

72
00700

**EVALUACION DE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD Y
ESTERILIZACION USADAS POR LOS ESTUDIANTES DE VII A X
SEMESTRE DE CLINICAS SEDE CENTRO.**

**MARCELA CORTES
DARY OSORIO
ADRIANA VILLEGAS
ERIKA YEPES**

**COLEGIO UNIVERSITARIO COLOMBIANO
COLEGIO ODONTOLOGICO COLOMBIANO
AREA DE EDUCACION AVANZADA
PROGRAMA DE ESPECIALIZACION EN ODONTOLOGIA
SANTAFE DE BOGOTA D.C.
1998.**

**EVALUACION DE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD Y
ESTERILIZACION USADAS POR LOS ESTUDIANTES DE VII A X
SEMESTRE DE CLINICAS SEDE CENTRO.**

**MARCELA CORTES
DARY OSORIO
ADRIANA VILLEGAS
ERIKA YEPES**

**Director:
Dr. RICARDO CAICEDO
Decano Facultad Odontología**

**Asesor Metodológico:
Dra. MARTHA INES VASQUEZ
Docente Salud Pública de Investigación**

**COLEGIO UNIVERSITARIO COLOMBIANO
COLEGIO ODONTOLOGICO COLOMBIANO
AREA DE EDUCACION AVANZADA
PROGRAMA DE ESPECIALIZACION EN ODONTOLOGIA
SANTAFE DE BOGOTA D.C.
1998.**

**EVALUACION DE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD Y
ESTERILIZACION USADAS POR LOS ESTUDIANTES DE VII A X
SEMESTRE DE CLINICAS SEDE CENTRO.**

**MARCELA CORTES
DARY OSORIO
ADRIANA VILLEGAS
ERIKA YEPES**

**Trabajo de grado presentado como requisito parcial para optar el Título de
Especialista en Odontología.**

**Director:
Dr. RICARDO CAICEDO
Decano Facultad Odontología**

**Asesor Metodológico:
Dra. MARTHA INES VASQUEZ**

**COLEGIO UNIVERSITARIO COLOMBIANO
COLEGIO ODONTOLÓGICO COLOMBIANO
ÁREA DE EDUCACIÓN AVANZADA
PROGRAMA DE ESPECIALIZACIÓN EN ODONTOLÓGIA
SANTAFÉ DE BOGOTÁ D.C.
1998.**

AGRADECIMIENTOS

Los autores expresan sus agradecimientos a:

Dr. Ricardo Caicedo, Decano Facultad de Odontología, Director.

Dra. Martha Ines Vasquez, Docente Salud Pública de Investigación, Asesor Metodológico.

CONTENIDO

	PAG.
INTRODUCCION	
1. ASPECTOS TEORICO.....	2
1.1. DEFINICION DEL PROBLEMA.....	2
1.2. JUSTIFICACION.....	2
1.3. PROPOSITO.....	3
1.4. MARCO TEORICO.....	3
1.4.1. GENERALIDADES.....	3
1.4.2. METODOS DE ESTERILIZACION.....	5
1.4.2.1. PROCEDIMIENTOS DE RIESGO.....	6
1.4.3. MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD.....	7
1.4.3.1. PRECAUCIONES UNIVERSALES.....	8
1.4.4. DESCONTAMINACION DE SUPERFICIES MEDIANTE COMPUESTOS QUE LIBERAN CLORO.....	10
1.4.5. PRECAUCIONES PARA ODONTOLOGOS.....	11
1.4.5. DESCONTAMINACION DE MATERIALES DE LABORATORIO.....	12
1.4.7. CONDUCTAS BASICAS.....	13
1.4.8. MANEJO DE MATERIAL DE DESECHO.....	14

1.4.9. MANEJO DE LA ROPA.....	14
1.4.10. PROTOCOLO PARA ATENCION DEL PACIENTE EN CONSULTA ODONTOLOGICA.....	15
1.4.11. DESCONTAMINACION DE EQUIPOS DE ULTRASONIDO Y PIEZA DE MANO.....	16
1.5. OBJETIVOS.....	16
1.5.1. OBJETIVO GENERAL.....	16
1.5.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	16
2. ASPECTO METODOLOGICO.....	17
2.1. TIPO DE ESTUDIO.....	17
2.2. POBLACION.....	17
2.3. MUESTRA.....	17
2.4. DEFINICION DE VARIABLES.....	17
2.5. INSTRUMENTOS.....	18
2.6. PROCEDIMIENTO.....	18
2.7. RESULTADOS.....	18
CONCLUSIONES	
RECOMENDACIONES.	
BIBLIOGRAFIA	

INTRODUCCION

El odontólogo mantiene contacto directo con sangre, saliva y secreciones procedentes de la cavidad oral. Estos constituyen una vía transmisoria de microorganismos causantes de enfermedades.

Para evitar el contagio de éstas enfermedades hay una serie de barreras de Bioseguridad, (bata, gorro, tapabocas, guantes, etc.).

