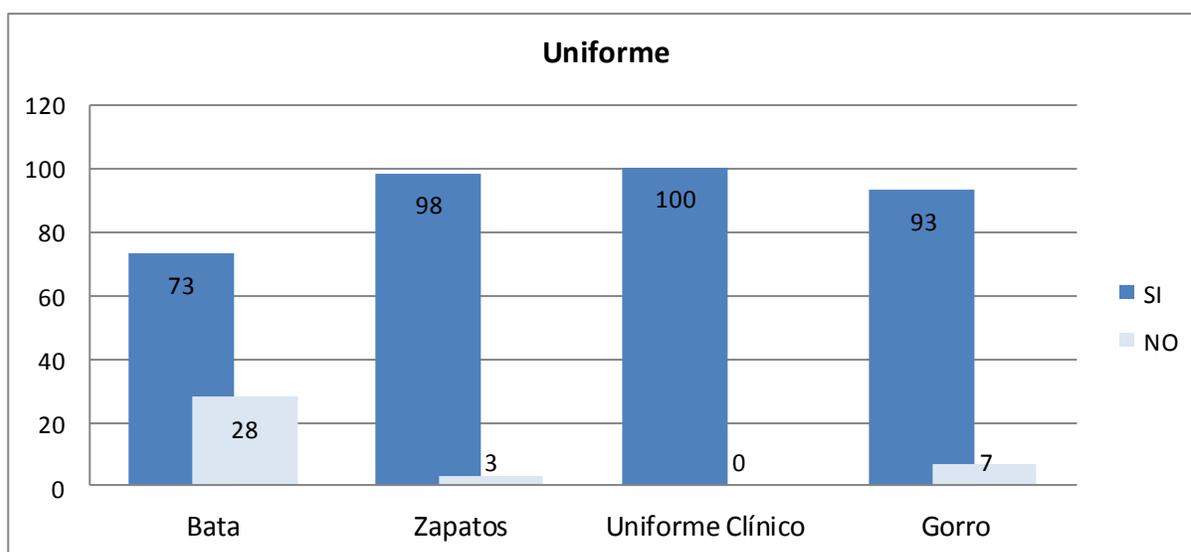
Frecuencia y porcentaje del uso de uniforme en actividades clínicas en alumnos de 4º año del turno vespertino.

<b>Uniforme</b>		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Bata</b>	Si	29	73
	No	11	28
<b>Zapatos</b>	Si	39	98
	No	1	3
<b>Uniforme Clínico</b>	Si	40	100
	No	0	0
<b>Gorro</b>	Si	37	93
	No	3	7
<b>Total</b>		<b>40</b>	<b>100</b>

\*F.D

Gráfica No. 38

Porcentaje del uso de uniforme en actividades clínicas en alumnos de 4º año del turno vespertino.



\*F.D

Interpretación de la tabla No. 207 y gráfica No. 38

El total de alumnos revisados de 4º año del turno vespertino fueron 40 que corresponde al 100%; de los cuales (29) 73% utilizan bata al realizar procedimientos clínicos y (11) 28% no utilizan bata; (39) 98% utilizan zapatos clínicos y (1) 3% no utiliza zapatos clínicos; (40) 100% utilizan uniforme clínico; (37) 93% utilizan gorro y (3) 7% no utiliza gorro al realizar procedimientos clínicos.

Tabla No. 208

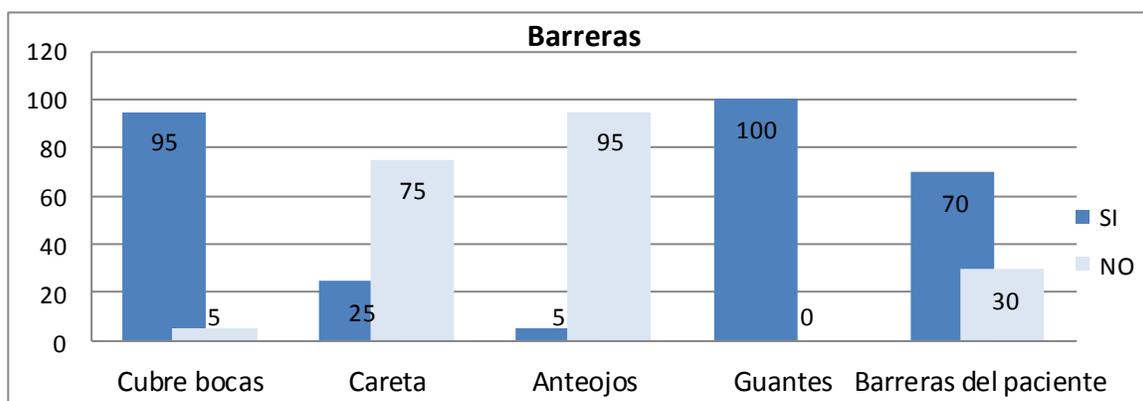
Frecuencia y porcentaje de la utilización de barreras de protección al realizar procedimientos clínicos en alumnos de 4º año del turno vespertino.

<b>Barreras</b>		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Cubre Bocas</b>	Si	38	95
	No	2	5
<b>Careta</b>	Si	10	25
	No	30	75
<b>Anteojos</b>	Si	2	5
	No	38	95
<b>Guantes</b>	Si	40	100
	No	0	0
<b>Barreras Del Paciente</b>	Si	28	70
	No	12	30
<b>Total</b>		<b>40</b>	<b>100</b>

\*F.D

Gráfica No. 39

Porcentaje de la utilización de barreras de protección al realizar procedimientos clínicos en alumnos de 4º año del turno vespertino.



\*F.D

Interpretación de la tabla No. 208 y gráfica No. 39

El total de alumnos revisados de 4º año del turno vespertino fueron 40 que corresponde al 100%; de los cuales (38) 95% utilizan cubrebocas al realizar procedimientos clínicos y (2) 5% no utilizan cubrebocas; (10) 25% utilizan careta y (30) 75% no utilizan careta; (2) 5% utilizan anteojos y (38) 95% no utiliza anteojos y (40) 100% utilizan guantes al realizar procedimientos clínicos; (28) 70% colocan barreras en pacientes al realizar sus procedimientos clínicos y (12) 30% no utiliza barreras de protección en pacientes.

Tabla No. 209

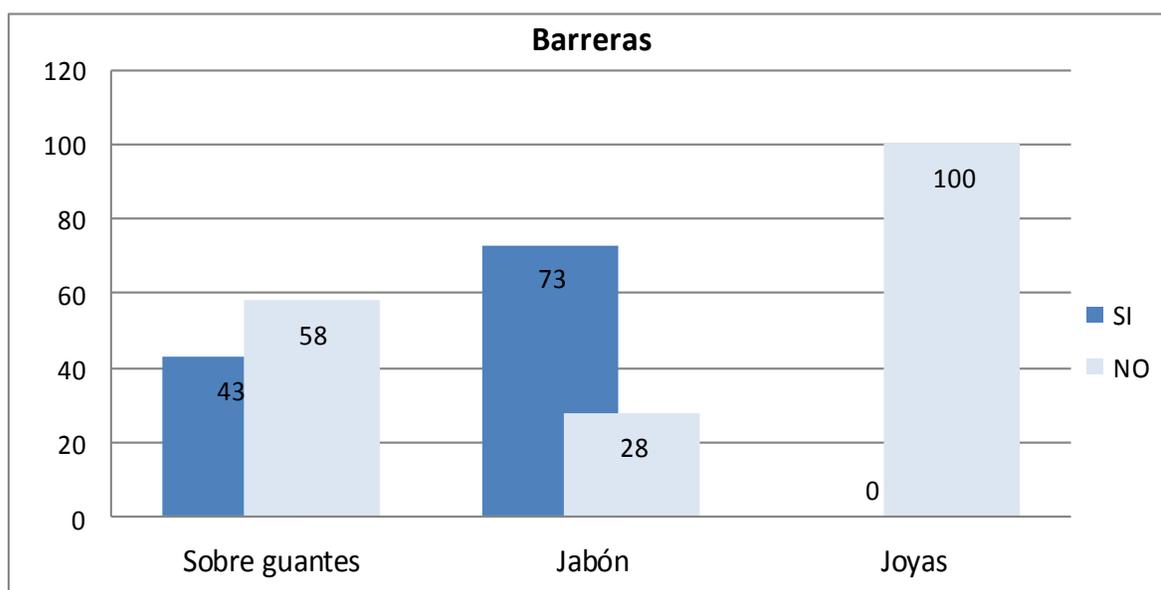
Frecuencia y porcentaje sobre llevar a cabo las medidas de higiene al realizar actividades clínicas en alumnos de 4° año del turno vespertino.

<b>Barreras</b>		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Sobre Guantes</b>	Si	17	43
	No	23	58
<b>Jabón</b>	Si	29	73
	No	11	28
<b>Joyas</b>	Si	0	0
	No	40	100
<b>Total</b>		<b>40</b>	<b>100</b>

\*F.D

Gráfica No. 40

Porcentaje sobre llevar a cabo las medidas de higiene al realizar actividades clínicas en alumnos de 4° año del turno vespertino.



\*F.D

Interpretación de la tabla No. 209 y gráfica No. 40

El total de alumnos revisados de 4° año del turno vespertino fueron 40 que corresponde al 100%; de los cuales (17) 43% utilizan sobre guantes y (23) 58% no utilizan sobre guantes; (29) 73% utilizan jabón al realizar el lavado de manos y (11) 28% no utilizan jabón; (40) 100% no utilizan joyas o accesorios al realizar procedimientos clínicos.

Tabla No. 210

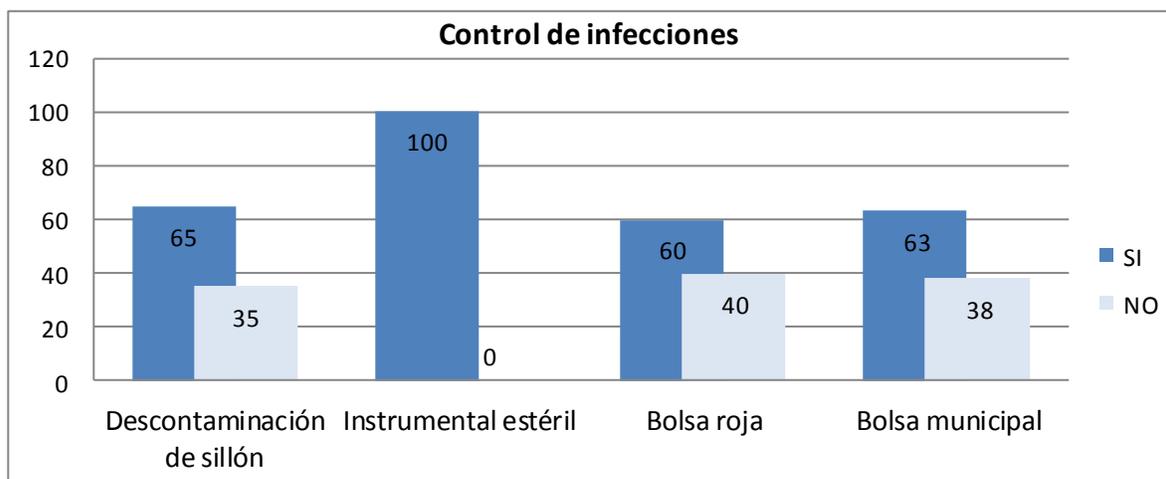
Frecuencia y porcentaje de control de infecciones en la práctica clínica en los alumnos de 4º año turno vespertino.

