

CLÍNICA ESTOMATOLÓGICA DOCENTE "GUAMÁ"

PINAR DEL RÍO

Bioseguridad y percepción de riesgo estomatológico en la Clínica Estomatológica Docente "Guamá"

Biosecurity and dentistry risk perception at "Guama" Teaching Clinic

Marielis González Hernández¹, Dra. Kenia M Rodríguez Cabrera²

¹Estudiante de tercer año de Estomatología

²Especialista de Segundo Grado en EGI. Profesora Auxiliar.

RESUMEN

En los últimos tiempos ha crecido el interés por el estudio de las normas de bioseguridad en Estomatología y los riesgos de los trabajadores que laboran en estos servicios. En la Clínica Estomatológica Docente "Guamá" de Pinar del Río se realizó un estudio transversal, descriptivo de intervención, para determinar el nivel de percepción del riesgo ocupacional al que está expuesto el personal estomatológico. También se elaboró una propuesta de acciones de promoción de salud ocupacional, dirigidas a elevar la concientización sobre el tema. El universo estuvo integrado por 78 trabajadores, y la muestra por 12 estomatólogos y 26 técnicos en atención estomatológica, que cumplían con los criterios de inclusión y exclusión. A los integrantes de la muestra se les aplicó una encuesta para determinar el nivel de conocimientos que poseían sobre los riesgos presentes en el consultorio dental. Se elaboró un plan de acción para elevar el nivel de percepción de riesgo y demostrar la importancia de la puesta en práctica de medidas de precaución universal encaminadas a proteger su salud. Se comprobó que la mayoría de los que conforman la muestra poseían conocimientos sobre el tema, pero no ponían en práctica las medidas de precaución. Como parte de las acciones de promoción de salud ocupacional, se realizó una discusión grupal sobre el tema principal de la bioseguridad en Estomatología. A partir de la ejecución de esta actividad se llegó a la conclusión que es necesaria la labor sistemática de alerta sobre la percepción de riesgo del personal encargado de la atención estomatológica.

DeCS: EXPOSICIÓN A AGENTES BIOLÓGICOS, RIESGOS LABORALES, SALUD LABORAL.

ABSTRACT

In last times the interest about biosecurity standards and risks in Dentistry Service has arisen. A cross-sectional, descriptive of intervention study was conducted at "Guama" Dentistry Clinic, aimed at determining the perception of the occupational risk for the personnel working in this medical branch. A proposal for occupational health promotion was made in order to raise personnel aware of the topic. The target group was comprised of 78 workers and the sample of 12 dentists and 26 technicians in dentist care, with inclusion and exclusion criteria. A survey to determine their level of knowledge was applied to those comprising the sample assessing the risks in this medical service. An action plan was created to increase the level of risk perception as well as to demonstrate the importance of putting into practice worldwide precaution measures to protect workers health. Those included into the sample had knowledge about the topic, but did not practice all the necessary precautions. As part of the actions in occupational health promotion, creating a group discussion about the main topic "Biosecurity in Dentistry". From the execution of this activity it was concluded that a systematic risk perception in dentistry personnel is necessary.

DeCS: EXPOSURE TO BIOLOGICAL AGENTS, OCCUPATIONAL RISKS, OCCUPATIONAL HEALTH.

INTRODUCCIÓN

En los últimos tiempos ha crecido el interés por el estudio de los riesgos de quienes trabajan en los diversos servicios estomatológicos. En la prevención y control de estos riesgos la Bioseguridad juega un papel preponderante. Esta importante doctrina constituye un conjunto de medidas preventivas que tienen como objeto proteger la salud y garantizar la seguridad personal de los profesionales de salud y pacientes frente a los diferentes riesgos producidos por agentes biológicos, físicos, químicos y mecánicos.¹

Durante el trabajo es esencial tener en cuenta los principios básicos de Bioseguridad, que son: la universalidad, el uso de barreras y los medios de eliminación del material contaminado. La universalidad implica considerar que toda persona puede estar infectada. El uso de barreras comprende el concepto de evitar la exposición directa a sangre y otros fluidos orgánicos potencialmente contaminantes, mediante la utilización de materiales adecuados que se interpongan al contacto de los mismos y los medios de eliminación del material contaminado, son el conjunto de dispositivos y procedimientos, a través de los cuales los materiales utilizados en la atención de pacientes, son depositados y eliminados sin riesgo de contagio.²

Las normas de Bioseguridad están destinadas a reducir el riesgo de transmisión de microorganismos de fuentes reconocidas o no de infección en servicios de salud, vinculadas a accidentes por exposición a sangre y fluidos corporales.