Hemos realizado una investigación, para saber como es la utilización de las barreras de Bioseguridad por los estudiantes de VII a X semestre de las clínicas del Colegio Odontológico Colombiano, sede centro.



1. ASPECTOS TEORICO

1.1. DEFINICION DEL PROBLEMA:

Es necesario evaluar si se están cumpliendo o no las normas de Bioseguridad y esterilización, ya que es muy importante que se apliquen los conceptos de higiene, desinfección y esterilización, debido a que los pacientes lo exigen y lo merecen.

El nivel de riesgo para el odontólogo y en general para todo el personal comprometido con el área de la salud, ha aumentado en cuanto a enfermedades infectocontagiosas durante la practica odontológica.

JUSTIFICACION

Debido al riesgo que corren pacientes, docentes y alumnos, se quiere evaluar las normas de Bioseguridad en las clinicas del Colegio Odontológico Colombiano, ya que la odontología es un área importante de la atención integral en salud.

1.3. PROPOSITO

Informar el cumplimiento de las normas generales de bioseguridad en las clínicas del Colegio Odontológico Colombiano.

1.4. MARCO TEORICO

1.4.1. GENERALIDADES

Antes de dar a conocer las pautas de protección propiamente dichas dirigidas al odontólogo y su personal, recordemos algunos términos que nos ayudarán a entender mejor las normas de Bioseguridad.

- Esterilización: Eliminación o destrucción total de todas las formas de vida microbiana a través de procesos físicos o químicos.
- Desinfección: Eliminación de la mayoría de agentes patógenos con excepción de esporos bacterianos a través del uso de productos químicos o pasteurización húmeda.
- Limpieza: Eliminación de todo material extraño (tierra, material orgánico) a través del agua, acción mecánica y detergentes.

- Descontaminación: Tratamiento químico aplicado a objetos que tuvieron contacto con sangre o fluidos corporales, con el fin inactivar microorganismos en piel u otros tejidos corporales.
- Germicida: Agente que destruye microorganismos, especialmente los patógenos.
- Desinfectantes: Germicida que inactiva prácticamente todos los microorganismos patógenos conocidos, pero no todas las formas bacterianas.
- Esterilizante químico: Destruye todas las formas de vida microbiana.
- Antiséptico: Germicida químico formulado para uso en piel o tejidos, que inhibe el crecimiento y desarrollo de microorganismos. No deben ser utilizados para objetos inanimados.
- Desinfección de alto nivel: Cuando inactiva microbacterias, virus y hongos con excepción de esporos.
- Desinfección de nivel intermedio: Cuando inactiva al *Mycobacterium tuberculosis*, bacterias vegetativas, mayoría de los virus, mayoría de los hongos, pero no los esporos bacterianos.

- Desinfección de bajo nivel: Puede destruir la mayoría de las bacterias, algunos virus y algunos hongos. No es confiable para microorganismos resistentes como los bacilos de tuberculosis o esporos bacterianos.

La Organización Panamericana de la Salud indica que hay factores que aumentan la eficiencia de la desinfección, ellas son:

- Limpieza previa de objetos.
- Carga orgánica
- Tipo de contaminación microbiana.
- Concentración y tiempo de exposición al germicida.
- Formas de objeto (ranuras, orificios, uniones).
- Tiempo y PH del proceso de desinfección.

1.4.2. METODOS DE ESTERILIZACION Y DESINFECCION

- Esterilización por vapor: Es el método de elección para el instrumental médico reutilizable. Se debe mantener por lo menos veinte minutos luego que se hayan alcanzado los 121 grados centígrados a una presión de dos atmósferas.
- Esterilización por calor seco: Debe mantenerse por dos horas a partir del momento en el que el material haya llegado a los 170 grados centígrados.

- Esterilización por inmersión en productos químicos: Compuestos de amonio cuaternario, timersal, iodóforos, etc., estas sustancias no deben ser utilizadas para la desinfección.

1.4.2.1.PROCEDIMIENTOS DE RIESGO

El odontólogo durante su labor profesional diaria tiene ciertos procedimientos de riesgo, que son de mayor o menor grado según su especialización o la atención que este brindando a un paciente. Estos procedimientos dentales los podemos clasificar en dos categorías:

De alto riesgo:

- Cirugía bucal y maxilofacial.
- Periodoncia.
- Endodoncia
- Operatoria
- Odontopediatría
- Emergencias



De bajo riesgo:

- Diagnóstico
- Prótesis dental.
- Ortodoncia
- Radiografías
- Laboratorios de prótesis y ortodoncia

1.4.3. MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD

Las medidas de Bioseguridad tiene como finalidad evitar que como resultado de la actividad asistencial se produzcan accidentes. De allí que tanto en el orden nacional como en el provincial, se deben implementar legislativamente cuales son los resultados que deben adoptarse en las diferentes prácticas medicas.

Se trata de medidas que operativamente tienden a proteger tanto el paciente como el personal de salud y su utilización tiene carácter obligatorio. Es por ello, que los profesionales y personal auxiliar deben demandar el suministro de los elementos necesarios a los responsables de las instituciones de salud, pudiéndose negar a desarrollar sus tareas, si carecen de ellos.

