



VALIDACION DEL INSTRUMENTO RIESPRO PARA CONOCER LOS RIESGOS LABORALES A LOS QUE SE EXPONE EL PERSONAL ODONTOLÓGICO

VALIDATION OF THE RIESPRO INSTRUMENT TO DETERMINE THE OCCUPATIONAL HAZARDS TO WHICH DENTAL PERSONNEL ARE EXPOSED

Catherine Mise Toala¹

¹Odontóloga. Universidad Estatal de Milagro. ORCID 0000-0002-5912-250X

Correspondencia

catherinemiseczs5@gmail.com

Recibido: 03/02/2022

Aceptado: 25/02/2022

Publicado: 04/03/2022

RESUMEN

Introducción: En la actualidad el ritmo de vida que llevan muchos profesionales en el área de la salud, esta sobrecargado y no hay un estilo saludable por el masivo consumismo. Lo que lleva al profesional a sobre exigirse mayor carga laboral, dando como resultado el incremento de estos riesgos en el trabajo. **Objetivo:** Validar el instrumento para determinar los riesgos laborales en la praxis odontológica privada. **Método:** La metodología utilizada es cuantitativa, de corte transversal, tipo descriptiva en la que se obtendrán datos mediante la aplicación de entrevistas al universo. **Resultados:** Se comprobó que los riesgos laborales que inciden con mayor frecuencia son los biológicos ocupando un 70%, mientras que los ergonómicos afectan a la población que tiene más años ejerciendo, seguido de los riesgos físicos, destacando la agudeza visual y auditiva. **Conclusión:** Los riesgos laborales que predominaron con un mayor porcentaje en la práctica odontológica son los biológicos a corto plazo y los ergonómicos y físicos a largo plazo. **Palabras Claves:** riesgos laborales, praxis odontológica, bioseguridad, desechos cortopunzantes.

ABSTRACT

Introduction: At present the pace of life that many professionals in the health area lead is overloaded and there is no healthy style due to the massive consumerism. This leads the professional to demand more workload, resulting in the increase of these risks at work. **Objective:** To validate the instrument for determining occupational risks in private dental practice. **Method:** The methodology used is quantitative, cross-sectional, descriptive, in which data will be obtained by means of interviews with the universe. **Results:** It was found that the occupational hazards that occur most frequently are biological, accounting for 70%, while ergonomic hazards affect the population that has been practicing for more years, followed by physical hazards, with visual and auditory acuity standing out. **Conclusion:** The occupational hazards that predominated with a higher percentage in dental practice were short-term biological hazards and long-term ergonomic and physical hazards. **Key words:** occupational hazards, dental practice, biosafety, sharps waste.

INTRODUCCIÓN

Los riesgos laborales se presentan en cualquier situación en la que un trabajador presenta un daño en su área de trabajo, estas son de origen diferente: accidentes de trabajo, enfermedades profesionales y otras enfermedades y patologías ergonómicas relacionadas con el trabajo.

“Los factores de riesgos se encuentran clasificados en: riesgos ambientales, químicos, mecánicos, biológicos, ergonómicos y finalmente los riesgos psicosociales” (Chancusi et al., 2018)

En la actualidad el ritmo de vida que llevan muchos profesionales en el área de la salud, esta sobrecargado y no

hay un estilo saludable por el masivo consumismo. Lo que lleva al profesional a sobre exigirse mayor carga laboral, dando como resultado el incremento de estos riesgos en el trabajo.

Es importante que se organicen los horarios de atención, porque todos los procedimientos odontológicos no son similares y los pacientes no actúan ni proceden de igual manera ante diferentes situaciones que le ocasionan dolor o miedo por diferentes factores desencadenantes.

Es imprescindible tener en cuenta que los protocolos de atención en odontología general requieren prolongados tiempos para la correcta manipulación, uso y manejo de los



materiales y preparaciones clínicas odontológicas incluyendo protocolos de bioseguridad para prevenir el riesgo de infecciones o complicaciones que pueden surgir durante la atención clínica. (Chancusi et al., 2018)

Para un correcto desempeño en el ambiente laboral que se desenvuelve el odontólogo se debe considerar aspectos indispensables para garantizar un trabajo de calidad. Tales como: el correcto cuidado entre atención odontológica entre uno y otro paciente, el manejo de la desinfección de los instrumentos, mesa de trabajo e incluso de la higienización del sillón odontológico.

Es de vital importancia que el odontólogo proteja su salud con las diferentes barreras de bioseguridad con las que cuenta, además de la correcta manipulación de objetos cortopunzantes contaminados, realizando una correcta eliminación de desechos.