Control de Infecciones		Frecuencia	Porcentaje
<b>Descontaminación De Sillón</b>	Si	26	65
	No	14	35
<b>Instrumental Estéril</b>	Si	40	100
	No	0	0
<b>Bolsa Roja</b>	Si	24	60
	No	16	40
<b>Bolsa Municipal</b>	Si	25	63
	No	15	38
<b>Total</b>		<b>40</b>	<b>100</b>

\*F.D

Gráfica No, 41

Porcentaje de control de infecciones en la práctica clínica en los alumnos de 4º año turno vespertino.



\*F.D

Interpretación de la tabla No. 210 y gráfica No. 41

El total de alumnos revisados de 4º año del turno vespertino fueron 40 que corresponde al 100%; de los cuales (26) 65% realizan descontaminación del sillón dental al iniciar los procedimientos clínicos y (14) 35% no realizan descontaminación del sillón dental; (40) 100% utilizan instrumental estéril; (24) 60% utilizan bolsa roja para separar desechos contaminados y (16) 40% no utilizan bolsa roja; (25) 63% utilizan bolsa para basura municipal y (15) 38% no utilizan bolsa para basura municipal.

Tabla No. 211

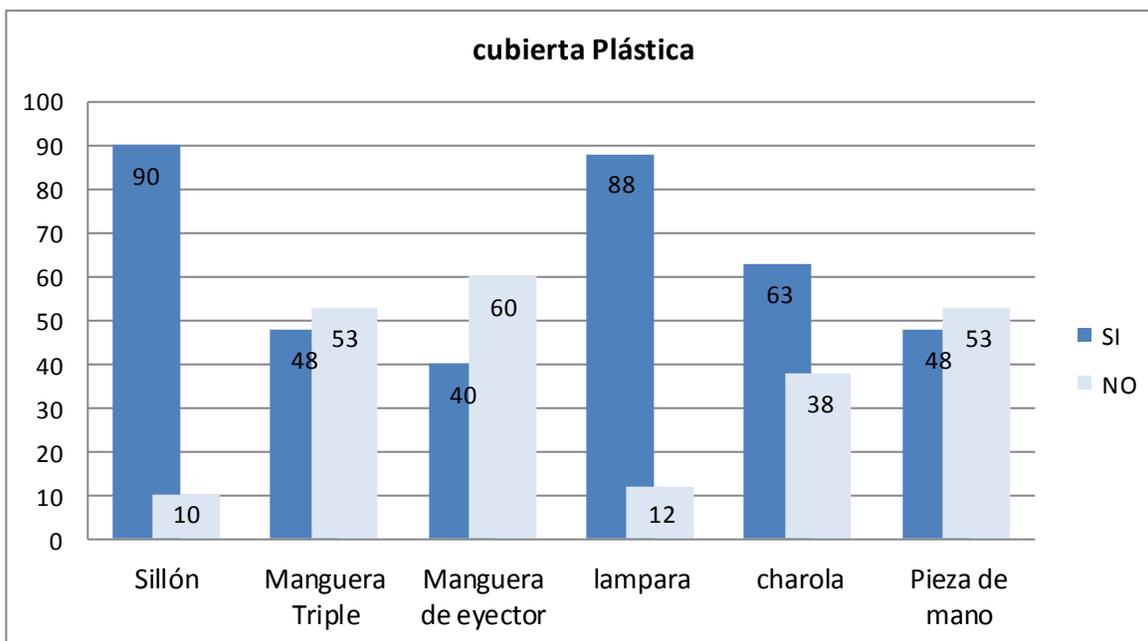
Frecuencia y porcentaje de la utilización de cubiertas plásticas al realizar procedimientos clínicos en alumnos de 4° turno vespertino.

<b>Cubiertas Plásticas</b>		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Sillón</b>	Si	36	90
	No	4	10
<b>Manguera Triple</b>	Si	19	48
	No	21	53
<b>Manguera De Ejector</b>	Si	16	40
	No	24	60
<b>Lámpara</b>	Si	35	88
	No	5	13
<b>Charola</b>	Si	25	63
	No	15	38
<b>Pieza De Mano</b>	Si	19	48
	No	21	53
<b>Total</b>		<b>40</b>	<b>100</b>

\*F.D

Gráfica No. 42

Porcentaje de la utilización de cubiertas plásticas al realizar procedimientos clínicos en alumnos de 4° turno vespertino.



\*F.D

Interpretación de la tabla No. 211 y gráfica No. 42

El total de alumnos revisados de 4° año del turno vespertino fueron 40 que corresponde al 100%; de los cuales (36) 90% utilizan barrera plástica en el sillón dental al realizar procedimientos clínicos y (4) 10% no utiliza cubierta plástica en el sillón dental; (19) 48% utilizan cubiertas plásticas en la manguera de la jeringa triple y (21) 53% no utilizan cubiertas plásticas en la manguera de la jeringa triple; (16) 40% utilizan cubierta plástica en la manguera de eyector y (24) 60% no utiliza cubierta plástica para la manguera del eyector; (35) 88% utiliza cubierta plástica para la lámpara y (5) 13% no utiliza cubierta plástica en la lámpara; (25) 63% utiliza cubierta plástica en la charola y (15) 38% no utiliza cubierta plástica para la charola; (19) 48% utilizan cubierta plástica en las piezas de mano y (21) 53% no utilizan cubiertas plásticas para las piezas de mano al realizar procedimientos clínicos.

Frecuencia y porcentaje sobre la  
aplicación de barreras de protección en  
el total de alumnos de cuarto año  
revisados en el área clínica

Tabla No. 212

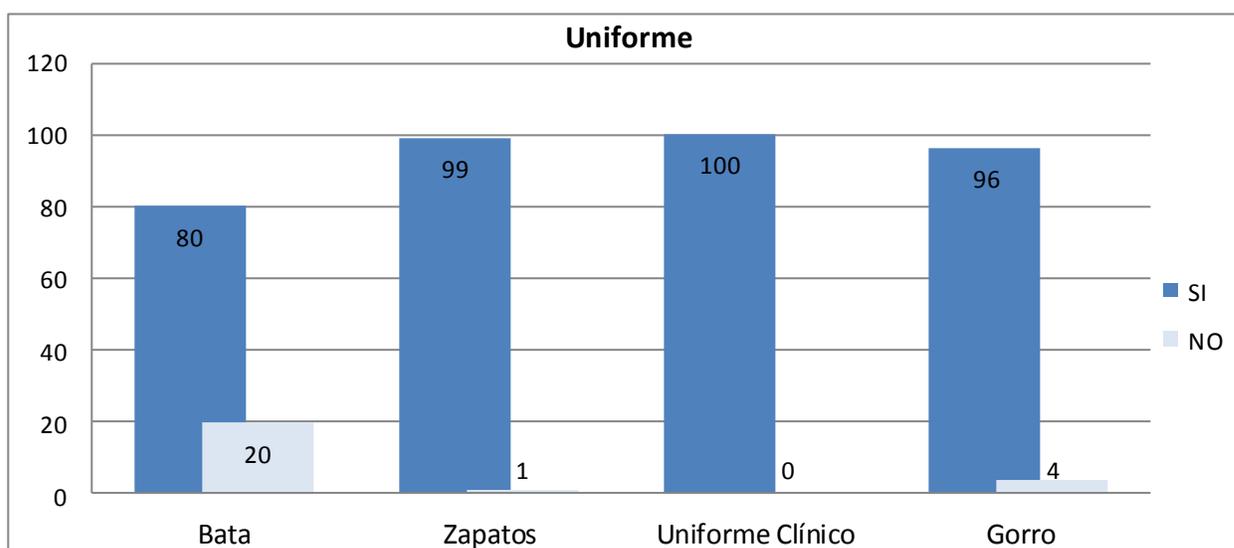
Frecuencia y porcentaje del uso de uniforme en actividades clínicas en alumnos de 4° año.

<b>Uniforme</b>		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Bata</b>	Si	86	80
	No	22	20
<b>Zapatos</b>	Si	107	99
	No	1	1
<b>Uniforme clínico</b>	Si	108	100
	No	0	0
<b>Gorro</b>	Si	104	96
	No	4	4
<b>Total</b>		<b>108</b>	<b>100</b>

\*F.D

Gráfica No. 43

Porcentaje del uso de uniforme en actividades clínicas en alumnos de 4° año



\*F.D

Interpretación de la tabla No. 212 y gráfica No. 43

El total de alumnos revisados de 4° año fueron 108 que corresponde al 100%; de los cuales (86) 80% utilizan bata al realizar procedimientos clínicos y (22) 20% no utilizan bata; (107) 99% utilizan zapatos clínicos y (1) 1% no utilizan zapatos clínicos; (108) 100% utilizan uniforme clínico; (104) 96% utilizan gorro y (4) 4% no utilizan gorro al realizar procedimientos clínicos.

Tabla No. 213

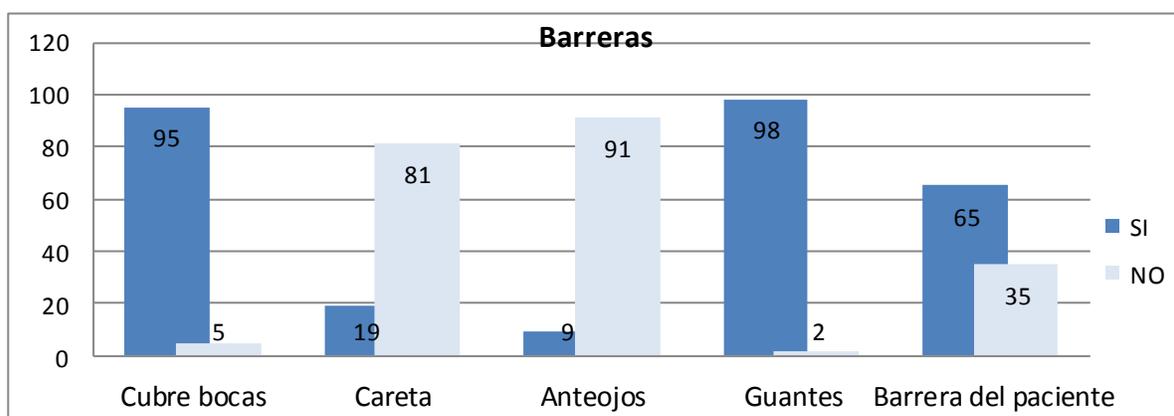
Frecuencia y porcentaje de la utilización de barreras de protección al realizar procedimientos clínicos en alumnos de 4º año.