En términos de salud del trabajador, factor de riesgo laboral es una situación presente en el ambiente donde se desarrolla la actividad y el proceso laboral, capaz de producir un daño a la salud del trabajador.³

Estos factores de riesgo laboral se han clasificado tradicionalmente como: físicos (mecánicos y no mecánicos), químicos, biológicos, psicosociales y ergonómicos. Por lo que percibir los riesgos laborales a los que estamos sometidos, es lo que llamamos percepción del riesgo ocupacional. Los factores de riesgo del microclima de trabajo son: la iluminación, la temperatura, la ventilación, la humedad y la presión atmosférica.

En el trabajo de Estomatología, se debe hacer énfasis en la calidad de la iluminación artificial sobre todo cuando se están realizando los procedimientos propios de la especialidad. Otro de los factores de riesgo, está relacionado con el exceso de temperatura, el cual puede constituir una sobrecarga para el corazón y el aparato circulatorio, la cual causa fatiga y accidentes. Los efectos psicológicos de las altas temperaturas pueden ser irritabilidad, ansiedad, incapacidad para concentrarse en su actividad, afectando el rendimiento intelectual.

En Estomatología la irritabilidad de los pacientes se presenta especialmente en los niños o en los aquejados de algún trastorno mental, quienes debido a esta condición pueden realizar movimientos bruscos con el consiguiente riesgo para sí y para el estomatólogo.

Entre los efectos somáticos a los que está expuesto el personal estomatológico se encuentran las erupciones cutáneas que facilitan la infección con microorganismos fundamentalmente hongos. Puede además hacer que los guantes resbalen lo que incrementa el riesgo de rupturas con instrumentos punzantes y lesionar al paciente o las manos del operador.

Existen varios tipos de contaminantes del ambiente en la actividad estomatológica: Contaminantes físicos: el ruido a que está sometido el estomatólogo por el uso rutinario de piezas de alta velocidad puede causar alteraciones en la audición, especialmente del mismo lado que se usa la pieza de mano.

- Vibraciones: Las piezas de mano pueden generar algún nivel de vibración que afectarían de modo local las regiones de la mano y la muñeca. El rebajado y pulido de las prótesis y aparatos para ortodoncia, pudieran causar efectos similares.
- Radiaciones ionizantes (electromagnéticas, Rayos X): son potencialmente nocivas por lo que se deben adoptar las medidas de protección (Uso de delantales plomados, barreras del mismo material, etc.) y el conocimiento de las dosis recibidas mediante la dosimetría con película fotográfica.

Los riesgos químicos más frecuentes son los sólidos (silicatos, acrílicos polvos abrasivos), los líquidos (ácidos, acetona, formaldehído fenol) y los humos, gases y vapores (ZnO, mercurio).

Con respecto a los contaminantes biológicos del consultorio dental, de las cuatro vías de transmisión de las enfermedades el equipo estomatológico está expuesto a las vías respiratorias y por contacto, sin excluir las demás. Su proximidad por razones del trabajo a la nariz y la boca y el propio trabajo que puede estimular reflejos de tos o la generación de esputos, hace que enfermedades como el catarro común, la tuberculosis, la lepra, la neumonía y demás enfermedades de transmisión respiratoria, constituyan un elemento importante de riesgo.

Por otra parte, el riesgo de contacto con fluidos corporales a través de injurias percutáneas, pueden constituir riesgo para enfermedades como las hepatitis B y C y el SIDA. También otros agentes pueden salir expelidos a gran velocidad y proyectarse en las cubiertas del ojo o en la mucosa palpebral.