Para Aquino, como para muchos profesionales en la actualidad deben proceder con toda la indumentaria correcta: "El odontólogo no debe minimizar ninguna medida de autocuidado y cuidados para sus pacientes" (Aquino, 2020). Incluso el riesgo de mayor incidencia, es el biológico por la cercanía que el profesional tiene al paciente en especial a las mucosas (nasales, orales y oculares), muchos de los virus son silenciosos y se transmiten al toser o estornudar.

Según la Organización Mundial de Salud y la FDI (Federación Dental Internacional): " Los odontólogos tenemos tres veces más riesgo de adquirir el virus de la hepatitis B debido a la cercanía a los fluidos corporales" (Hermoza et al., 2019).

La justificación de este proyecto de investigación se fundamenta debido a que no hay buena postura en procedimientos clínicos, protección adecuada antes riesgos generados en la práctica odontológica, la aplicación de la correcta utilización de los equipos de bioseguridad y eliminación de los desechos peligrosos. Es primordial que la práctica diaria este llene de satisfacción, seguridad y un buen desempeño laboral, fundamentando hábitos oportunos para la protección del odontólogo.

Los datos obtenidos en esta investigación servirán para mejorar la calidad de vida de los profesionales, por lo que se propone determinar los riesgos que se producen en la práctica odontológica a través de la aplicación de técnicas de investigación, con la finalidad de prevenir afecciones en la salud del odontólogo.

FUNDAMENTOS TEÓRICOS

Toda entidad pública o privada, no se encuentra exenta de que sus trabajadores sufran un riesgo en su área de trabajo, en realidad de una u otra manera están presentes en las diferentes actividades en las que se ejerce.

"Entre los factores de riesgos se encuentran clasificados en: riesgos ambientales, químicos, mecánicos, biológicos,

ergonómicos y finalmente los riesgos psicosociales" (Chancusi et al., 2018, P. 22,23).

El artículo 4 de la Ley de Prevención de riesgos laborales incluye la siguiente definición:

Riesgo laboral: posibilidad de que le trabajador sufra un determinado daño derivado del trabajo. Su gravedad depende de la probabilidad de que se produzca el daño y de la severidad del mismo. (Cortés, 2007, p .36)

A continuación, presentamos la clasificación de los riesgos laborales:

- Riesgos físicos
- Riesgos ergonómicos
- Riesgos químicos
- Riesgos psicosociales
- Riesgos biológicos

Riesgos de origen físico:

La Organización Panamericana de la Salud- OPS (1983) estableció que el 17% de la población expuesta a ruido en América Latina presenta hipoacusia. Siendo el de mayor afectación, el profesional odontológico por el uso de instrumentos rotatorios que generan mucho ruido. Por ejemplo: el compresor, pieza de mano, instrumentos rotatorios en general. Iniciando desde el pre grado y van en aumento cuando ya se ejerce la profesión, aumentando las horas a exposición del ruido. Generando como resultado la disminución auditiva. (Botero D. & Alzate A., 2018, p. 285)

"El ruido en grandes magnitudes genera problemas no solo de audición sino es desencadenante de estrés, también puede ocasionar malestar y fastidio, dolores de cabeza e irritabilidad exagerada" (Enrique et al., 2017, p. 14).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS): "La pérdida de audición es uno de los seis principales contribuyentes a la carga de la enfermedad en los países industrializados".

Efectos Secundarios por Exposición a los Rayos X: En varios procedimientos odontológicos, no basta con la revisión clínica del caso. Se necesitan otros recursos, como lo son: las radiografías periapicales o panorámicas (dependiendo de la rama que se desempeñe) en la actualidad también se realizan estudios a base de tomografías dentales.

Vibraciones. Las diminutas vibraciones que son percibidas normalmente al realizar este tipo de actividades odontológicas.

Iluminación. Otro factor desencadenante de problemas en la salud del odontólogo.

Contribuye a la aparición de miopía, lagrimeo, fatiga visual, cuando hay exceso de luz, puede provocar lesiones en la retina irreversibles; la conocida luz halógena origina daño ocular, por ser este tipo de ondas no apta por los filtros naturales del ojo. (Díaz et al., 2019, p. 160)

Riesgos de origen ergonómicos:

Los procesos odontológicos, son muy conocidos por la



cantidad de movimientos y posturas que se realizan repetidamente y en muchas ocasiones por largos tiempos en una consulta odontológica.

Es importante que el odontólogo preste la atención oportuna y se tomen medidas importantes para su reducción, ya que esto provocara que su estilo de vida sea ineficiente y finalmente su fracaso laboral. Concluyendo que el profesional luego de su práctica laboral termina con dolores musculares especialmente en espalda, manos, brazos. Ocasionando problemas de salud de manera permanente. La mejor manera de cuidar la salud es prevenir este tipo de posturas inadecuadas, colocándolas en práctica desde el inicio de la carrera universitaria. (Gómez & Jiménez, 2017, p. 4,10)

Eltayeb manifiesta: "Que el dolor de cuello es un trastorno común, en odontólogos" (Tello et al., 2019, p. 47).