<b>Barreras</b>		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Cubre Bocas</b>	Si	103	95
	No	5	5
<b>Careta</b>	Si	20	19
	No	88	81
<b>Anteojos</b>	Si	10	9
	No	98	91
<b>Guantes</b>	Si	106	98
	No	2	2
<b>Barreras Del Paciente</b>	Si	70	65
	No	38	35
<b>Total</b>		<b>108</b>	<b>100</b>

\*F.D

Gráfica No. 44

Porcentaje de la utilización de barreras de protección al realizar procedimientos clínicos en alumnos de 4º año.



\*F.D

Interpretación de la tabla No. 213 y gráfica No. 44

El total de alumnos revisados de 4º año fueron 108 que corresponde al 100%; de los cuales (103) 95% utilizan cubre bocas al realizar procedimientos clínicos y (5) 5% no utilizan cubre bocas; (20) 19% utilizan careta y (88) 81% no utilizan careta; (10) 9% utilizan anteojos y (98) 91% no utiliza anteojos; (106) 98% utilizan guantes al realizar procedimientos clínicos y (2) 2% no utiliza guantes (70) 65% colocan barreras en pacientes al realizar sus procedimientos clínicos; (38) 35% no utiliza barreras de protección en pacientes.

Tabla No. 214

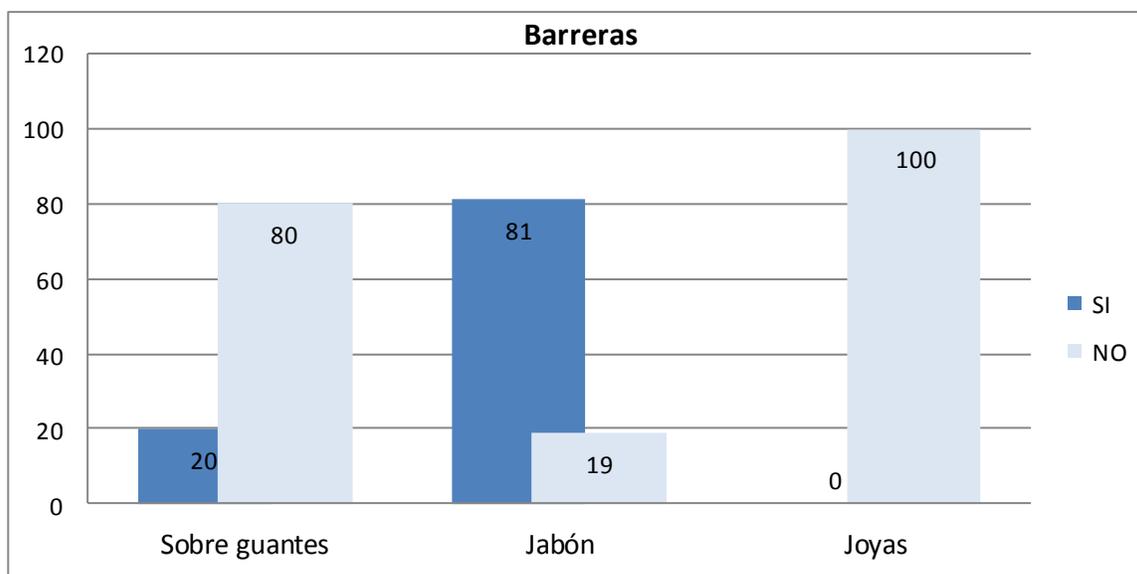
Frecuencia y porcentaje sobre llevar a cabo las medidas de higiene al realizar actividades clínicas en alumnos de 4° año.

<b>Barreras</b>		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Sobre Guantes</b>	Si	22	20
	No	86	80
<b>Jabón</b>	Si	87	81
	No	21	19
<b>Joyas</b>	Si	0	0
	No	108	100
<b>Total</b>		<b>108</b>	<b>100</b>

\*F.D

Gráfica No. 45

Porcentaje sobre llevar a cabo las medidas de higiene al realizar actividades clínicas en alumnos de 4° año.



\*F.D

Interpretación de la tabla No. 214 y gráfica No. 45

El total de alumnos revisados de 4° año fueron 108 que corresponde al 100%; de los cuales (22) 20% utilizan sobre guantes y (86) 80% no utilizan sobre guantes; (87) 81% utilizan jabón al realizar el lavado de manos y (21) 19% no utilizan jabón; (108) 100% no utilizan joyas o accesorios al realizar procedimientos clínicos.

Tabla No. 215

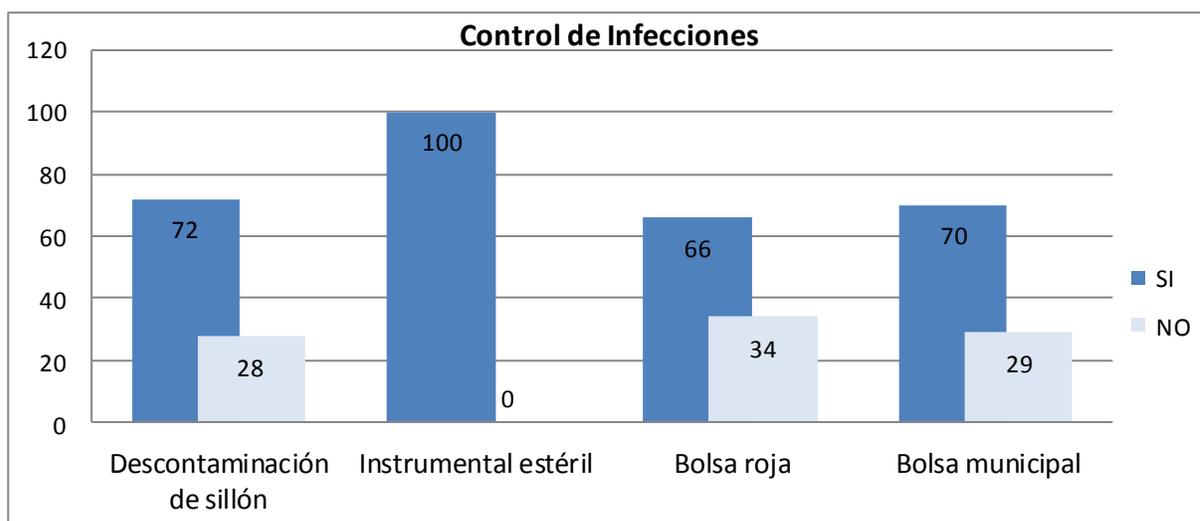
Frecuencia y porcentaje de control de infecciones en la práctica clínica en los alumnos de 4º año.

<b>Control de infecciones</b>		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Descontaminación De Sillón</b>	Si	78	72
	No	30	28
<b>Instrumental Estéril</b>	Si	108	100
	No	0	0
<b>Bolsa Roja</b>	Si	71	66
	No	37	34
<b>Bolsa Municipal</b>	Si	76	70
	No	31	29
<b>Total</b>		<b>108</b>	<b>100</b>

\*F.D

Gráfica No. 46

Porcentaje de control de infecciones en la práctica clínica en los alumnos de 4º año.



\*F.D

Interpretación de la tabla No. 215 y gráfica No. 46

El total de alumnos revisados de 4º año del turno matutino fueron 108 que corresponde al 100%; de los cuales (78) 72% realizan descontaminación del sillón dental al iniciar los procedimientos clínicos y (30) 28% no realizan descontaminación del sillón dental; (108) 100% utilizan instrumental estéril; (71) 66% utilizan bolsa roja para separar desechos contaminados y (37) 34% no utilizan bolsa roja; (76) 70% utilizan bolsa para basura municipal y (31) 29% no utilizan bolsa para basura municipal.

Tabla No. 216

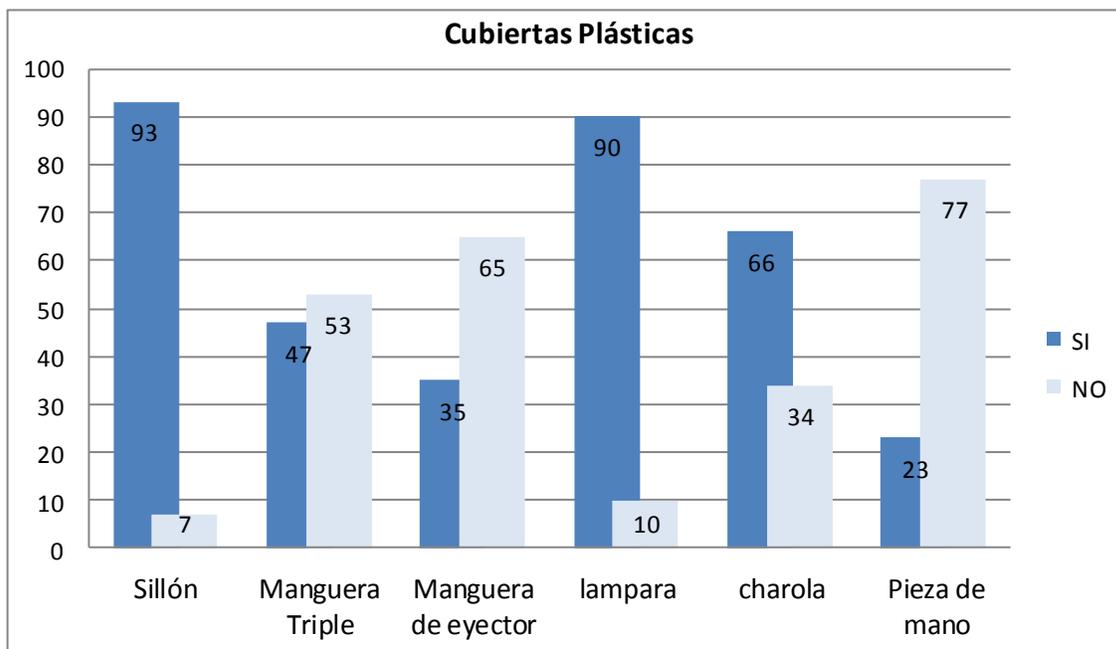
Frecuencia y porcentaje de la utilización de cubiertas plásticas al realizar procedimientos clínicos en alumnos de 4° año.