1.4.3.1. PRECAUCIONES UNIVERSALES

- Todos los trabajadores de la salud deben utilizar rutinariamente los métodos de barrera apropiados cuando deban intervenir en maniobras que los pongan en contacto directo con la sangre o los fluidos corporales de los pacientes.

Dicho contacto puede darse tanto en forma directa, atendiendo a un paciente, como durante la manipulación de instrumental o de materiales extraídos para fines diagnósticos como la realización de procedimientos invasivos, incluyendo en ellos a las venopunturas y extracciones de sangre, en todos los casos es necesario el uso de guantes.

- En los casos en los que, por la índole del procedimiento a realizar pueda preverse la producción de salpicaduras de sangre u otros fluidos que afectan las mucosas de los ojos, boca y nariz, deben utilizarse tapabocas y protectores oculares.
- Los dentales impermeables deben utilizarse en las situaciones en las que puede darse un contacto con la sangre u otros líquidos orgánicos del paciente, que puedan afectar las propias vestimentas.
- El lavado de manos luego del contacto con cada paciente se haya usado o no guantes es una medida de uso universal para prevenir cualquier tipo de

transmisión de infecciones y debe ser mantenido también para el caso de la infección por el HIV.

- Se deben tomar todas las precauciones para disminuir al mínimo las lesiones producidas en el personal de salud por pinchaduras y cortes.
- Se debe reducir al máximo la respiración directa boca a boca, ya que en este procedimiento puede existir el contacto con sangre.

En las áreas donde pueda preverse su ocurrencia, debe existir disponibilidad de bolsas de reanimación y accesorios.

- Los trabajadores de la salud que presenten heridas no cicatrizadas o lesiones dérmicas exudativas o rezumantes deben cubrirlas convenientemente antes de tener contacto directo con pacientes o manipular instrumental destinado a la atención.
- El embarazo no aumenta el riesgo de contagio por lo que no es necesario una interrupción anticipada de las tareas. Solo se recomienda extremar las precauciones enunciadas y no transgredirlas bajo ningún concepto.

1.4.4. DESCONTAMINACION DE SUPERFICIES MEDIANTE COMPUESTOS QUE LIBERAN CLORO.

Para la descontaminación de superficies manchadas con sangre o fluidos corporales, se recomienda proceder con guantes, colocando primero papel u otro material absorbente y descontaminar luego lavando con una solución de Hipoclorito de Sodio al 1%.

Si la cantidad de sangre o material fue mucha, se puede verter primero sobre ella la solución de Hipoclorito de Sodio al 1% dejar actuar diez minutos y proceder luego al lavado.

Para este tipo de contaminación no es conveniente el uso de alcohol ya que se evapora rápidamente y coagula los residuos orgánicos sin penetrar en ellos.

El Hipoclorito de Sodio es bactericida y viricida, pero tiene el inconveniente es corrosivo. Se degrada rápidamente por lo que las soluciones deben prepararse diariamente y dejarse al reparo de la luz y el calor.

1.4.5. PRECAUCIONES PARA ODONTOLOGOS

- Las precauciones universales ya descritas son de aplicación permanente, asumiendo que todas las prácticas odontológicas ponen al operador en contacto directo con sangre o con fluido gingival del paciente.

En consecuencia se debe insistir en el uso de guantes, y en los casos en que puedan producirse salpicaduras o aerosolización de material, también de tapabocas y protección ocular. Para reducir la posibilidad de goteos o de salpicaduras se recomienda la utilización de dique de goma y evacuación de alta velocidad, así como de una adecuada posición del paciente.

- Para el lavado de turbinas, micromotores y de las jeringas para aire y agua y de las piezas de mano, deben tenerse en cuenta las recomendaciones adecuadas para cada dispositivo.
- Las piezas de mano deben ser desinfectadas o esterilizadas entre paciente y paciente. La desinfección se hará con agua oxigenada al 6% durante treinta minutos o con glutaraldehído al 2% en igual lapso de tiempo.
- Todo material o instrumental que haya sido utilizado en la boca del paciente debe ser cuidadosamente desinfectado antes del lavado, para eliminar todo resto de

sangre o saliva. Todas las impresiones o aparatos intraorales o prótesis deben ser cuidadosamente desinfectados, antes de ser manipulados en el laboratorio o colocados en la boca del paciente.

- Es recomendable pedir precisiones a los fabricantes para poder elegir el tipo de desinfectante más apropiado para las características del material utilizado.
- El equipo dental y las superficies difíciles de desinfectar que tienen que entrar en contacto directo con la boca del paciente, deben ser envueltas en papel impermeable o plástico.

Estas cubiertas deben ser descartadas y reemplazadas por otras nuevas entre paciente y paciente.

1.4.6. DESCONTAMINACION DE MATERIALES DE LABORATORIO

- La sangre y la saliva deben ser cuidadosamente limpiados de los materiales de laboratorio que han sido usados en boca (material de impresión, registros de mordida, etc.). Deben lavarse y desinfectarse antes de manejarlos, ajustarlos o mandarlos al laboratorio dental.