Los TTA "son una familia de trastornos de los músculos, tendones y nervios que son causados, acelerados o agravados por movimientos repetitivos del cuerpo, sobre todo cuando también están presentes posturas incómodas, fuerzas altas, esfuerzos de contacto, vibración, o el frío". (Reinoso, 2019, p 37)

Las pausas activas, son pequeños periodos de tiempo en los que se aprovecha el descanso para realizar pequeños ejercicios que beneficiarán a nuestro cuerpo, pues en muchos de los casos, la mayor excusa para no hacer ejercicio es el no tener tiempo. "Este tipo de actividad física no lleva al trabajador al cansancio porque es leve, de poco impacto y de corta duración. Los ejercicios aconsejados en la pausa activa son de relajación muscular, acompañados de movimientos activos simples. Su ejecución dura entre 7 a 10 minutos, en cada lapso de 3 o 4 horas de labores". (Reinoso, 2019, p 63)

Riesgos de origen químicos:

Es fundamental conocer este tipo de reacciones para tomar las medidas oportunas antes de iniciar a trabajar. La más común es la dermatitis por: látex, hipoclorito de Sodio, entre otros.

Alergia al Látex. El látex es uno de los principales causantes de reacciones alérgicas, causando picor. "Según estudios realizados, no todos los odontólogos presentan este tipo de alergias, pero es la de mayor incidencia. Estas suelen aparecer de manera inmediata o en una hora" (Hermoza et al., 2019, p. 59,60).

Riesgos de origen psicosociales:

En nuestro país, se conoce que la profesión odontológica es altamente estresante; por la cantidad de estrés que esta genera y en condiciones no favorables esta se vuelve un problema mayor de salud.

Se han realizado una serie de estudios, en las que se coincide con los siguientes resultados: los médicos y odontólogos generan mayor estrés, en especial los cirujanos dentales y maxilofaciales. Otros estudios indican "Que existen variables

que condicionan estos niveles altos de estrés; entre ellos: sexo, alimentación, lugar de trabajo, trabaja para una entidad, entre otros" (Cazares et al., 2019, p. 18).

Varios autores coinciden: Que dentro de las principales lesiones reportadas en odontólogos se han encontrado: inflamación en los tendones, síndrome de túnel carpiano y problemas cervicales. Descubriendo que varones y mujeres presentan problemas localizados en diferentes áreas, las mujeres mayor tensión en el cuello y los varones en los hombros. (Fimbres et al., 2016, p. 37)

Riesgos de origen biológicos:

Conocido desde hace muchos años, este tipo de riesgo que se genera en la práctica odontológica, de dos maneras: Contagio Directo o Contacto.

Por virus y bacterias como el VIH-SIDA y de la Hepatitis B y C, influenza y rubéola entre otras enfermedades infecciosas. Según la Organización Mundial de Salud y la FDI (Federación Dental Internacional): "Los odontólogos tenemos tres veces más riesgo de adquirir el virus de la hepatitis B debido a la cercanía a los fluidos corporales, sangre y saliva" (Hermoza et al., 2019, p. 57).

Según la Organización Mundial de la Salud: "La hepatitis B representa un importante riesgo laboral para los profesionales sanitarios pero así mismo indica que es prevenible con la vacuna actualmente disponible, que es segura" (Vallejo, 2017, p. 16).

Es por esta razón que el odontólogo ahora ya no solo ayuda a calmar el dolor en los demás, sino que debe cuidarse de las enfermedades que son transmisibles por fluidos y sangre tan cercanos al área de trabajo.

"La Organización Mundial de la Salud (OMS) reporta cerca de dos millones de accidentes punzocortantes entre trabajadores del área de atención a la salud"(Lorenzo et al., 2017).

Por vía inhalatoria. El uso de aerosoles que generan los equipos odontológicos, es factor predisponente para contagiarse de algún tipo de virus, en especial los respiratorios; como lo son la tuberculosis y en la actualidad la enfermedad covid-19.

Bioseguridad en la praxis odontológica

La bioseguridad en odontología es la protección del odontólogo ante los agentes externos que generan los instrumentos y que nos protegen de la contaminación de los virus o bacterias. Es un riesgo si no se toman las medidas necesarias para el cuidado de su salud.

Según American Dental Association [ADA] (1996): "Sistema de normas de acciones de seguridad que regulan y orientan la práctica en salud, cuyo objetivo o fin satisfacer o responder a expectativas de cada una de las partes" (Roncal, 2018, p 21).