<b>Cubiertas Plásticas</b>		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Sillón</b>	Si	100	93
	No	8	7
<b>Manguera Triple</b>	Si	51	47
	No	57	53
<b>Manguera De Ejector</b>	Si	38	35
	No	70	65
<b>Lámpara</b>	Si	97	90
	No	11	10
<b>Charola</b>	Si	71	66
	No	37	34
<b>Pieza De Mano</b>	Si	25	23
	No	83	77
<b>Total</b>		<b>108</b>	<b>100</b>

\*F.D

Gráfico No. 47

Porcentaje de la utilización de cubiertas plásticas al realizar procedimientos clínicos en alumnos de 4° año.



\*F.D

Interpretación de la tabla No. 216 y gráfica No. 47

El total de alumnos revisados de 4° año fueron 108 que corresponde al 100%; de los cuales (100) 93% utilizan barrera plástica en el sillón dental al realizar procedimientos clínicos y (8) 7% no utiliza cubierta plástica en el sillón dental; (51) 47% utilizan cubiertas plásticas en la manguera de la jeringa triple y (57) 53% no utilizan cubiertas plásticas en la manguera de la jeringa triple; (38) 35% utilizan cubierta plástica en la manguera de eyector y (70) 65% no utiliza cubierta plástica para la manguera del eyector; (97) 90% utiliza cubierta plástica para la lámpara y (11) 10% no utiliza cubierta plástica en la lámpara; (71) 66% utiliza cubierta plástica en la charola y (37) 34% no utiliza cubierta plástica para la charola; (25) 23% utilizan cubierta plástica en las piezas de mano y (83) 77% no utilizan cubiertas plásticas para las piezas de mano al realizar procedimientos clínicos.

Frecuencia y porcentaje de la  
aplicación de barreras de protección en  
profesores de cuarto año revisados en  
el área clínica

Tabla No. 217

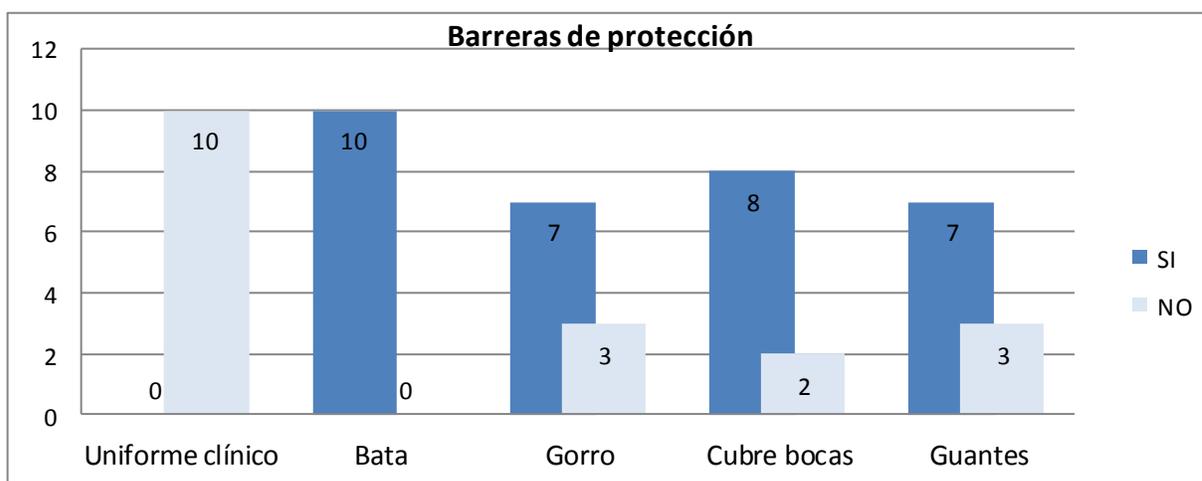
Frecuencia y porcentaje de la utilización de barreras de protección al realizar actividades clínicas en profesores de 4º año.

<b>Uniforme</b>		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Uniforme Clínico</b>	Si	0	0
	No	10	100
<b>Bata</b>	Si	10	100
	No	0	0
<b>Gorro</b>	Si	7	70
	No	3	30
<b>Cubrebocas</b>	Si	8	80
	No	2	20
<b>Guantes</b>	Si	7	70
	No	3	30
<b>Total</b>		<b>10</b>	<b>100</b>

\*F.D

Gráfica No. 48

Porcentaje de la utilización de barreras de protección al realizar actividades clínicas en profesores de 4º año.



\*F.D

Interpretación de la tabla No. 217 y gráfica No. 48

El total de profesores revisados de 4º año fueron 10 que corresponde al 100%; de los cuales (10) 100% no utilizan uniforme quirúrgico al realizar prácticas clínicas; (10) 100% utilizan bata o filipina de manga larga; (7) 70% utilizan gorro y (3) 30% no utilizan gorro; (8) 80% utilizan cubrebocas y (2) 20% no utilizan cubrebocas; (7) 70% utiliza guantes y (3) 30% no utilizan guantes al realizar prácticas clínicas.

*Frecuencia y porcentaje de la  
aplicación de barreras de protección en  
pasantes revisados en el área clínica*

Tabla No. 218

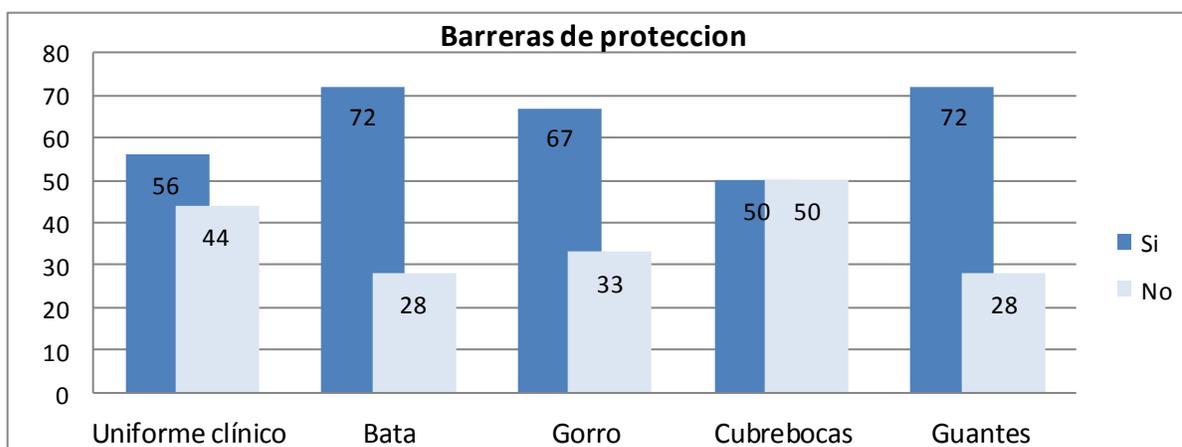
Frecuencia y porcentaje de la utilización de barreras de protección al realizar actividades clínicas en pasantes.

<b>Barreras de protección</b>		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Uniforme Clínico</b>	Si	10	56
	No	8	44
<b>Bata</b>	Si	13	72
	No	5	28
<b>Gorro</b>	Si	12	67
	No	6	33
<b>Cubre bocas</b>	Si	9	50
	No	9	50
<b>Guantes</b>	Si	13	72
	No	5	28
<b>Total</b>		<b>18</b>	<b>100</b>

\*F.D

Gráfica No. 49

Porcentaje de la utilización de barreras de protección al realizar actividades clínicas en pasantes.



\*F.D

Interpretación de la tabla No. 218 y gráfica No. 49

El total de pasantes revisados fueron 18 que corresponde al 100%; de los cuales (10) 56% utilizan uniforme quirúrgico y (8) 44% no utilizan uniforme quirúrgico al realizar prácticas clínicas; (13) 72% utilizan bata o filipina de manga larga y (5) 28% no utiliza bata; (12) 67% utilizan gorro y (6) 33% no utilizan gorro; (9) 50% utilizan cubrebocas y (9) 50% no utilizan cubrebocas; (13) 72% utiliza guantes y (5) 28% no utilizan guantes al realizar prácticas clínicas.

La posibilidad de contraer una enfermedad dentro de la práctica odontológica se incrementa cuando no se utilizan las medidas de protección adecuadas y por falta de conocimiento de las mismas, como es que suele trabajar la población estudiantil, así como por la falta de cuidados y exigencias de bioseguridad por parte de los profesores.

Se realizaron varias preguntas sobre aplicación de medidas de bioseguridad para posteriormente comparar los resultados con las medidas aplicadas en el área clínica. Entre las preguntas se cuestionó si consideraban importante el uso de las medidas de bioseguridad a lo que (288) 98% contestaron que sí; en cuanto al uso de uniforme en la práctica clínica fueron (274) 94% alumnos que contestaron afirmativamente la pregunta, mencionando que en los resultados de la encuesta el (290) 99% utilizaba cubrebocas; (142) 48% utilizaban careta; (290) 99% utilizaban guantes; (287) 98% utilizaba gorro; (132) 45% utilizaban sobreguantes, (278) 95% utilizaban barreras del paciente y (20) 7% utilizaban accesorios.

En contraste con la revisión en la práctica clínica se observó que (351) 89% alumnos utilizan bata; (393) 99% utilizan zapatos clínicos; (395) 100% utilizan uniforme clínico; (384) 97% utilizan cubrebocas; (62) 16% utilizan careta y (106) 27% utilizan anteojos; (390) 99% utilizaba guantes; (389) 98% utilizan gorro; (122) 31% utilizan sobre guantes; (291) 74% colocaban barreras en el paciente; (4) 1 % utilizan accesorios o joyas.

A los alumnos se les cuestiono sobre la aplicación de barreras de bioseguridad en sus profesores a lo que refirieron (202) 69% de sus profesores utilizaban bata o filipina; (172) 59% de los alumnos que refieren que sus profesores utilizan guantes al momento de revisar procedimientos. También se cuestionó sobre la aplicación de medidas de bioseguridad en los pasantes; (137) 47% de los alumnos refieren que los pasantes que realizan actividades en su clínica utilizan barreras de protección.

Al realizar la inspección clínica en profesores se observa que (2) 5% utilizan uniforme clínico al realizar prácticas clínicas; (39) 100% utilizan bata o filipina de manga larga; (17) 44% utilizan gorro; (33) 85% utilizan cubrebocas y (33) 85% utiliza guantes. En cuanto a los pasantes revisados, fueron 18 de los cuales (10) 56% utilizan uniforme quirúrgico al realizar prácticas clínicas; (13) 72% utilizan bata de manga larga; (12) 67% utilizan gorro; (9) 50% utilizan cubrebocas; (13) 72% utiliza guantes. Los pasantes y profesores no utilizan las barreas de protección completas por lo que el alumno no muestra la debida importancia provocando que ellos tampoco las utilicen adecuadamente.