El odontólogo muchas veces trabaja sobre el paciente desde la posición de sentado y somete su sistema osteomioarticular a sobrecargas nocivas sobre su columna vertebral. También mientras se realizan extracciones, relleno de cavidades o colocación de alambres, la mano del estomatólogo se somete a esfuerzos en ocasiones límites, capaces de provocar tendinitis, parálisis radial o cubital, lesiones de la muñeca e incluso el codo o el hombro. Las largas estadías de pie pueden contribuir además a la aparición de lesiones circulatorias, sobre todo en los Técnicos en Atención Estomatológica.

De todos los riesgos psicosociales el más común es el estrés, reacción natural de defensa, que manifiesta el organismo frente a la agresión inmediata o a breve, □mediano o largo plazo.

Cuando actúan los distintos factores de riesgo, se producen dos grupos de enfermedades: profesionales y transmisibles.

Según la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y la Organización Mundial de la Salud (OMS), la enfermedad profesional puede definirse como: "las alteraciones de la salud, producidas por acción directa del trabajo, en trabajadores que de modo habitual se exponen a factores etiológicos constantemente presentes en determinadas profesiones u ocupaciones bajo las circunstancias previstas en las legislaciones respectivas".⁶

Los estomatólogos pueden padecer hipoacusia o sordera, afectación visual, asociadas a fatiga ocular, lagrimeo y cuerpos extraños; intoxicación mercurial que en las manifestaciones clínicas incluyen temblor, inestabilidad emocional y gingivitis. Se observa estomatitis y puede existir gingivitis.

Está comprobado que en un gran número de enfermedades, pueden transmitirse durante los procedimientos del tratamiento estomatológico. Todo el personal estomatológico está expuesto diariamente a una gran variedad de microorganismos de la flora bucal del paciente, principalmente por los aerosoles producidos por el airotor y la jeringa, o por la utilización de instrumentos rotatorios y con filo, por tanto es importante que se consideren los fundamentos de la Bioseguridad.

Posibles riesgos de infección en la consulta dental:

Microorganismos:	Fuente/transmisión:	Patología potencial:
Streptococcus pyogenes	Secreción nasofaríngea	Faringitis, fiebre reumática y escarlatina.
Mycobacterium tuberculosis	Secreción orofaríngea	Tuberculosis
Hepatitis:		
A (infecciosa)	Elementos contaminados	Hepatitis A
B (suero)	Sangre, saliva, semen, lágrimas.	Hepatitis B y secuelas
C	Sangre	Hepatitis C
Herpes simple I y II	Secreción nasofaríngea	Lesión oral, conjuntivitis.
VIH	Semen, sangre	SIDA
Virus respiratorios:	Secreción nasofaríngea	Gripe y resfriado común
Influenza A y B		

Las enfermedades infecto-contagiosas que el personal estomatológico puede adquirir por no mantener un correcto uso de los medios de protección establecidos son: hepatitis A, B, C, D, sífilis, VIH, tuberculosis, herpes, micosis, entre otras.

La aparición de estas infecciones entre otras ha tenido gran impacto sobre la práctica odontológica. Además representa un reto para la profesión, ya que obliga ha reeducar y reevaluar los conocimientos y los métodos de atención la meta principal de estos cambios es una educación apropiada que lleve a que el odontólogos conozca las manifestaciones de estas infecciones y las normas para evitar su contagio durante la atención odontológica.

En el consultorio dental también ocurren accidentes de exposición a sangre o fluidos corporales (AES), tales como pinchazos, heridas cortantes o contactos con mucosas o con piel lesionada.

La aparición de enfermedades nuevas y recurrentes, ha propiciado el desarrollo de la conciencia sobre esta temática, no siempre interiorizada en su importancia por nuestros trabajadores. Por ello es preciso establecer medidas protectoras, tanto para el trabajador de la salud, como para las personas que están bajo su atención y cuidado.

MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN SERVICIOS ESTOMATOLÓGICOS.

- Usar guantes para la atención estomatológica.
- Lavado de las manos con agua y jabón antes y después del uso de los guantes.
- Prestar la debida atención durante la manipulación del instrumental para evitar accidentes.
- Uso obligatorio del nasobuco. Si éste se salpica de sangre o fluidos bucales del paciente, debe sustituirse inmediato.
- Usar espejuelos para la protección de los ojos en los servicios donde sea posible.
- Depositar el instrumental utilizado, en una bandeja con agua jabonosa o detergente durante 15 – 30 minutos, limpiarlo con cepillo, para luego proceder a su esterilización. De contarse con hipoclorito de sodio debe utilizarse una dilución de 1:100 para la desinfección del instrumental.
- En aquellos servicios donde no se cuente con diluciones, entonces se introducirá el material durante 1 - 2 minutos en agua hirviendo, procediendo de inmediato a su limpieza y secado antes de su esterilización.⁷
- Es imprescindible el estricto cumplimiento de las normas de esterilización vigentes para los servicios estomatológicos del país.
- La eliminación de las agujas desechables, al finalizar la atención de cada paciente resultado de estricto cumplimiento para todos los servicios estomatológicos.
- Las fresas de airotor que se utilicen para realizar cualquier actividad mediante la cual puedan ponerse en contacto con sangre, deberán ser esterilizadas antes y después de cada tratamiento. Después de la atención a cada paciente, se debe accionar la pieza de mano del airotor durante 20 – 30 segundos, para descargar el agua y el aire que quedaron en su interior.
- Todo espécimen quirúrgico que vaya a ser analizado, debe ser manipulado y almacenado en recipientes resistentes para su transportación, evitando contaminar su superficie externa. Todo diente extraído debe ser considerado infeccioso, por lo que se deben tomar las mismas precauciones. De ser posible se deben esterilizar antes de utilizarse como medios de enseñanza, de igual forma deben utilizarse guantes para su manipulación.⁸

Algunas recomendaciones durante la atención en el servicio estomatológico:

- Utilizar bata sanitaria de uso exclusivo en el área de consulta, guantes, nasobuco o mascarilla y protectores oculares al realizar los procedimientos clínicos.
- Los instrumentos dentales empleados en cada paciente, debe ser esterilizados adecuadamente antes de reutilizarlos.
- Los instrumentos sensibles al calor (espátula para resina y otros) puede someterlos a DNA y enjuagarlos posteriormente.
- No utilizar cartuchos de anestesia con solución sobrante en otro paciente.
- Ensartar la aguja del carpule en su protector mediante la técnica de una mano para evitar lesiones accidentales.
- Manipular con cuidado el material utilizado con cada paciente (radiografías, impresiones, registros de mordida, entre otros)
- Evitar lesiones en las manos.
- Citar al paciente con sospecha de infección o con diagnóstico confirmado para la última hora de consulta.
- Utilizar diques de goma, eyectores de alta velocidad y colocar al paciente en la posición más cómoda para evitar salpicaduras.
- Revelar las placas con colgadores para evitar lesiones dérmicas por ácidos.

Cuando se presentan lesiones accidentales debemos tener en cuenta las siguientes precauciones:

- En caso de sufrir lesión accidental con elementos corto-punzantes potencialmente infectados, inmediatamente realizar un lavado minucioso con agua y jabón.
- Previamente presione los bordes de la herida para favorecer la salida de sangre por la misma. Si es necesario colóquese un apósito. Evite frotar la zona con cepillos debido al riesgo de originar microlesiones.
- En el caso de exposición de los ojos, lávelos de inmediato con agua y después irríquelos con solución salina estéril.
- Igualmente si se mancha con sangre, secreciones o fluidos, lávese prolijamente la zona con agua y jabón.
- Si se decide que la lesión es significativa se debe seguir la evaluación por el médico, el que indicará las investigaciones necesarias entre estas, las pruebas de VIH y Hepatitis B, tanto para el paciente como para el operador, reportándose el accidente al responsable de bioseguridad de su policlínico o unidad.⁹

Con este trabajo pretendemos determinar el nivel de percepción sobre riesgo ocupacional de estomatólogos y técnicos en atención estomatológica vinculados directamente con la atención a pacientes en la Clínica Estomatológica Docente "Guamá" del municipio Pinar del Río.