Para Aquino, como para muchos profesionales en la actualidad deben proceder con toda la indumentaria correcta: “El odontólogo no debe minimizar ninguna medida de autocuidado y cuidados para sus pacientes en este momento de crisis” (Aquino, 2020, p 3).

Uso de Barreras

Es esencial que el profesional odontológico tenga el equipo correspondiente, que consta de: zapatones, gorro, mascarilla quirúrgica, guantes, gafas, batas desechables, protector facial

“El equipo o indumentaria debe estar estéril e higienizar el sillón tras la atención de cada paciente” (Prado, 2017, p 25). Australian Dental Association [ADA] (2012): “Los equipos de protección personal engloban a todos aquellos equipos y materiales que sirven para la protección del personal de salud” (Roncal, 2018, p 25).

Higiene de Manos

Es de obligatoriedad realizar un buen lavado de manos, antes de la colocación de los guantes. La OMS, menciona al respecto “La higiene de las manos es la medida más importante para evitar la transmisión de gérmenes perjudiciales y evitar las infecciones asociadas a la atención sanitaria”(OMS, 2014).

Manejo de Materiales Corto- Punzantes

Inmediatamente después de utilizar agujas o bisturí deben descartarse en el guardián (tacho rojo). Todo el personal debe conocer el correcto manejo para evitar accidentes.

“Con mayor índice de pinchazos por corto punzantes, se encuentran los odontólogos en especial el género femenino, en mayores de 23 años por no desechar inmediatamente estos utensilios de trabajo” (Bedoya et al., 2017, p 2).

Manejo de Residuos

Según la OMS (2008): “Actualmente la incineración o la descontaminación por auto clavado son los métodos recomendados para la eliminación de productos sanguíneos siguiendo las recomendaciones del

manejo y eliminación del material contaminado y desechos” (Prado, 2017, p 29).

MATERIALES Y MÉTODOS

El estudio fue de tipo cuantitativo, siguió un diseño no experimental es descriptivo, de tipo transversal, cuyos datos constato los hallazgos en un solo corte, cuya recolección de datos se realizó en enero del 2022, se desarrollará mediante una investigación científica y análisis de bibliografía con el fin de obtener la selección de datos para poder describir cada uno de los riesgos laborales durante la praxis odontológica por medio de encuestas a odontólogos generales.

Con una población de 470 egresados en el período 2016-2017, sin embargo, para la aplicación y comprobación piloto del instrumento se seleccionaron a 20 profesionales de sexo femenino y masculino. Se utilizó el muestreo no probabilístico aleatorio simple de los pacientes que cumplan los criterios de inclusión y exclusión, para brindar la oportunidad para que sean partícipes de la investigación y por ende disminuir el índice de la existencia de sesgo. La recolección de la información se obtuvo mediante la realización de una encuesta online mediante plataforma Google Forms.

Se aplicó una guía de observación con veintiséis parámetros evaluadores, previamente analizados y validados por juicios de dos expertos especialistas y tres PhD expertos en el tema y en el plano metodológico, calificando validez, pertinencia y confiabilidad de veintiséis ítems, otorgando un puntaje promedio de validez, pertinencia y coherencia general del 95,6%, de acuerdo al objetivo general del estudio, como es determinar los riesgos laborales en la praxis odontológica privada.

“Las preguntas en relación con los objetivos, competencias y contenidos del tema desarrollado y luego, utilizando la técnica del muestreo, extraiga las preguntas referentes a cada objetivo y competencias, sean representativas del contenido total y por tanto tengan validez” (Romero, H. Real, J. Ordoñez, J.Gavino, Gl. Saldarriaga, G., 2021, pág. 180).

Tabla 1. Razón de validez de contenido de los ítems del “Cuestionario para determinar los riesgos laborales en la praxis odontológica privada” INSTRUMENTO CUANTITATIVO

Validadores	Validez	Pertinencia	Coherencia	Totales	Calificación
PhD N° 1 J. R. Z.M.	98,2	98,1	98,1	295,4	98,5
PhD N° 2 T. K.A. H.	94,6	95,8	95,4	285,8	95,3
PhD N° 3 M. A.B. P.	100	100	100	300	100
Especialista N° 1 W.D.U.M.	100	100	99,2	299,2	99,7
Especialista N° 2 W. N. P. V.	84,6	84,6	84,6	253,9	84,6
	95,6	95,6	95,4		95,6

Elaborado por: Od. Catherine Mise



Este cuestionario estructurado responde a los objetivos específicos del estudio: Para el objetivo N° 1 Determinar los riesgos laborales que inciden con mayor frecuencia en la praxis odontológica se abordan las siguientes características: años de labor, conocimientos básicos de riesgos laborales, accidentes durante la practica odontológica dentro de los diferentes riesgos; en el objetivo N°2 se evaluó la correcta aplicación de los protocolos de bioseguridad, utilización de equipos de bioseguridad, manejo de desechos; y por último al objetivo N° 3 Concientizar el cumplimiento de las normas de bioseguridad, la eliminación de desechos cortopunzantes y los respectivos exámenes preventivos para descartar patologías. Para el procesamiento estadístico de la información se utilizó la herramienta de IBM SPSS Statistics versión 22, permitiendo ingresar los datos obtenidos para su respectiva tabulación e ilustración de las tablas cruzadas mostrando la frecuencia con sus respectivos porcentajes.