En cuanto a asepsia y antisepsia se cuestionó sobre la descontaminación de unidades donde el (178) 61% contestó afirmativamente a esta pregunta; (103) 35% contesto que purgaba las mangueras de la unidad en cada sesión; (289) 99% menciona utilizar instrumental estéril entre pacientes. En la revisión clínica se observó que (295) 75% de los alumnos realizaban la descontaminación del sillón

dental y (395) 100% llevaba su instrumental en bolsas para esterilizar, sin embargo eso no garantizaba que el instrumental estuviera del todo estéril.

En lo referente a la colocación de cubiertas plásticas los alumnos contestaron (290) 99% en sillón dental; (241) 82% coloca barreas plásticas en pieza de mano; (267) 91% en jeringa triple; (259) 88% en eyector; (291) 99% en la lámpara de la unidad; (272) 93% en la charola.

Al realizar la inspección clínica se observa que (364) 92% utiliza cubierta plástica para el sillón; (198) 50% en mangueras de la jeringa triple; (169) 43% en manguera del eyector; (99) 25% en la pieza de mano; (354) 90% en lámpara de la unidad y (319) 81% en la charola o mesa de trabajo.

Los alumnos refirieron en la encuesta que (280) 96% separaba los desechos de los cuales (285) 97% afirmaron utilizar bolsa roja. Al realizar la inspección clínica (276) 70% utilizaba bolsa roja y (308) 78% utilizaba bolsa para basura municipal.

En cuanto a los conocimientos sobre normas de bioseguridad se realizaron tres preguntas que incluían el conocimiento de la NOM-087-SEMANART-SSA1-2002 Residuos Peligrosos Biológico-infeccioso – Clasificación y Especificaciones y solo el (138) 47% contestó correctamente. La siguiente pregunta fue acerca del conocimiento de la NOM-010-SSA2-1993 Prevención y Control de la Infección por Virus de Inmunodeficiencia Humana y el (208) 71% de los alumnos conocían la norma. La última cuestión fue acerca de la clasificación de instrumental para su desinfección y esterilización, solo el (165) 56% sabían la clasificación.

Existe un desconocimiento y falta de interés en la prevención de enfermedades cruzadas por parte de pasantes y alumnos, ya que el conocimiento de la NOM-087-SEMANART-SSA1-2002 Residuos Peligrosos Biológico-infeccioso – Clasificación y Especificaciones es solo el 68% de los alumnos de segundo grado turno matutino conoce la norma 49% del turno vespertino, entre el 44% y 36% de los alumnos de tercer año conocen la norma y entre el 37% y 48% de los alumnos de cuarto año conocen la norma.

Lo que se reflejó al momento en la inspección clínica, ya que los alumnos mezclan los desechos debido a que no se observa una adecuada importancia en usar las bolsas y el contenedores para cada desecho.

Las diferencias en los resultados de la encuesta varían de una manera considerable a lo observado en el área clínica. Por lo que se considera que hace falta la aplicación de medidas de bioseguridad, ya que los alumnos hacen mención a utilizar las medidas de bioseguridad completas lo que no se comprobó en la práctica clínica como lo dictan las organizaciones para la prevención y control de enfermedades (OSHA, CDC, OMS, OPS).

Se observa una deficiencia notable en cuanto a conocimiento sobre las normas de bioseguridad y aplicación, por lo que dichos resultados pueden afectar la práctica de los futuros cirujanos dentistas.

## IX. DISCUSIÓN

En comparación con una investigación realizada anteriormente sobre –Conocimiento y aplicación de la normatividad establecida sobre el manejo de los RPBI en clínicas multidisciplinarias de la FES Zaragoza 2009”<sup>83</sup>, se puede analizar que los aspectos preguntados en la encuesta de igual manera se observa una incongruencia entre los alumnos revisados en el área clínica

En el año 2009 cuando se realiza la anterior investigación, solo en un grupo se utiliza careta, solo el 23% utilizaba algún tipo de protección ocular; En segundo año solo el 28% utilizaba algún tipo de cubiertas plásticas; Solo un grupo de tercer grado en ese año utilizaba uniforme quirúrgico y bata para actividades operatorias la protección ocular en este grado aumenta a un 40%.

Algunos de los contenedores de las clínicas sobrepasaban el 75% de su capacidad, como también se observó en la actual investigación.

Sigue existiendo un desconocimiento y falta de interés en la prevención de enfermedades cruzadas por parte de profesores pasantes y alumnos, ya que en la investigación anterior también se cuestionó acerca del conocimiento de la NOM-087-SEMANART-SSA1-2002 Residuos Peligrosos Biológico-infeccioso – Clasificación y Especificaciones, y solo el 68% de los alumnos de segundo grado turno matutino conoce la norma 49% del turno vespertino, entre el 44% y 36% de los alumnos de tercer año conocen la norma y entre el 37% y 48% de los alumnos de cuarto año conocen la norma.

En comparación con la NOM-013-SSA2-2006, menciona que se debe utilizar, con todo paciente y para todo procedimiento clínico medidas de barrera completas solo en el área clínica lo cual no es cumplido por el alumno y pasantes ya que se les observó fuera del área clínica así como los académicos que no utilizan medidas de barrera completas. Utilizar cubiertas plásticas en áreas que estén expuestas a salpicaduras o aerosoles, lo que no es cumplido por la mayoría de alumnos o pasantes al realizar prácticas clínicas. Utilizar barreras de protección para el paciente, lo que no se observó en los alumnos ya que utilizaban las barreras de paciente incompletas o no las utilizan.

La NOM-087-SEMANART-SSA1-2002 menciona la separación de residuos de acuerdo a su potencial infeccioso, lo que no se observó en la inspección clínica debido a que los alumnos mezclaban los desechos en un solo contenedor o bolsa.

Los alumnos siguen tendiendo la misma falla en cuanto al uso adecuado de medidas de bioseguridad, la separación de desechos mezclando estos mismos debido a que no se observa una adecuada importancia en usar las bolsas y contenedores para cada desecho, una deficiencia notable en cuanto a conocimiento sobre las normas de bioseguridad desde hace cinco años, por lo que dichos resultados pueden afectar la práctica de los futuros cirujanos dentistas.

## X. CONCLUSIÓN

La Bioseguridad en la práctica clínica dental debe considerarse como norma de conducta para el beneficio de académicos, alumnos y pacientes, debe ser aplicada por todos y a todos los pacientes independientemente del sexo, edad, presenten o no patologías; para prevenir los riesgos y lograr disminuir la transmisión de agentes infecciosos ya que todos los pacientes sin distinción, son considerados de alto riesgo; asimismo, identificar todo fluido corporal como potencialmente contaminante.

Los alumnos y docentes están expuestos a una gran cantidad de riesgos biológicos que pueden causar diversos daños para la salud. Simplemente con la aplicación de las normas, los profesores estarían cumpliendo con su responsabilidad social al formar profesionales que implementen estos conceptos en su práctica clínica cotidiana. Ya que el objetivo fundamental de estas normas de bioseguridad es proporcionar al profesional de la odontología las herramientas necesarias para evitar la contaminación.

En la investigación se encuestaron a 293 alumnos de los últimos tres años de la carrera en ambos turnos que corresponde al 100% de los cuales, (62) 21% fueron de 2º año del turno matutino y (39) 14% del turno vespertino; (53) 18% fueron de 3º del turno matutino, (53) 18% del turno vespertino; (44) 15% fueron de 4º del turno matutino y (42) 14% del turno vespertino; se realizó una inspección clínica incluyendo a 395 alumnos, 39 profesores y 18 pasantes.

Analizando que los alumnos que llevan la mejor aplicación de medidas de bioseguridad son los alumnos de tercer año turno matutino debido a que los profesores del mismo grado de igual manera llevan a cabo la aplicación de medidas de bioseguridad. Los alumnos de cuarto año en la CUAS Zaragoza de primer día omiten las medidas de bioseguridad a pesar de la gran influencia de pacientes que atienden a diario.

En la actualidad la norma para el manejo de RPBI no es aplicada correctamente en las clínicas y unidades dentales, por lo que los desechos constituyen una fuente potencial de riesgos profesionales durante su manejo y de contaminación ambiental cuando se desechan. En algunas de las clínicas y principalmente en la CUAS Tamaulipas los contenedores de punzocortantes estaban a más del 75% de su capacidad en varias ocasiones que fue inspeccionado, lo que puede interpretarse como una falta de interés en las clínicas sobre este aspecto.

Por lo tanto en algunos casos los alumnos solo utilizan una bolsa para todos los desechos evitando su separación. Se analizó que los alumnos que más realizaban la separación de desechos fueron los alumnos de tercer año.

Se debe orientar al estudiante en cuanto a normas y medidas de bioseguridad tanto en teorías como en la práctica ya que es un aspecto que no se ve reforzado en el área clínica; debido a que el 47% del total de los alumnos conocía la NOM-

087-SEMANART-SSA1-2002 Residuos Peligrosos Biológico-infeccioso – Clasificación y Especificaciones, observando que los alumnos de cuarto año turno matutino tiene la mayor cantidad de aciertos con 57%. En cuanto a la NOM-010-SSA2-1993 Prevención y Control de la Infección por Virus de Inmunodeficiencia Humana el (208) 71% conoce la norma, donde los alumnos que obtuvieron más aciertos fueron los de tercer grado turno vespertino con un 81%.

Los pasantes tampoco utilizan las medidas de bioseguridad adecuadas debido a que ya no tienen una exigencia directa de los profesores, se observó en el área clínica que algunos utilizaban solo uniforme clínico sin utilizar bata y otros solo bata así como sus barreras de protección incompletas. El (10) 56% utilizan uniforme clínico; (13) 72% utilizan bata o filipina de manga larga; (12) 67% utilizan gorro; (9) 50% utilizan cubrebocas; (13) 72% utiliza guantes al realizar prácticas clínicas.

Para que puedan emplearse correctamente las medidas de bioseguridad se debe tener supervisión constante de todas las personas que laboren en los servicios de estomatología.

Se debe estar siempre pendiente a cumplir estas medidas para evitar contaminarse y evitar que se contaminen nuestros pacientes e incluso contaminar a nuestros familiares al llegar a casa.

En la práctica clínica existe la posibilidad de contraer alguna enfermedad infectocontagiosa por diversas salpicaduras por lo que es de suma importancia utilizar careta.