Diseño metodológico

Durante el período comprendido entre noviembre del 2009 y marzo del 2010 se realizó un estudio transversal, descriptivo de intervención, en la Clínica Estomatológica Docente "Guamá" de Pinar del Río, para determinar el nivel de percepción del riesgo ocupacional al que está expuesto el personal estomatológico. El universo estuvo integrado por los 78 trabajadores de la clínica y la muestra por 12 estomatólogos y 26 técnicos en atención estomatológica (TAE), que cumplían con los criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión

- Estomatólogos y técnicos en atención estomatológica vinculados directamente con la asistencia estomatológica.
- Estomatólogos y técnicos en atención estomatológica que deseen participar en la investigación, previo consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Trabajadores no vinculados directamente con la asistencia estomatológica.
- Estomatólogos y demás profesional estomatológico que no deseen participar en la investigación.

Durante el desarrollo de la investigación se utilizó como método empírico un modelo de encuesta (Anexo 1) que fue aplicada a los integrantes de la muestra objeto de estudio, para determinar el nivel de conocimientos que poseían sobre los riesgos presentes en el consultorio dental. También se elaboró un plan de acción para elevar el nivel de percepción de riesgo y demostrar la importancia de la puesta en práctica de medidas de precaución universal encaminadas a proteger su salud.

Análisis y procesamiento de la información

La información fue recogida a partir de los resultados de la aplicación de la encuesta, la cual fue aplicada de forma personal a cada uno de los investigados. Los datos obtenidos fueron procesados mediante el software estadístico SPSS versión 10.0 para WINDOWS, se conformó una base de datos que facilitó el procesamiento estadístico utilizándose el método estadístico descriptivo y porcentual. Los resultados obtenidos se muestran en tablas, como forma de representación más accesible de la información.

Consideraciones bioéticas

Se le solicitó al personal vinculado con la asistencia estomatológica su colaboración para el desarrollo de la investigación. Era necesaria su aprobación para la aplicación de la encuesta. De esta manera se cumplió con el principio de autonomía que se establece en el Código Internacional de Bioética. Su aprobación fue importante para lograr una participación consciente sobre la base del consentimiento informado. Todos los datos obtenidos se utilizarán como fuente estrictamente científica y sólo serán publicados en eventos y revistas al efecto.

Análisis y discusión de los resultados

Tabla 1: Nivel de conocimiento del personal estomatológico sobre el significado del concepto Bioseguridad. Clínica "Guamá" 2009-2010

	Total de encuestados	Identifica el contenido del concepto Bioseguridad			
		si	%	no	%
Estomatólogos	12	8	66,6	4	33,3
TAE	26	17	65,3	9	34,6
Total	38	25	65,7	13	34,2

Fuente: Encuesta de la investigación

La información brindada en esta tabla muestra los resultados obtenidos al evaluar la pregunta No 1 de la encuesta aplicada relativa al significado del concepto Bioseguridad. En el caso de los estomatólogos, se pudo apreciar que de 12 encuestados, 8 conocen lo que significa Bioseguridad, para un 66,6 %.

Con respecto a los TAE, se pudo constatar que 17 poseen algún conocimiento sobre el significado de esta importante doctrina. Ello representa un 65,3% del total de encuestados.

Tabla 2: Conocimiento del personal estomatológico sobre las enfermedades infecto-contagiosas más comunes a las que están expuestos. Clínica "Guamá" 2009-2010

	Total de encuestados	B	%	R	%	M	%
		Estomatólogos	12	7	58,3	5	41,6
TAE	26	9	34,6	12	46,1	9	34,6
Total	38	16	42,1	17	44,7	9	23,6

Fuente: Encuesta de la investigación

Al evaluar la pregunta No. 2 de la encuesta relacionada con el conocimiento de las enfermedades infecto-contagiosas más comunes; se puede constatar que de los 12 estomatólogos encuestados, 7 de ellos están evaluados de bien.