RESULTADOS

De acuerdo a la información obtenida de la guía de observación aplicada a 20 encuestas digitales del formulario de google, la investigación permitió conocer en base a la descripción los riesgos laborales a los que están expuestos los profesionales odontólogos durante la praxis odontológica, se observó que el mayor porcentaje se encuentran los riesgos biológicos con respecto a los accidentes con cortopunzantes el 70% del personal de salud manifiesta la frecuencia con la que presenta accidentes en el área de trabajo, sin embargo el 30% menciona que nunca le ha sucedido. Es muy común en los consultorios odontológicos sufrir accidentes con cortopunzantes y rotatorios específicamente con fresas delgadas, más aún si no se tiene las precauciones del caso, es fundamental clasificar y eliminar correctamente los desechos.

Tabla 2. Incidencia de accidentes durante la praxis odontológica

Accidentes	CORTES CORTOPUNZANTES			Total	
	A veces	Casi nunca	Nunca		
Ruptura del guante con la fresa	Recuento	4	7	3	14
	% del total	20,0%	35,0%	15,0%	70,0%
Cortaduras o pinchazos con algún instrumento odontológico	Recuento	0	2	1	3
	% del total	0,0%	10,0%	5,0%	15,0%
Caída o traspies con el pedestal del sillón odontológico	Recuento	0	1	0	1
	% del total	0,0%	5,0%	0,0%	5,0%
Ninguno	Recuento	0	0	2	2
	% del total	0,0%	0,0%	10,0%	10,0%
Total	Recuento	4	10	6	20
	% del total	20,0%	50,0%	30,0%	100,0%

Elaborada por: Od. Catherine Mise

Con respecto a los tipos de dispositivos cortopunzantes con los que se accidentan el 55% de los profesionales manifiesta que son las agujas quirúrgicas, el 20% con jeringuillas mientras, el 10% con limas y el 15% manifiesta que con otros tipos de objeto corto punzante no especificado. Es importante conocer los dispositivos con lo que hay mayor posibilidad y probabilidad de tener accidentes laborales para tener mayor precaución cuando se esté utilizando éstos además es necesario que se capacite al personal en cuanto al manejo de estos dispositivos.

Tabla 3. Diferentes dispositivos que ocasionan accidentes según genero

Dispositivo accidente		GENERO		Total
		Femenino	Masculino	
Agujas quirúrgicas	Recuento	9	2	11
	% del total	45,0%	10,0%	55,0%
Limas	Recuento	2	0	2
	% del total	10,0%	0,0%	10,0%
Jeringuilla	Recuento	3	1	4
	% del total	15,0%	5,0%	20,0%
Ninguno	Recuento	3	0	3
	% del total	15,0%	0,0%	15,0%
Total	Recuento	17	3	20
	% del total	85,0%	15,0%	100,0%

Elaborada por: Od. Catherine Mise



De acuerdo a los resultados sobre los riesgos ergonómicos, confirmamos que estos se manifiestan a largo plazo y los primeros años de ejercicio profesional pasan desapercibidos; el 30% manifiesta degeneración en extremidades superiores y un 15% hormigueo en un rango de 5 a 10 años de experiencia laboral.

Tabla 4. Degeneración de extremidades superiores de acuerdo a los años laborales

Experiencia laboral		DEGENERACION HUESOS ART EXTREMIDADES SUPERIORES		
		Si	No	Total
Menos de 5 años	Recuento	0	6	6
	% del total	0,0%	30,0%	30,0%
5-10 años	Recuento	6	7	13
	% del total	30,0%	35,0%	65,0%
11-20 años	Recuento	0	1	1
	% del total	0,0%	5,0%	5,0%
Total	Recuento	6	14	20
	% del total	30,0%	70,0%	100,0%