- Es preferible utilizar un germicida químico que tenga la etiqueta de micobactericida ya que la micobacteria representa uno de los grupos de microorganismos más resistentes; por lo tanto, los germicidas que son efectivos contra la micobacteria también lo son contra otras bacterias y virus.
- Para el caso de las radiografías, una vez tomada la placa radiográfica, retire la película cuidadosamente de la boca del paciente, en hueguela bajo un chorro de agua para así retirar la saliva y/o sangre adherida y luego desinféctela sumergiéndola en Hipoclorito de Sodio por espacio de cinco minutos antes de ser procesada.

1.4.7. CONDUCTAS BASICAS

- Colocar cubiertas impermeables, o envolturas de plástico para cubrir las superficies propensas a contaminarse, y deben ser removidas por cada paciente atendido.
- El odontólogo con lesiones exudativas, dermatitis exudativa, debe abstenerse de atender a pacientes.

- Utilice siempre los contenedores:

Agua

Jeringas desechables

Hojas de bisturí, etc.

- Mientras utilice varias veces una sola jeringa es prudente que coloque la parte activa dentro de un rollo de algodón con antiséptico.

1.4.8. MANEJO DE MATERIAL DE DESECHO

- Usar una sola vez el material desechable.
- No reutilizar los cartuchos de anestesia
- Material desechable contaminado (Sangre: Hipoclorito Na durante 20 minutos).
- Contenedores.
- Colocar los desechos sólidos en dos bolsas (rojas) bien selladas.

1.4.9. MANEJO DE LA ROPA

- La persona que manipula la ropa contaminada debe usar guantes.
- Antes de lavado general debe descontaminarse por inmersión en solución de Hipoclorito de Sodio al 1% durante 30 minutos.

- Posteriormente lávela en agua hirviendo: 20 minutos.
- Finalmente lavado habitual.

1.4.10. PROTOCOLO PARA ATENCION DEL PACIENTE EN CONSULTA ODONTOLOGIA.

- Mantener una higiene personal escrupulosa.
- Retirar de las manos artículos tales como joyas y relojes.
- Instruir al paciente para que enjuague la boca antes de comenzar el tratamiento.
- La historia clínica debe ser diligenciada por la auxiliar.
- Desinfectar con Hipoclorito de sodio al 0.5% la mascara protectora, limpiar y desinfectar la unidad, escupidera, mangueras, módulos y jeringa triple.
- El equipo de Rx debe tener una protección de vinil.
- En caso de herida accidental:
 - Retirar guantes
 - Presionar la herida para facilitar el sangrado.
 - Lavar con abundante agua y jabón y solución desinfectante.
 - Informar al comité de urgencia epidemiológica para prevenir posible infección del virus de Hepatitis B. De ser así: se aplicará gamaglobulina hiperinmune específica con Hepatitis B dentro de las primeras 24 horas en dosis de 0.06 ml

por kg de peso por vía IM y simultáneamente. Empezar con el esquema de vacunación de la Hepatitis B.

1.4.11. DESCONTAMINACION DE EQUIPOS DE ULTRASONIDO Y PIEZAS DE MANO.

Es deseable la esterilización de rutina de las piezas de mano, alta o baja velocidad entre pacientes.

No todas las piezas de mano pueden ser esterilizadas y el tiempo que tomaría entre paciente es muy largo.

Por lo tanto la pieza de mano debe ser cuidadosamente limpiada frotando con un paño con detergente y agua para remover el material adherido.

Secarla: limpiarla con una gasa o algodón con hipoclorito de sodio o alcohol al 70%.

Los equipos de ultrasonido y la jeringa triple deben ser tratados de igual manera entre paciente. Luego debe eliminarse cualquier residuo químico con agua estéril.

Para evitar la posible aspersión de material infectado en la pieza de mano debe correr el agua por un tiempo de 20 segundos antes y después de atender a cada paciente.

Hacer lo mismo con las jeringas y equipos.

1.5. OBJETIVOS.

1.5.1. General:

Evaluar el uso de las normas de Bioseguridad y esterilización utilizadas por los estudiantes de VII a X semestre de clínicas sede centro.

1.5.2. Específicos:

- Verificar las normas e bioseguridad seguidas por los estudiantes de las clínicas del Colegio Odontológico Colombiano.
- Determinar el nivel de protección que usan los estudiantes del Colegio Odontológico Colombiano.
- Establecer los cuidados que los estudiantes deben tener en la clínica.
- Saber si los alumnos están esterilizando los implementos (esterilizables) utilizados en cada actividad clínica.
- Conocer que tan buen manejo tienen los estudiantes con el instrumental.

2. ASPECTO METODOLOGICO

2.1. TIPO DE ESTUDIO

Descriptivo.

2.2. POBLACION

Estudiantes de VII a X semestre, sede centro.

2.3. MUESTRA

Se utilizó el muestreo aleatorio simple con reparto igual para producir estimaciones con un nivel de confianza del 95% y un error de estimación del 7%

2.4. DEFINICION DE VARIABLES

Normas de bioseguridad

Esterilización

Manejo del instrumental.