En general, el nivel de conocimiento sobre las enfermedades infecto-contagiosas más comunes de los técnicos de atención estomatológica se comportó regular, representando un 46.1% del total encuestado.

TABLA 3: Conocimiento sobre precauciones a tener en cuenta en el consultorio dental para evitar el contagio con algunas de las enfermedades más frecuentes. Clínica "Guamá" 2009-2010

	Total de encuestados	B	%	R	%	M	%
Estomatólogos	12	4	33,3	5	41,6	3	25
TAE	26	12	46,2	9	34,6	5	19,2
Total	38	16	42,1	14	36,8	8	21,0

Los estomatólogos conocen de forma regular las precauciones a tener en cuenta para evitar el contagio con algunas de las enfermedades más frecuentes; mientras que de 26 técnicos encuestados 12 de ellos están evaluados de bien, para un 46.2%.

Dado el grado de exposición ocupacional relacionado con el proceder estomatológico, resulta imprescindible la elaboración de un plan de acciones para elevar el nivel de percepción de riesgo y demostrar la importancia de la puesta en práctica de medidas de precaución universal encaminadas a proteger la salud del profesional de la odontología.

Plan de acciones para elevar el nivel de percepción de riesgo estomatológico:

1. Velar por el estricto cumplimiento del uso de barreras de protección, entre las que se incluyen: bata sanitaria, guantes de látex, nasobuco y espejuelos de protección.
2. Vacunación contra hepatitis B al personal expuesto.
3. Establecimiento de un plan por escrito para el control de la exposición a patógenos transmitidos por la sangre.
4. Comunicación a los trabajadores de los riesgos a que están expuestos (informar y entrenar a todo el trabajador con riesgo ocupacional).

5. Control rígido de las normas para la manipulación de amalgama.
6. Chequeo médico al personal que manipula amalgama con análisis para determinar los niveles de mercurio en sangre y orina.
7. Estricta limpieza de los lugares de trabajo.
8. Normar los procedimientos a seguir en caso de que se concrete un incidente de exposición.
9. Ubicar trampas para el tratamiento de residuos de amalgama.
10. Apertura y mantenimiento de un archivo de registro de accidentes de exposición ocupacional.
11. Normar el tratamiento de los desechos estomatológicos (clasificación y propuesta del método de eliminación).¹⁰
12. Aplicar métodos sistemáticos para el control de la calidad del proceso de esterilización.
13. Uso obligatorio y chequeo periódico de los dosímetros del personal de rayos X.
14. Contar con una reserva de desinfectantes presta a ser utilizada en caso de derrame de sangre u otros materiales en el local de trabajo.
15. Estudios ²microbiológicos de contaminación ambiental.
16. Realizar actividades de educación para la salud, tales como discusiones grupales, charlas educativas, lluvias de ideas con el objetivo de conducir no solo a un cambio cognoscitivo sino también en la conducta hacia la importancia de este tema.

Como parte de las acciones de promoción de salud ocupacional, se realizó una discusión grupal sobre el tema principal de la bioseguridad en Estomatología. En esta actividad se logró un intercambio abierto de ideas e inquietudes entre todos los participantes, concluyéndose que es necesaria la labor sistemática de alerta sobre la percepción de riesgo del personal encargado de la atención estomatológica.

Conclusiones

- Mediante la aplicación de una encuesta se determinó el nivel de percepción sobre riesgo ocupacional del personal estomatológico.
- La mayoría de los estomatólogos y técnicos en atención estomatológica conocen el significado de Bioseguridad siendo evaluados de bien.
- La mayor cantidad de estomatólogos encuestados conocen cuales son las enfermedades infectocontagiosas más frecuentes a las que están expuestos en el consultorio dental, no siendo así en el caso de los técnicos en atención estomatológica, los cuales fueron evaluados de regular.
- Se recopiló información acerca de la percepción de riesgo, lo cual permitió enfatizar la importancia de la Bioseguridad como ciencia de la salud.
- Se elaboró una propuesta de acciones de promoción de salud ocupacional dirigidas a elevar la concientización acerca de la importancia del tema.