El cirujano dentista debe mantenerse actualizado con los conocimientos relacionados en cuanto a bioseguridad, que están directamente vinculados con su práctica profesional. La formación de pregrado debe tomar conciencia de los riesgos a los que está expuesto sustentándose con el concepto de obligatoriedad. —Si conozco el riesgo y sé cómo evitarlo tengo entonces, la obligación de hacerlo—. Por lo que se debería exigir a la población estudiantil de Odontología un enfoque de auto prevención y de cuidado.

Así como el contagio de un paciente obedece a la ley del todo o nada, es decir, cuando se adquiere el virus del SIDA o la hepatitis no lo hace sólo para una parte del cuerpo sino para todo el individuo, las normas de bioseguridad deben ser absolutas y de aplicación universal.

## XI. PROPUESTAS

- ✓ Crear en los pasantes y profesores conciencia sobre los riesgos biológicos que enfrentan en la práctica clínica para que apliquen las medidas de bioseguridad.
- ✓ Fomentar en el alumno desde el inicio de la carrera conciencia sobre los riesgos y la importancia de la bioseguridad.
- ✓ Los profesores deben impulsar el uso de barreras de protección, para poner el ejemplo en la práctica a los alumnos.
- ✓ Se debe revisar nuevamente los temas de bioseguridad en los seminarios de sesiones clínicas.
- ✓ Los profesores, pasantes y área de CAADYSS deben tomar cursos de actualización sobre temas de bioseguridad.
- ✓ Los coordinadores de las CUAS deben de poner más atención para prevenir que los contenedores de punzocortantes no sobrepasen el 75% de su capacidad conforme lo menciona la NOM NOM-087-SEMANART-SSA1-2002 Residuos Peligrosos Biológico-infeccioso – Clasificación y Especificaciones.
- ✓ Los contenedores de residuos deben estar resguardados fuera del área clínica.
- ✓ Sancionar a todas las personas que realicen actividades clínicas en las CUAS sin las medidas de bioseguridad.
- ✓ Considero la necesidad de enfrentar los dilemas de la bioseguridad formando a los alumnos con valores empezando por los profesores que constituyan un modelo de educación. Éste obligará a cada individuo, por decisión propia, a tomar conciencia de cada problema de bioseguridad que sus conocimientos le permitan detectar; no podrá obviar el problema, sino que se impondrá crear una forma de evitar el riesgo.
- ✓ Sin ningún motivo político y con la única finalidad de sensibilizar y motivar a las autoridades de nuestra carrera hacer entrega de los resultados de esta investigación con el propósito de fortalecer las estrategias operativas orientadas a la aplicación consciente y asertiva de las medidas de bioseguridad por todo alumno, docente y personal administrativo en cada uno de los escenarios clínicos a fin de mantener a nuestra facultad a la vanguardia de la seguridad y calidad de la atención del paciente.

## XII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- 
- <sup>1</sup> Sancho G. Bioseguridad en el consultorio dental. Nuestra responsabilidad y capacidad en el aprender diario. Revista Odontología Vital. 2008; 1 (8):22-25.
- <sup>2</sup> Acosta VBL. Atención al paciente VIH/SIDA: legislación y bioseguridad odontológica en Colombia. Acta Bioethica. 2006; 12 (1):23-28.
- <sup>3</sup> Gutiérrez C, Alarcón J, Sánchez S, Carrión M. Prevalencia y factores asociados a heridas punzo-cortantes en trabajadores de salud del primer nivel de atención. Dirección de Salud V Lima Ciudad, 2005. Revista Peruana de Epidemiología. 2008; 12 (2):1-9.
- <sup>4</sup> Cardozo MA, Guerra ME, Tovar V. Adiestramiento en bioseguridad a un grupo de odontólogos venezolanos: impacto sobre sus prácticas de salud y seguridad laboral. Salud de los Trabajadores [revista en la Internet]. 2011; 19(1): 69-75. Disponible en: [http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1315-01382011000100007&lng=es](http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1315-01382011000100007&lng=es). Fecha de acceso: Agosto 2013
- <sup>5</sup> Organización Mundial de la Salud. [sitio en internet]. Disponible en: <http://www.who.int/about/es/>. Fecha de acceso: Septiembre 2013
- <sup>6</sup> Albornoz E, Mata DHM. Barreras protectoras utilizadas por los estudiantes de post-grado de la Facultad de odontología de la Universidad Central de Venezuela 2004. Acta Odontológica Venezolana. 2008; 46 (2): 1-7.
- <sup>7</sup> Jerónimo MA; Mora GLA. Manual de bioseguridad y control de la infección para la práctica odontológica. FES Zaragoza UNAM.
- <sup>8</sup> Centros para el Control y Prevención de Enfermedades. [sitio en internet]. visitado: Sep. 2013. Disponible en: <http://www.cdc.gov/Spanish/acercaCDC/index.html>. Fecha de acceso: Julio 2013
- <sup>9</sup> Jiménez OM, Ronda EA, Aranz CJM, Requena BJ. Conocimientos y actitudes del personal de odontología sobre los riesgos biológicos por exposición laboral. Arch Prev Riesgos Labor. 2005; 8 (4): 155-162.
- <sup>10</sup> Asociación Dental Americana. [sitio en internet]. Disponible en: <http://www.ada.org/aboutada.aspx>. Fecha de acceso: Julio 2013
- <sup>11</sup> Occupational Safety and Health Act of 1970. December 29, 1970. Disponible en: [https://www.osha.gov/pls/oshaweb/owadisp.show\\_document?p\\_table=oshact&p\\_id=2743](https://www.osha.gov/pls/oshaweb/owadisp.show_document?p_table=oshact&p_id=2743) Fecha de acceso: Agosto 2013
- <sup>12</sup> Miller CH, Palenik CJ. Control de la infección y manejo de materiales peligrosos para el equipo de profesionales de la salud dental. 2ª edición. Ediciones Harcourt. Madrid 2000.
- <sup>13</sup> Exposición a Patógenos Transmitidos por la Sangre en el Trabajo, Departamento del Trabajo de los EE.UU. Administración de la Salud y Seguridad Ocupacional, OSHA. 1992. Disponible en: <https://www.osha.gov/Publications/OSHA3134/osh3134.html>. Fecha de acceso: septiembre 2013

---

<sup>14</sup> Todo sobre la OSHA Departamento de Trabajo de los Estados Unidos Administración de Seguridad y Salud Ocupacional OSHA 2002. disponible en :<https://www.osha.gov/Publications/OSHA3134/osha3134.html>. Fecha de acceso: Julio 2013

<sup>15</sup> Suárez CE, Quezada Y, Villatoro DMN, Roldán RJ, Martínez VM, Baltrons R. Lineamientos técnicos sobre bioseguridad. San Salvador, El Salvador. Ministerio de Salud 2012

<sup>16</sup> Flores LE. Norma para el control de las infecciones en la atención sanitaria. Diario oficial. Republica de El Salvador en la América Central. 2010; 389:(190). disponible en: [http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/norma/norma\\_infecciones\\_sanitarias.pdf](http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/norma/norma_infecciones_sanitarias.pdf). Fecha de acceso: Agosto 2013

<sup>17</sup> Flores L. Norma Técnica para el manejo de los desechos bioinfecciosos. Diario oficial. 2008; 379 (82) disponible en: [http://usam.salud.gob.sv/archivos/pdf/normas/norma\\_Desechos\\_Bioinfecciosos.pd](http://usam.salud.gob.sv/archivos/pdf/normas/norma_Desechos_Bioinfecciosos.pd). Fecha de acceso: Agosto 2013

<sup>18</sup> Ministerio del poder popular para la salud. Gobierno Boliviano de Venezuela [sitio en internet]. Disponible en: [http://www.mpps.gob.ve/index.php?option=com\\_content&view=article&id=411&Itemid=691](http://www.mpps.gob.ve/index.php?option=com_content&view=article&id=411&Itemid=691) Fecha de acceso: Agosto 2013.

<sup>19</sup> Carvajal A, Hernández PM, Lebrún BC, Pitteloud BJ, Tovar Araujo V. La reglamentación técnica sobre procedimientos de bioseguridad para la prevención del virus de inmunodeficiencia humana (VIH), hepatitis B/ C y conducta del trabajador de salud ante una exposición con sangre y/o fluidos corporales en Programa Nacional de SIDA/ITS. Ministerio del poder popular para la salud. 2007. Disponible en: <http://www.slideshare.net/carmenyselagomez/reglamentacin-tcnica-sobre-procedimientos-de-bioseguridad-para-la-prevencion-del-virus-de-inmunodeficiencia-humana-vih-hepatitis-b-c-y-conducta-del-trabajador-de-salud>. Fecha de acceso: Julio 2013

<sup>20</sup> Ley de nacionalización y coordinación de los servicios de recolección y tratamiento para residuos, desechos y desperdicios en el Área Metropolitana de Caracas. Gaceta Oficial de la Republica de Venezuela Caracas. 1976; N.31.047. Congreso de la Republica de Venezuela

<sup>21</sup> Ley sobre sustancias, materiales y desechos peligrosos. Gaceta Oficial de la Republica Bolivariana de Venezuela. 2001; N° 5554

<sup>23</sup> Ley orgánica del sistema nacional de salud. Ministerio de la Salud Pública. Ley No. 2002-80. Disponible en: <http://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2012/09/LEYORGANICADEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD.pdf>. Fecha de acceso: Agosto 2013

<sup>24</sup> Tapia EH. Guía de bioseguridad para odontología federación odontológica Ecuatoriana. 2011. Disponible en: <http://www.foe.org.ec/principal.php>. Fecha de acceso: Septiembre 2013

<sup>25</sup> Ministerio de Salud Pública [sitio en internet]. Disponible en: <http://www.salud.gob.ec/el-ministerio/>. Fecha de acceso: Septiembre 2013

<sup>26</sup> Vásconez ZN, Molina GS. Manual de normas de bioseguridad para la red de servicios de salud en el Ecuador. Ministerio de Salud Pública. Disponible en

---

<http://simce.ambiente.gob.ec/documentos/proceso-control-y-mejoramiento-salud-publica>

Fecha de acceso: Julio 2013

<sup>27</sup> Guía de práctica clínica en salud oral Bioseguridad bogotá, D.C. 2010. Disponible en: <http://www.saludcapital.gov.co/Publicaciones/Gu%C3%ADas%20de%20Pr%C3%A1ctica%20Cl%C3%ADnica%20de%20Salud%20Oral/Bioseguridad.pdf>. Fecha de acceso: Septiembre 2013