2.5. INSTRUMENTO

Encuestas

2.6. PROCEDIMIENTO:

Se escogió el tema de normas generales de bioseguridad se hizo una revisión bibliográfica y se obtiene información a cerca de este tema. Se realizan la encuesta y finalmente se tabulan y se obtienen los resultados.

2.7. RESULTADOS:

- El 55% estudiantes desinfectan la pieza de mano y 45% no la desinfectan.
- El 3.8% de los estudiantes desinfectan las impresiones y el 68.3% no las desinfectan.
- El 85.8% de los estudiantes le colocan babero nuevo a cada paciente y el 14.1% no le colocan babero nuevo.

- El 65% si se lavan las manos antes y después de quitarse los guantes y el 35% no se lavan las manos.
- El 34.5% si lava la bata con el resto de la ropa de la familia y el 65.8% la lava por separado.
- El 33% hace evacuación del agua de la pieza de mano y el 66.6% no hace evacuación del agua.
- El 71.6% usan gafas en la actividad clínica y el 28.3% no usan gafas.
- El 98.3% usan tapabocas en la actividad clínica y el 1.6% no usan tapabocas.
- El 100% utiliza gorro en la actividad clínica.
- El 44.1% utiliza careta en la actividad clínica y el 55.8% no utiliza careta.
- El 21.6% manipula bien los guantes y el 78.3% manipula mal los guantes.
- El 92.5% forra la lampara.

- El 45% forra la jeringa
- El 88.3% forra el cabecero.
- El 100% forra el cubiculo.
- El 16.6% forra la pieza de mano.
- El 76.6% forra el brazo de la silla
- El 94.1% forra la escupidera.
- El 86.6% esteriliza fresas y limas y el 13.3% no esteriliza fresas y limas.
- El 26.6% reutiliza el instrumental contaminado, el 72.5% no reutiliza el instrumental y 0.83% no responde.
- El 65% recoge con guantes el instrumental y el 35% no lo recoge con guantes.
- El 95% deposita el material cortopunzante en un recipiente especial y el 5% no lo deposita en el recipiente.

- El 99.1% lava el instrumental antes de esterilizarlo y el 0.83% no lava el instrumental.
- El 37.5% verifica si la cinta de la bolsa de esterilizar cambia de color y el 62.5% no lo verifica.

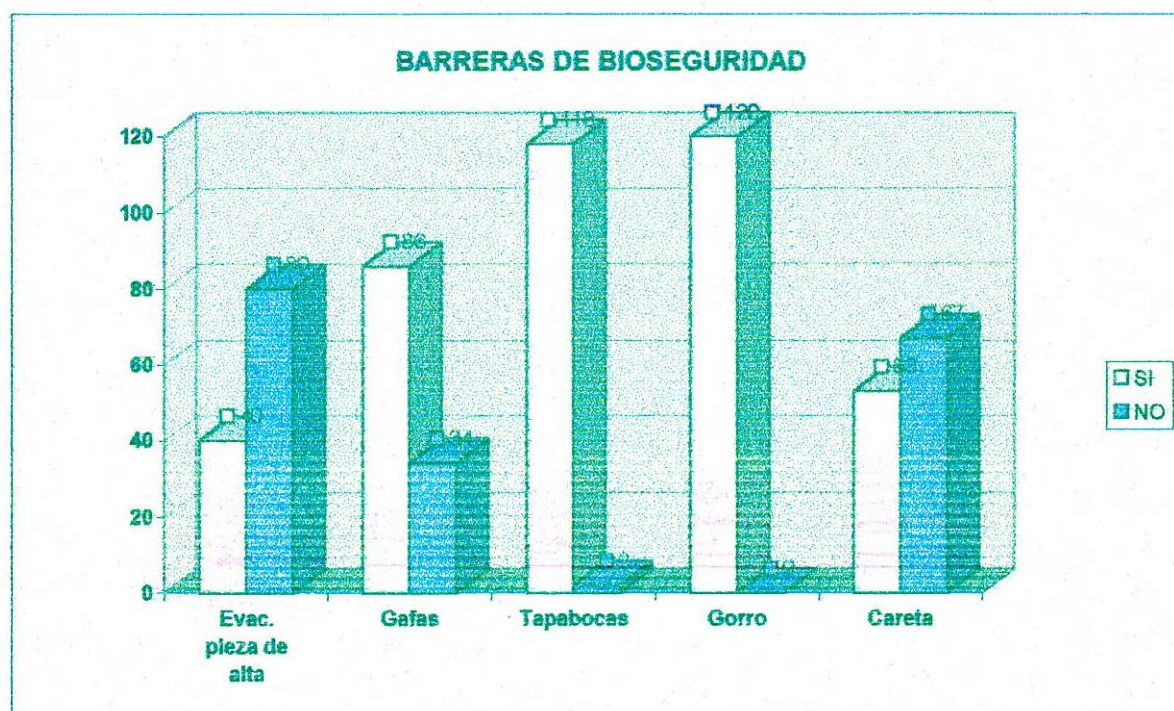
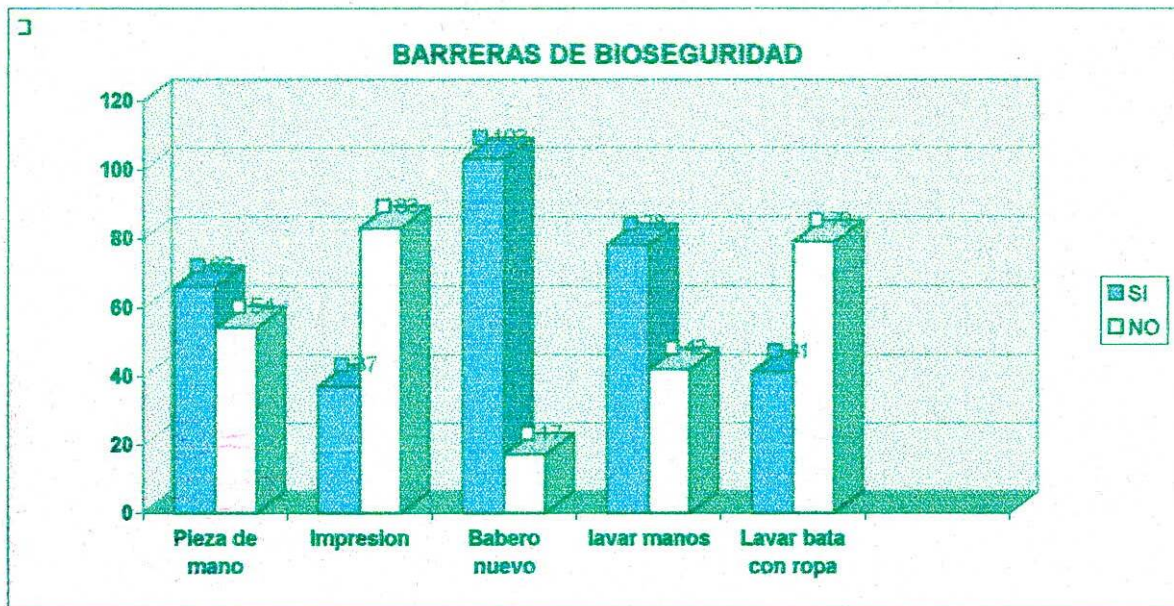