Elaborada por: Od. Catherine Mise

Tabla 5. Hormigueo en manos y brazos de acuerdo a los años laborales

EXPERIENCIA LABORAL		HORMIGUEO EN MANOS Y BRAZOS		Total
		Si	No	
Menos de 5 años	Recuento	1	5	6
	% del total	5,0%	25,0%	30,0%
5-10 años	Recuento	3	10	13
	% del total	15,0%	50,0%	65,0%
11-20 años	Recuento	0	1	1
	% del total	0,0%	5,0%	5,0%
Total	Recuento	4	16	20
	% del total	20,0%	80,0%	100,0%

Elaborada por: Od. Catherine Mise

De acuerdo a la relación edad del profesional y tiempo de experiencia laboral, un 60% realiza pausas activas durante su jornada laboral entre los 20- 30 años de edad, mientras que un 40 % entre los 31-40 años. Demostrando así, que mientras más edad tiene el profesional, menos pausas activas realiza y como consecuencia llegan los riesgos ergonómicos, desencadenados por prolongadas horas de trabajo en constantes malas posturas y posiciones adquiridas a lo largo de la profesión.

Tabla 6. Pausas activas de acuerdo a la edad y tiempo de experiencia laboral

PAUSAS ACTIVAS /EXPERIENCIA LABORAL			EDAD		Total
			20-30 AÑOS	31-40 AÑOS	
Si	Menos de 5 años	Recuento	5	0	5
		% del total	33,3%	0,0%	33,3%
	5-10 años	Recuento	4	5	9
		% del total	26,7%	33,3%	60,0%
	11-20 años	Recuento	0	1	1
		% del total	0,0%	6,7%	6,7%
	Total	Recuento	9	6	15
		% del total	60,0%	40,0%	100,0%
No	Menos de 5 años	Recuento	0	1	1
		% del total	0,0%	20,0%	20,0%
	5-10 años	Recuento	3	1	4
		% del total	60,0%	20,0%	80,0%
	Total	Recuento	3	2	5
		% del total	60,0%	40,0%	100,0%



Total	Menos de 5 años	Recuento	5	1	6
		% del total	25,0%	5,0%	30,0%
	5-10 años	Recuento	7	6	13
		% del total	35,0%	30,0%	65,0%
	11-20 años	Recuento	0	1	1
		% del total	0,0%	5,0%	5,0%
Total	Total	Recuento	12	8	20
		% del total	60,0%	40,0%	100,0%

Elaborada por: Od. Catherine Mise

Entre otro de los riesgos que más afectan al profesional odontólogo, tenemos el riesgo físico; como lo es la fatiga visual, presentándola a veces en un 65% y nunca un 10%. Se presenta desde inicios del ejercicio profesional con la presencia de lagrimeos y a largo plazo mayores complicaciones visuales.

Tabla 7. Relación de la fatiga visual con los años de experiencia laboral

Fatiga Visual		EXPERIENCIA LABORAL			Total
		Menos de 5 años	5-10 años	11-20 años	
Casi siempre	Recuento	2	2	0	4
	% del total	10,0%	10,0%	0,0%	20,0%
A veces	Recuento	4	8	1	13
	% del total	20,0%	40,0%	5,0%	65,0%
Casi nunca	Recuento	0	1	0	1
	% del total	0,0%	5,0%	0,0%	5,0%
Nunca	Recuento	0	2	0	2
	% del total	0,0%	10,0%	0,0%	10,0%
Total	Recuento	6	13	1	20
	% del total	30,0%	65,0%	5,0%	100,0%

Elaborada por: Od. Catherine Mise

Cuando valoramos el riesgo psicosocial por el que pasa el profesional, nos encontramos con la cantidad de estrés que generan los inconvenientes con los pacientes en un porcentaje de un 50% y la carga laboral provocando irritabilidad en un 60%, mientras que no afecta al 40%.

Tabla 8. Carga laboral ocasiona irritabilidad

CARGA LABORAL OCASIONA IRRITABILIDAD		EXPERIENCIA LABORAL			Total
		Menos de 5 años	5-10 años	11-20 años	
Si	Recuento	4	7	1	12
	% del total	20,0%	35,0%	5,0%	60,0%
No	Recuento	2	6	0	8
	% del total	10,0%	30,0%	0,0%	40,0%
Total	Recuento	6	13	1	20
	% del total	30,0%	65,0%	5,0%	100,0%

Elaborada por: Od. Catherine Mise

Entre los riesgos químicos, se afirma en un 25% las alergias ante el látex, en un 15% al hipoclorito de sodio. Siendo este uno de los riesgos laborales con menor incidencia dentro de la práctica odontológica, es importante tomar las precauciones necesarias.