<sup>28</sup> Derogada por Art. 5, Resolución CF Odontología 0066 de 2008. Por la cual se reestructura el Comité de Vigilancia Epidemiológica y Control de Infecciones de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de Colombia y se deroga la Resolución 211 de Consejo Directivo del 14 de diciembre del 2000 Acta 042 disponible en: <http://www.legal.unal.edu.co/sisjurun/normas/Norma1.jsp?i=41544>. Fecha de acceso: Septiembre 2013

<sup>29</sup> Política de Salud Oral de Bogotá, D.C. con participación social para el decenio 2011 - 2021. Secretaría Distrital de Salud. Bogotá, D.C. 2011. No. 12-81. Disponible en: [www.saludcapital.gov.co](http://www.saludcapital.gov.co). Fecha de acceso: Agosto 2013

<sup>30</sup> Ministerio de Salud. Gobierno de Chile. [sitio en internet]. Disponible en: [http://www.minsal.gob.cl/portal/url/page/minsalcl/g\\_conozcanos/g\\_subs\\_redes\\_asist/g\\_gabinete/odontologico.html](http://www.minsal.gob.cl/portal/url/page/minsalcl/g_conozcanos/g_subs_redes_asist/g_gabinete/odontologico.html). Fecha de acceso: Agosto 2013

<sup>31</sup> Biblioteca del Congreso Nacional de Chile. [sitio en internet]. Disponible en: <http://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=158579&idParte=0>. Fecha de acceso: Septiembre 2013

<sup>32</sup> Ministerio de Salud, Gobierno de Chile, infecciones intrahospitalarias y asociadas a la atención en Salud. [sitio en internet]. Disponible en: [http://www.minsal.gob.cl/portal/url/page/minsalcl/g\\_problemas/g\\_infeccionesintrahospitalarias/infeccionesintra\\_home.html](http://www.minsal.gob.cl/portal/url/page/minsalcl/g_problemas/g_infeccionesintrahospitalarias/infeccionesintra_home.html). Fecha de acceso: Agosto 2013

<sup>33</sup> Letelier RMJ, Fernández FO, Cabello IR, Vásquez RP, Ortíz NE, Berríos CG. Recomendaciones para la atención odontológica en personas que viven con VIH. División de prevención y control de enfermedades. Gobierno de Chile

<sup>34</sup> Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico. Disponible en: <http://cecamed.guanajuato.gob.mx/normas/nom-004-ssa3-2012-del-expediente-clinico.pdf>. Fecha de acceso: Julio 2013

<sup>35</sup> NORMA Oficial Mexicana NOM-005-SSA3-2010, Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios. Disponible en: [http://www.dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5155477&fecha=16/08/2010](http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5155477&fecha=16/08/2010). Fecha de acceso: septiembre 2013

<sup>36</sup> Norma Oficial Mexicana Nom-010-Ssa2-1993, Para la prevención y control de la infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana. Disponible en: <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/010ssa23.html>. Fecha de acceso: Julio 2013

<sup>37</sup> Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-013-SSA2-1994, Para la prevención y control de enfermedades bucales, para quedar como Norma Oficial Mexicana NOM-013-SSA2-2006, Para la prevención y control de enfermedades bucales. Disponible en:

---

[http://dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5063213&fecha=08/10/2008](http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5063213&fecha=08/10/2008). Fecha de acceso: Septiembre 2013

<sup>38</sup> Norma Oficial Mexicana NOM-016-SSA3-2012, Que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada. Disponible en: [http://www.hgm.salud.gob.mx/descargas/pdf/dirgral/marco\\_juridico/normas/nom\\_18.pdf](http://www.hgm.salud.gob.mx/descargas/pdf/dirgral/marco_juridico/normas/nom_18.pdf). Fecha de acceso: Julio 2013

<sup>39</sup> Norma Oficial Mexicana Nom-085-Ssa1-1994, Que Establece las especificaciones sanitarias de los guantes de hule latex natural para cirugía y exploración en presentación esteril y no esteril. Disponible en: <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/085ssa14.html>. Fecha de acceso: Julio 2013

<sup>40</sup> Norma Oficial Mexicana NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002, Protección ambiental - Salud ambiental - Residuos peligrosos biológico-infecciosos - Clasificación y especificaciones de manejo. Disponible en: <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/087ecolssa.html>. Fecha de acceso: Julio 2013

<sup>41</sup> González AI. Diseño e implementación del protocolo de bioseguridad del laboratorio tecnología en mecánica dental curn-2010. Ciencia y Salud Virtual. 2011; 3(1): 19-2.

<sup>42</sup> Molina BM, Castillo CL, Dávila BL. Lo que debemos saber sobre control de infección en el consultorio dental. Revista Odontológica de los Andes. 2007; 2 (1): 1-7.

<sup>43</sup> Fink S. Bioseguridad: una responsabilidad del investigador. Medicina. 2010; 70: 299-302.

<sup>44</sup> Zarate DGAM, Silvina RM. Bioseguridad e higiene en la formación del odontólogo. Acta Odontológica Venezolana. 2009; 47(1): 1-7.

<sup>45</sup> Marín R. Bioseguridad en la facultad de odontología de la universidad de Costa Rica. Publicación Científica Facultad de Odontología 2009; 11: 47-51.

<sup>46</sup> Yépez N, Rojas M, Salas A. normas de bioseguridad en el área de odontopediatría II de la facultad de odontología Universidad de Carabobo. Vis. Dent. 2012; 15(4/5): 81-85

<sup>47</sup> Díaz PC, Otero RI, Coro MG, González CE, González FE. Conocimientos del personal estomatológico sobre la prevención de enfermedades transmisibles: Pinar del Río, 2007. Rev. Ciencias Médicas. 2008; 12(2):1-13.

<sup>48</sup> Bedoya GA. Revisión de las normas de bioseguridad en la atención odontológica, con un enfoque en VIH/SIDA. Univ Odontol. 2010; 29 (62): 45-51.

<sup>49</sup> Tapia EH. Guía de bioseguridad para odontología federación odontológica ecuatoriana. 2011. Disponible en: <http://www.clinicasa.com.ec/sites/default/files/files/Guia%20de%20bioseguridad%20para%20odontologia.pdf>. Fecha de acceso: Septiembre 2013

<sup>50</sup> Guía para la desinfección y esterilización y para la buena práctica en prevención consultorios de Odontología/Estomatología. Consejería De Sanidad de la comunidad de Madrid. Disponible en: [http://www.coem.org.es/sites/default/files/DEONTOLOGICAYPROFESIONAL/GUIA\\_desinfeccion\\_esterilizacion.pdf](http://www.coem.org.es/sites/default/files/DEONTOLOGICAYPROFESIONAL/GUIA_desinfeccion_esterilizacion.pdf). Fecha de acceso: Agosto 2013

- 
- <sup>51</sup> Mejia LM, Manual de Bioseguridad. Fundación universitaria San Martín, Colombia. 2008; 4.
- <sup>52</sup> Chauca JE. Manual de bioseguridad en odontología. Colegio Odontológico del Perú 2004
- <sup>53</sup> Souchon MA, Quirós AO. Manual de recomendaciones en bioseguridad para la práctica ortodóncica. Revista Latinoamericana de Ortodoncia y Odontopediatría. Revista Latinoamericana de Ortodoncia y Odontopediatría "Ortodoncia.ws" edición electrónica 2011. Disponible en: [www.ortodoncia.ws](http://www.ortodoncia.ws). Fecha de acceso: Agosto 2013
- <sup>54</sup> Otero MJ. Manual de Bioseguridad en Odontología. Lima Perú. 2002
- <sup>55</sup> Kimmel K, Wagner B, Miksch S. Protección contra infecciones en la consulta dental: propuesta de plan de actuación con criterios racionales Quintessence: Publicación internacional de odontología, 2009; 22 (4): 205-216
- <sup>56</sup> Clavero A, Silvestre FJ, Simó JM, Requeñi J. Asepsia y antisepsia en la práctica odontológica para lograr el control de la infección cruzada protocolos de asepsia en odontología. labor dental. 2008; 9 (2): 80-85.
- <sup>57</sup> Catalano M. Asepsia, antisepsia, esterilización. Guía de Estudios de Cirugía General. Facultad de Ciencias. Universidad de Tandil. Disponible en: <http://www.vet.unicen.edu.ar/html/Areas/Cirugia%20general/Nueva/2012/10%20AsepsiaAntisEsteril.pdf>. Fecha de acceso: Agosto 2013
- <sup>58</sup> Manual de esterilización para centros de salud. Acosta GS, Andrade SV. WashingD.C.: OPS, 2008. Disponible en: [http://www.paho.org/PAHO-USAID/dmdocuments/AMR\\_Manual\\_Esterilizacion\\_Centros\\_Salud\\_2008.pdf](http://www.paho.org/PAHO-USAID/dmdocuments/AMR_Manual_Esterilizacion_Centros_Salud_2008.pdf) Fecha de acceso: Enero 2014
- <sup>59</sup> Manual de procedimientos protocolo de bioseguridad. Facultad de Odontología Universidad Nacional de Cuyo 2004. Disponible en: <http://www.fodontu.uncu.edu.ar/upload/manualdeprocedimientosprotocolodebioseguridaddfouncuyo.pdf>. Fecha de acceso: Agosto 2013
- <sup>60</sup> Esterilización, desinfección y antisepsia para prevenir la transmisión de agentes biológicos Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública-Universidad de Sevilla. Disponible en: <http://personal.us.es/cruzrojo/esterilizacion.pdf>. Fecha de acceso: Septiembre 2013
- <sup>61</sup> Gomez A, Arbelaez VE. Manual de bioseguridad servicio de odontología en Hospital Santa Margarita de Copacabana. 2012
- <sup>62</sup> Bonilla SV, Jiménez JC, Membreño AJI, Zarate JM Martínez CM, Marengo SA. Manual para el control de infecciones en la práctica odontoestomatológica programa nacional de prevención y control de Its/Vih/Sida. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social República de El Salvador septiembre 2004
- <sup>63</sup> Soria ZJ. Normas de bioseguridad en clínica dental. Rev. Medicina. 2009; 15 (3): 248-251.

---

<sup>64</sup> Santos-Burgoa ZC, Rivero RL, Rodríguez CL, González MR, Cebrian GA. Guía para el manejo de los residuos peligrosos biológico infecciosos en unidades de salud. Secretaría de Salud. 2003

<sup>65</sup> Manual de Procedimientos para el Manejo de Residuos Peligrosos Biológico- Infecciosos Generados en Unidades Médicas Coordinadas por Jurisdicciones Sanitarias del Instituto de Salud del Estado de México. Gobierno del Estado de México. Instituto de Salud del Estado de México. 2005. Disponible en: [http://salud.edomexico.gob.mx/html/transparencia/informacion/manualprocedimientos/mprocedimientos/MP\\_RESIDPELUNMED.pdf](http://salud.edomexico.gob.mx/html/transparencia/informacion/manualprocedimientos/mprocedimientos/MP_RESIDPELUNMED.pdf). Fecha de acceso: Septiembre 2013

<sup>66</sup> León MN. Caracterización de la salud ocupacional en el personal de asistentes dentales de la facultad de odontología de la universidad central de Venezuela. Acta Odontológica Venezolana. 2010; 48 (1)1-17.