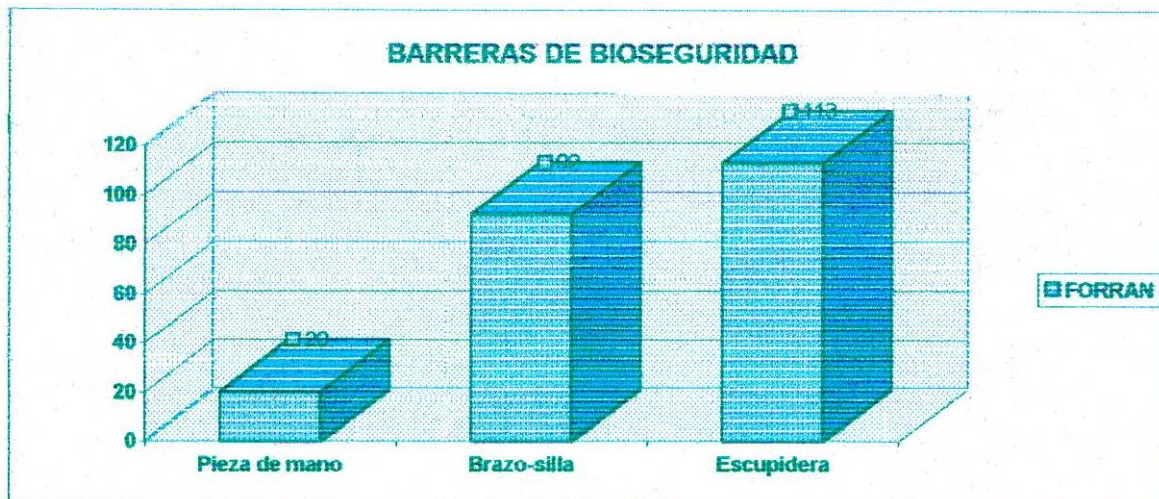
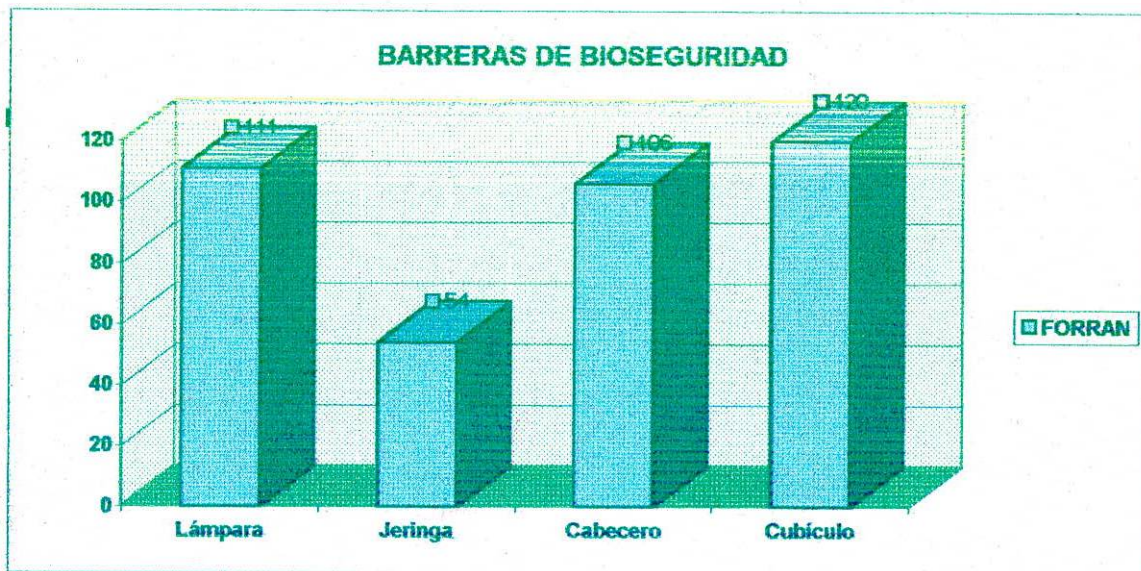
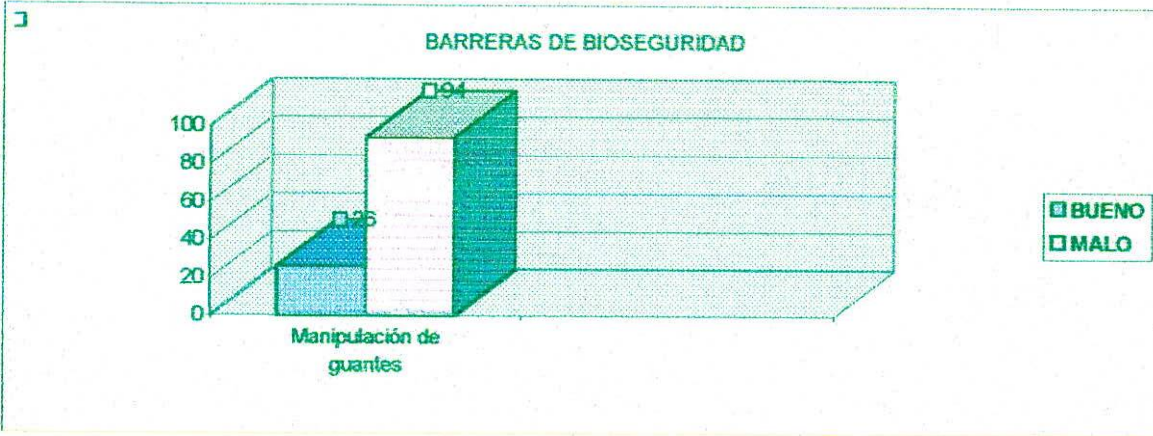
COLEGIO UNIVERSITARIO COLOMBIANO
COLEGIO ODONTOLÓGICO COLOMBIANO
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
Evaluación del uso de las Barreras de Bioseguridad
y Normas de Esterilización