Tabla 9. Reacción alérgica ante agentes químicos

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Látex	5	25,0	25,0	25,0
Hipoclorito de sodio	3	15,0	15,0	40,0
Desinfectantes	2	10,0	10,0	50,0
Ninguno	10	50,0	50,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

Elaborada por: Od. Catherine Mise

De acuerdo al personal odontológico que utiliza el equipo de protección, la mayoría no considera necesario el uso de zapatones y bata desechable o quirúrgica. Además un porcentaje mayoritario de profesionales lava sus manos después de cada procedimiento odontológico y desinfecta sus heridas inmediatamente si sufre algún accidente. Por consiguiente realizan exámenes de laboratorio de manera oportuna anualmente debido a las diferentes patologías de transmisión paciente- odontólogo.

Tabla 10. Uso de equipo de bioseguridad

lavado manos después de cada atención	Exámenes de laboratorio	EQUIPO DE BIOSEGURIDAD NO USA				Total			
		desinfecta herida	Bata quirúrgica/ Protecto						
			Zapatones	desechable	r facial	todos			
Siempre	Siempre	si	1	7		5	13		
		total	1	7		5	13		
	Nunca	si		4			4		
		total		4			4		
Total	desinfecta herida	si	1	11		5	17		
		total	1	11		5	17		
	A veces	Siempre	desinfecta herida	si	2	1		3	
		total		2	1		3		
Total	desinfecta herida	si	2	2	1		3		
		total		2	1		3		
	Total	Siempre	desinfecta herida	si	1	9	1	5	16
			total	1	9	1	5	16	
Nunca		desinfecta herida	si		4			4	
		total		4			4		
Total	desinfecta herida	si	1	13	1	5	20		
		total	1	13	1	5	20		

Elaborada por: Od. Catherine Mise

DISCUSIÓN

Con la información obtenida en la aplicación de este plan piloto a 20 odontólogos, para determinar los riesgos laborales en la praxis odontológica privada, se comparan los

resultados con estudios preliminares detallados a continuación:

Un estudio bibliográfico coincide que es de gran importancia conocer la variedad de riesgos a los cuales están expuestos



los trabajadores del área odontológica, con el fin de disminuir peligros y minimizar las consecuencias de los mismos a largo plazo. (Fonseca, 2019)

En un estudio realizado en el 2019 sobre el análisis de factores de riesgo laboral en odontología menciona, que las lesiones laborales más comunes que afectan a los odontólogos son los trastornos de músculos esqueléticos (TME), el síndrome del túnel carpiano (STC) y las lesiones ópticas.

Al encontrarse expuestos a constante ruido desde el inicio de su formación profesional, lo que se considera dañino para su calidad de vida, llegando a una pérdida de audición irreversible, los estudiantes con más años de exposición a ruido odontológico presentaron peor desempeño en las pruebas audiométricas. (Hermoza et al., 2019)

Otro estudio realizado al 90% de odontólogos de la AOMEP van ejerciendo más de 25 años de trabajo, con posturas adoptadas inciden en su sistema osteomuscular, influyendo también de manera significativa los años de ejercicio profesional y la edad. (Reinoso, 2019)

Las mismas se acentúan más con los años de ejercicio profesional y con la jornada diaria laboral, siendo esto motivo por el cual no se da la importancia que requiere a tiempo.

De igual manera los riesgos biológicos según este estudio fueron ocasionados por pinchazo con agujas, en total 608 casos que correspondieron a 72.5% del tipo de objeto causante de lesiones, seguido de lesiones causadas por otro tipo de objeto punzocortante, tales como tijeras, lancetas, fresa de material dental, en tercer lugar, como condicionante de lesiones o accidentes laborales se encuentran los causados por salpicaduras con fluidos corporales (sangre, entre otros). (Lorenzo et al., 2017)

CONCLUSIONES

Se determinó que los riesgos laborales en la praxis odontológica independientemente del lugar donde trabaje, se van a presentar los siguientes: ergonómicos, físicos, químicos, biológicos y psicosociales, los profesionales del área de salud son un grupo que está constantemente expuesto a riesgos.

En cuanto a los accidentes durante la praxis odontológica, se manifiesta que un porcentaje mayoritario ha sufrido accidentes de diferente índole, la situación más frecuente se da con los dispositivos cortopunzantes, cabe recalcar la importancia y el conocimiento del buen manejo de las normas de bioseguridad y sus respectivos equipos de protección para disminuir la incidencia de los accidentes.