<sup>67</sup> Portilla RJ, Gutiérrez VG, Aldape BB, Lamadrid CJ. Manual de Control de Infecciones. UNAM Facultad De Odontología.1994.

<sup>68</sup> Aranzazu MGC, Martínez BYE, Márquez GYM, Gutiérrez MA. Efecto de un material educativo en el conocimiento y uso adecuado de las barreras de protección básicas en estudiantes de odontología -ensayo comunitario controlado. Revista Colombiana de Investigación en Odontología. 2011; 1 (3): 1–9.

<sup>69</sup> Acosta-Gío E. Prevención y control de infecciones en su consultorio dental. Disponible en: [www.dentegra.com.mx](http://www.dentegra.com.mx). Fecha de acceso: Septiembre 2013

<sup>70</sup> Galindo GEB, Ruiz RC, Sánchez CNA, Cabal EVE, Pardo SMI, Caracterización del accidente con riesgo biológico en estudiantes de pregrado en facultades de salud en una institución de educación superior de Bogotá 2009-2010. Revista Colombiana de Enfermería. 2011; 6(6): 90-101

<sup>71</sup> Antunes FD, Vergara HCI, Díaz CA, Murta MZ. Accidentes con material biológico entre estudiantes universitarios de odontología. Rev Clin Med Fam [revista en la Internet]. 2011 [citado 2013 Sep 19] ; 4(1): 19-24. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1699-695X2011000100004&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2011000100004&lng=es). <http://dx.doi.org/10.4321/S1699-695X2011000100004>. Fecha de acceso: Septiembre 2013

<sup>72</sup> Saliba GCA, Ispier GAJ, Graça FAC, Reis DSR. Accidentes de trabajo que afectan los profesionales de la salud. Acta Odontológica Venezolana. 2009; 47(1)1-9.

<sup>73</sup> Frías SJA, Hernández DS, Ruiz CMI. Análisis del control y seguimiento del personal de salud expuesto a accidentes laborales. Revisión de reportes al Comité de Infecciones en el Hospital Central Militar 2000-2005. ENF INF MICROBIOL 2012 32 (1): 15-24

<sup>74</sup> Recomendaciones básicas: profilaxis post-exposición ocupacional al VIH, Virus de la hepatitis B, C y normas de bioseguridad. 3ª ed. Asunción:OPS, 2010.60 págs

<sup>75</sup> Tovar V, Cardozo MA, Guerra ME. El accidente laboral en la práctica clínica de los aspirantes a los postgrados de la Facultad de Odontología de la Universidad Central de Venezuela. Clínica al día. 2009;17 (3):158-162

- 
- <sup>76</sup> Papone V. Normas de bioseguridad en la práctica odontológica 2000. Ministerio de la Salud Pública. Facultad de Odontología. Universidad de la República Oriental del Uruguay. Disponible en: [www.odon.edu.uy](http://www.odon.edu.uy). Fecha de acceso: Agosto 2013
- <sup>77</sup> Ruiz HA, Fernández GJ. Principios de bioseguridad en los servicios estomatológicos. *Medicent Electrón.* 2013; 17 (2): 49-55.
- <sup>78</sup> La Corte E. Uso de normas de bioseguridad en el consultorio. *Rev Mex Odon Clín.* 2009; 3(5): 18-24.
- <sup>79</sup> Mirta LA, Porcel MI. Importancia del uso de barreras de protección Intramed. 2007. Disponible en: <http://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoID=41853> Fecha de acceso: Septiembre 2013
- <sup>80</sup> Vera HH, Luengas QE, Rodríguez GE, Moreno GJ, Rodríguez CJM, Manual para la prevención y control de infecciones y riesgos profesionales en la práctica estomatológica en la República Mexicana. Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 23 de julio de 2003.
- <sup>81</sup> Guía de seguridad microbiológica en Odontología del Ilustre Consejo General de Colegios de Odontólogos y Estomatólogos de España 2009
- <sup>82</sup> Dávila L, Arteaga S, Castillo L, Molina M. Importancia de la bioseguridad como conducta diaria en el consultorio dental. *Acta Bioclínica.* 2011; 1 (2): 1-8.
- <sup>83</sup> Quintero HM, Conocimiento y aplicación de la normatividad establecida sobre el manejo de los residuos peligrosos biológico-infecciosos en clínicas multidisciplinarias de las FES-Zaragoza 2009. Tesis que para obtener el título de Cirujano Dentista; Mexico D.F: Facultad de Estudios Superiores Zargaza; 2010

# ANEXOS

## Anexo 1



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO  
FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES  
ZARAGOZA  
CARRERA CIRUJANO DENTISTA



Cuestionario de aplicación de medidas de bioseguridad en las CUAS de la FES Zaragoza  
Grupo: \_\_\_\_\_ Clínica donde realiza actividades \_\_\_\_\_ folio \_\_\_\_\_

**Instrucciones: lee cuidadosamente las siguientes preguntas y elige la respuesta correcta.**

1. Consideras que las medidas de bioseguridad son importantes en la práctica clínica
  - a) Si
  - b) No
  - c) A veces
2. Utilizas uniforme completo (uniforme clínico y bata) y barreras de protección al realizar tus actividades clínicas
  - a) Si
  - b) No
  - c) A veces
3. Realizas lavado de manos antes y después de atender a cada paciente
  - a) Si
  - b) No
  - c) A veces
4. Descontaminas la unidad antes y después de atender a pacientes
  - a) Si
  - b) No
  - c) A veces
5. Purgas las mangueras antes y después de cada sesión
  - a) Si
  - b) No
  - c) A veces
6. Utilizas instrumental y material estéril en cada paciente
  - a) Si
  - b) No
  - c) A veces
7. Utilizas guantes nuevos con cada paciente en tus procedimientos clínicos
  - a) Si
  - b) No
  - c) A veces
8. Descontaminas los modelos de estudio y registros de mordía antes de enviarlos al laboratorio
  - a) Si
  - b) No
  - c) A veces

9. Descontaminas prótesis, incrustaciones y material enviado por el laboratorio antes de probarlo en la boca del paciente
  - a) Si
  - b) No
  - c) A veces
10. Descontaminas las piezas de mano alta y baja entre pacientes
  - a) Si
  - b) No
  - c) A veces
11. Separas los desechos utilizados en la jornada de trabajo
  - a) Si
  - b) No
  - c) A veces
12. Utilizas bolsa roja para desechos contaminados
  - a) Si
  - b) No
  - c) A veces
13. Utilizas sobre sobreguantes al manipular otros objetos que no están en la charola de trabajo
  - a) Si
  - b) No
  - c) A veces
14. Utilizas guantes especiales para lavar instrumental
  - a) Si
  - b) No
  - c) A veces
15. Utilizas cubrebocas al realizar procedimientos clínicos
  - a) Si
  - b) No
  - c) A veces
16. Utilizas gorro al realizar procedimientos clínicos
  - a) Si
  - b) No
  - c) A veces
17. Utilizas campo para tu paciente al realizar procedimientos clínicos
  - a) Si
  - b) No
  - c) A veces
18. Utilizas careta al realizar procedimientos clínicos
  - a) Si
  - b) No
  - c) A veces
19. Utilizas accesorios como anillos, collar, aretes largos al realizar procedimientos clínicos
  - a) Si
  - b) No
  - c) A veces

20. Utilizas cubiertas plásticas en superficies como
- |                  |           |          |
|------------------|-----------|----------|
| → pieza de mano  | a) Si ( ) | b) No( ) |
| → jeringa triple | a) Si ( ) | b) No( ) |
| → eyector        | a) Si ( ) | b) No( ) |
| → sillón         | a) Si ( ) | b) No( ) |
| → lámpara        | a) Si ( ) | b) No( ) |
| → charola        | a) Si ( ) | b) No( ) |
21. Cambias cubiertas plásticas entre pacientes
- Si
  - No
  - A veces
22. Subraya la norma que se refiere a la Residuos Peligrosos Biológico-infecciosos - Clasificación y Especificaciones de Manejo.
- NOM-013-SSA2-2006
  - NOM-087-SEMANART-SSA1-2002
  - NOM-004-SSA3-2012
23. Subraya la norma que se refiere a la prevención y control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana.
- NOM-010-SSA2-1993
  - NOM-016-SSA3-2012
  - NOM-013-SSA2-2006
24. Subraya la clasificación de instrumental para su desinfección y esterilización
- Critico, No critico, Semicritico
  - Metal, Plástico, Mercurio
  - Punzocortante, quirúrgico, clínico
25. Tus profesores se lavan las manos antes y después de inspeccionar a los pacientes
- Si
  - No
  - A veces
26. Tus profesores utilizan bata o filipina de manga larga en la actividad clínica
- Si
  - No
  - A veces
27. Tus profesores utilizan guantes al momento de revisar procedimientos clínicos
- Si
  - No
  - A veces
28. Los pasantes que realizan actividades en tu clínica correspondiente utilizan uniforme completo
- Si
  - No
  - A veces

Elaboró: Gabriela Torres Barroso

**GRACIAS POR TU PARTICIPACIÓN**

## Anexo 2

Instrumento de recolección de datos para registrar las medidas de bioseguridad aplicadas por el alumno en el área clínica



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO**  
**FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES**  
**ZARAGOZA**



*APLICACIÓN DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN LA CARRERA DE CIRUJANO DENTISTA DE LA FES ZARAGOZA, EN EL CICLO ESCOLAR 2013-2014*

Grupo: \_\_\_\_\_ Clínica \_\_\_\_\_

Unidad	Uniforme			Barreras de protección				Desinfección				Desechos			cubiertas plásticas					
	bata	Zapatos clínicos	Uniforme Clínico gorro	Cubrebocas	Cambio de Cubrebocas	Careta	Utilización de Guantes	Sobreguantes	Barreras en paciente	Accesorios	Desinfección de sillón	Instrumental estéril	Bolsa roja	Bolsa municipal	punzocortante	sillón	Mangueras	Lámpara	Charola	Piezas de mano
1																				
2																				
3																				
4																				
5																				
6																				
7																				
8																				
9																				
10																				
11																				
12																				

Elaboro: Gabriela Torres Barroso