Referencias bibliográficas

1. Colectivo de autores. Manual de Bioseguridad para Servicios Estomatológicos. Dirección Nacional de Estomatología Programa Nacional VIH/SIDA. MINSAP; 2008.
2. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Programa Nacional de Atención Estomatológica Integral a la Población. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 1992. p.12.
3. Manual de Bioseguridad Estomatología VIH-SIDA; 2008.
4. Amelia, Mirtha, Sued, Casim. Nueva Era en la Bioseguridad. 2005
5. Domínguez G, Picasso M, Ramos J. Bioseguridad en Odontología. Ejercicio Profesional; 2003.
6. Jorrín Suárez M. Fundamentos de la Bioseguridad; 1999. Editorial Ciencias Médicas.
7. Colmenares Arteaga A. Enfoque clínico de las normas de esterilización en odontoestomatología. Madrid; 2005
8. Organización Mundial de la Salud. Manual de bioseguridad en el laboratorio. 2da ed. Washington DC; 1992. p.5-18.
9. Delfín M. Necesidad de la implementación de la bioseguridad en los servicios estomatológicos en Cuba. Revista Cubana de Estomatología. [Internet]. 1999 [Citado el 20 de mayo de 2009]; 36(3): [Aprox. 4p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75071999000300007&lng=es&nrm=iso&tlng=es
10. Conicyt. Manual de bioseguridad. 2da ed. Subcomité de Bioseguridad. Chile; 1996. p.10.

Anexo I: Encuesta sobre riesgo ocupacional en Estomatología

Estimado profesional:

Solicitamos que responda con la mayor sinceridad posible las siguientes interrogantes sobre el riesgo ocupacional al que están expuestos los profesionales de la estomatología.

Cuestionario:

1-¿Conoce usted qué significa Bioseguridad?

si_____ no_____

a- Identifique los elementos que argumenten la respuesta seleccionada por usted.

____ Son todas las técnicas, medidas y protocolos creados para lograr la protección de la salud y del ser humano, tanto durante el tratamiento médico como en los

procesos de fabricación de medicamentos y en toda actividad que precise protección ante agentes patógenos

___ Doctrina que se establece durante el tratamiento médico

___ Comprende los procedimientos utilizados para el almacenamiento y eliminación de los materiales utilizados en la atención de pacientes.

___ Protección del ser humano, tanto durante el tratamiento médico como en los procesos de fabricación de medicamentos y en toda actividad que precise protección ante agentes patógenos.

___ Conjunto de reglas establecidas para conservar la salud y seguridad del personal, paciente y comunidad frente a los riesgos de infección.

___ Ninguna de las opciones anteriores.

2- De las enfermedades infecto-contagiosas, seleccione las más comunes que Ud. puede adquirir por no mantener un correcto uso de los medios de protección establecidos

___ Hepatitis A, B, C, D, ___ Sífilis

___ VIH

___ Tuberculosis ___ Parotiditis

___ Herpes

___ Micosis ___ Papiloma

___ Mercurialismo

3- ¿Qué precauciones debe tener Ud. en cuenta en el área específica de trabajo estomatológico para evitar el contagio por alguna de las enfermedades identificadas anteriormente?

Criterios de evaluación:

Cada pregunta se evaluó con 5 puntos si fue correcta y 0 puntos si resultó incorrecta, siendo el valor total de la encuesta de 15 puntos. De acuerdo a la puntuación obtenida se comprobaron los criterios de conocimientos de forma tal que.

Entre 10 y 15 puntos Nivel de conocimientos Buenos

Entre 9 y 4 puntos Nivel de conocimientos Regular

Menos de 3 puntos Nivel de conocimientos Malos

Recibido: 13 de mayo de 2011.

Aprobado: 29 de noviembre de 2011.