Sexo Edad

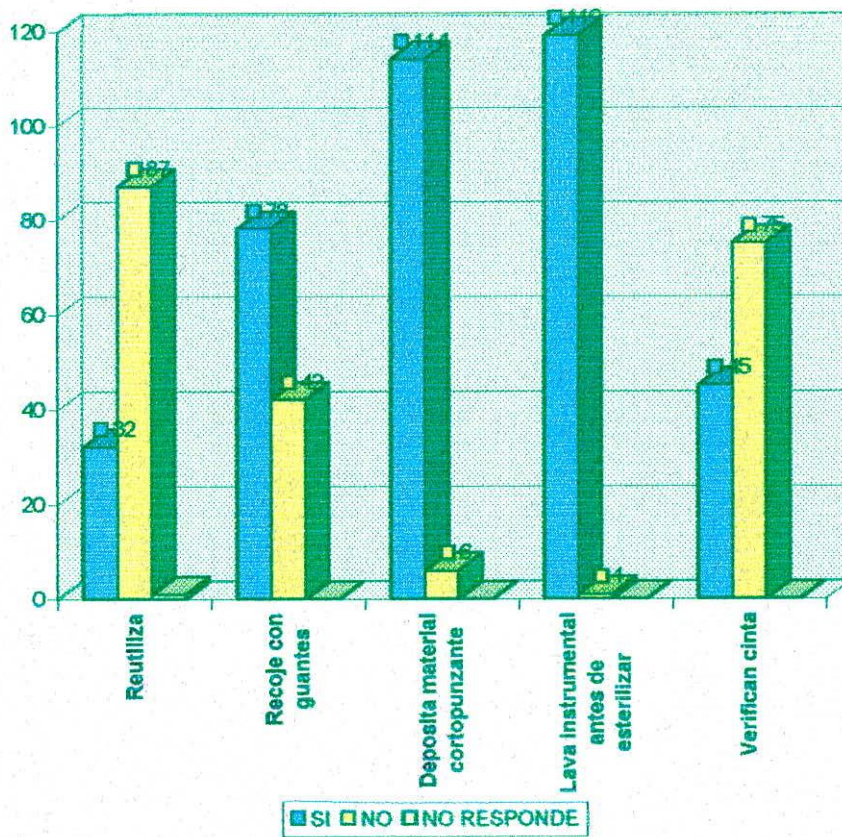
1. Usa Usted alguna protección durante las actividades clínicas?
☐ Tapabocas ☐ Gafas ☐ Gorro ☐ Careta
2. Cuál de las siguientes piezas forra usted con papel plástico.
☐ Jeringa ☐ Lámpara ☐ Cabecero ☐ Cubículo
☐ Brazo de la silla ☐ Escupidera ☐ Pieza de mano
3. Desinfecta usted las impresiones antes de hacer el vaciado? Si _____ No _____
4. Desinfecta usted la pieza de mano antes de atender a su paciente? Si _____ No _____
5. Esteriliza usted las fresas y las limas cuando va a realizar la actividad clínicas? Si _____ No _____
6. Le coloca babero nuevo al paciente? Si _____ No _____
7. Lava usted la bata que utiliza en clínica con la ropa general de su familia? Si _____ No _____
8. Lava usted sus manos antes y después de colocarse los guantes? Si _____ No _____
9. Según su criterio marque en que tipo de categoría manipula usted los guantes si:
☐ Bueno Utiliza los guantes en el procedimiento odontológico sin contaminarse con otros elementos como lonchera, historia clínica, bolígrafo, conector, lámpara de fotocurado, etc.
☐ Malo Manipula con los guantes elementos diferentes a los implicados en el procedimiento clínico.
10. Antes de cada procedimiento clínico hace usted evacuación del agua de la pieza por 15 segundos mínimo? Si _____ No _____
11. Cuando se le cae un instrumento lo recoge con sus guantes? Si _____ No _____
12. Cuando se le cae un instrumento lo utiliza de nuevo? Si _____ No _____
13. Deposita usted el material cortopunzante (agujas, bisturí, etc.) en un recipiente específico para el desecho de este material? Si _____ No _____
14. Lava usted el instrumental antes de esterilizarlo? Si _____ No _____
15. Verifica usted que la cinta de la bolsa de esterilizar cambie de color cuando le entregan el instrumental? Si _____ No _____

Anexo 1





MANEJO DEL INSTRUMENTAL



CONCLUSIONES:

- En cuanto a las barreras de bioseguridad podemos concluir que las mayores deficiencias se encuentran en el uso correcto de guantes y en la protección de la pieza de mano.
- Mediante este estudio se puede concluir que la esterilización es adecuada para los procedimientos de operatoria y endodoncia.
- En general, el manejo del instrumental es bueno, ya que los estudiantes tienen claro el concepto de contaminación.

RECOMENDACIONES

- Implementar como cátedra las normas de bioseguridad y esterilización desde V semestre.
- Colocar en cada piso, un área de esterilización además de un lavamanos quirúrgico para el lavado de manos e instrumental.
- Continuar el estudio de esta investigación en las clínicas adscritas y de postgrado del Colegio Odontológico Colombiano.
- Exigir a cada alumno un mínimo de instrumental básico según la jornada de trabajo.
- Colocar contenedores con una solución desinfectante, en los laboratorios para desinfectar las impresiones antes de hacer los vaciados.
- Que las normas de bioseguridad, esterilización y desinfección sean colocadas en las clínicas en un lugar visible para que los docentes, estudiantes y auxiliares de piso las conozcan y las puedan cumplir.

BIBLIOGRAFIA

- Federación Odontológica Colombiana – Recomendaciones para la higiene en el ejercicio odontológico. Rev. Fed. Odont. Colomb. 1985; 34 (135): 88-96.
- Artículo original – Higiene, desinfección y esterilización en el consultorio dental – Garduño Garduño, Patricia M., Nájara García Sergio.
- Investigación dimensiones relativas de control y de preocupación de problemas, peligros de la práctica dental en estudiantes de odontología en México – López Cámara, V, Maupomé Carvantes, G. – Borges Yañes, A.
- Artículo original – Transmisión de enfermedades infecciosas en el consultorio dental – Acosta Gio, Enrique – Maupomé Carvantes, Gerardo.
- Manual de Bioseguridad en la práctica odontoestomatológica – Doctor Eduardo Cauca Edwards – <http://200.250.34/eswww/fulltex/repond61/rnbpo/rnbpo.html>.
- Reglas generales de Bioseguridad – Doctora Luz María López Marín – <http://www.ops.org.ar/publi-45/capitulo8.htm>.
- Normas de Bioseguridad (Ministerio de Salud).