Es importante el conocimiento de las normas de bioseguridad y el correcto manejo de instrumentos cortopunzantes con normas definidas que permitan un ambiente laboral seguro y de calidad para el profesional odontólogo y el paciente.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Aquino, C. (2020). COVID-19 y su repercusión en la Odontología. <https://doi.org/10.1007/s00784-020-03248>
- Bedoya, E., Severiche, C., Meza Alemán, M., & Osorio Giraldo, I. (2017). Accidentes laborales y enfermedades ocupacionales en Accidentes laborales y enfermedades ocupacionales en Personal de odontología de Cartagena y departamento de Bolívar-Colombia.
- Botero D., & Alzate A. (2018). Niveles auditivos de una cohorte de estudiantes de odontología expuestos a ruido ambiental durante la formación práctica *. *Entramado*, 14(1), 284–290. <https://doi.org/10.18041/entramado.2018v14n1.27102>
- Cazares, F., Treviño Taméz, M. A., Soto Gámez, D. E., & Sánchez Márquez, M. D. C. (2019). Magnitud del riesgo por accidentes con objetos cortopunzantes en la consulta odontológica. *Universitas Odontologica*, 38(80). <https://doi.org/10.11144/javeriana.uo38-80.mrao>
- Chancusi, S., Delgado, M., & Ortega, D. (2018). Políticas de prevención de la seguridad y salud ocupacional en el Ecuador (Riesgo Laboral).
- Cortés, J. (2007). Técnicas de prevención de riesgos laborales- seguridad y salud en el trabajo (9na ed.).
- Díaz, M. A., Montece, E. R., Macías, H. G., & Ortega, G. P. (2019). Una mirada acerca de la Bioseguridad y Ergonomía en el servicio de odontología. *RECIMUNDO*, 3(1), 151–174. [https://doi.org/10.26820/recimundo/3.\(1\).enero.2019.151-174](https://doi.org/10.26820/recimundo/3.(1).enero.2019.151-174)
- Enrique, F., Castro, L., María, A., Soriano, D., Carlos, J., Arcos, W. P., Isidoro, F., Rengifo, S., Dajanne, E., Barrueto, A., Carmen, D., Pardavé, H., Reguera Izquierdo, C., & Rojas, A. P. (2017). Nivel de ruido de los procedimientos clínicos odontológicos (Vol. 27, Issue 1).
- Fimbres, L. K., García, J., Tinajero, M. R., Salazar, E., & Quintana, O. (2016). Trastornos musculoesqueléticos en odontólogos > Resumen. In *BENESSERE-Revista de Enfermería* (Vol. 1).
- Fonseca, M. (2019). IDENTIFICACIÓN DE LOS RIESGOS LABORALES EN LA PRÁCTICA CLÍNICA ODONTOLÓGICA. REVISIÓN DE LITERATURA (Issue April).
- Gómez, F., & Jiménez, J. (2017). Impacto de la mala ergonomía en la práctica clínica odontológica. *Revista Mexicana de Estomatología*, 4(2). <http://remexesto.com>
- Hermoza, J., Calle, A., & Ururi, A. (2019). Análisis de factores de riesgo laboral en odontología Analysis of occupational risk factors in dentistry 1a 1a 1a. *Revista Odontológica Basadrina*, 3(2), 56–61.
- Lorenzo, J., Aguado, G., González, A., Águila, R., Vázquez, A., & Pérez, V. (2017). Lesiones por riesgo ocupacional con diferentes dispositivos entre profesionales de atención a la salud y sus jornadas de trabajo en un Hospital de Tercer Nivel de Atención de 2003 a 2013. *Revista Latinoamericana de Infectología Pediátrica*, 30(1), 15–21. <https://www.medigraphic.com/pdfs/infectologia/lip-2017/lip171d.pdf>
- OMS. (2014). Higiene de las manos. Organización Mundial de



- La Salud, 1-7.
https://www.who.int/gpsc/5may/tools/ES_PSP_GPSC1_Higiene-de-las-Manos_Brochure_June-2012.pdf
- Prado, H. (2017). Aplicación de la Normativa de Bioseguridad.
- Reinoso, P. (2019). Propuesta de acción ante la evaluación de riesgos ergonómicos en los profesionales de la rama odontológica de la Asociación de Odontólogos del Ministerio de Educación de Pichincha (AOMEPE) [Universidad Andina Simón Bolívar].
<https://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/6483/1/T2786-MDTH-Reinoso-Propuesta.pdf>
- Roncal, A. (2018). Normas de bioseguridad y las enfermedades.
- Romero, H. Real, J. Ordoñez, J.Gavino, Gl. Saldarriaga, G. (2021). Metodología de la Investigación . Quito: Edicumbre Editorial Corporativa.
- Tello, I. Z., Milagros, K., Caffo, S., Basadre, J., & Tacna, G. (2019). Relación entre la postura corporal y el sistema estomatognático Relationship between the body posture and the stomatognathic system 1a 2b. Revista Odontológica Basadrina, 3(2), 45-48.
- Vallejo, C. (2017). Nivel de conocimiento del virus de la hepatitis B, sus vías de transmisión y manejo en la atención odontológica mediante encuestas en alumnos de séptimo semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Central del Ecuador en el periodo 2017 - 2017.