

ARTÍCULO ORIGINAL

Los accidentes en la práctica odontológica

Accidents in odontological practice

Flavia Aleida García Báez,^I  Ana Lina Báez Gómez,^{II} Flavia Caridad Báez Gómez.^{III}

^IEspecialista de I Grado en Estomatología General Integral. Máster en Atención en Urgencias Estomatológicas. Asistente. Clínica Estomatológica Docente de Güines “Andrés Ortiz Junco”. Güines, Cuba. Correo electrónico: flaviagarcia@infomed.sld.cu

^{II}Licenciada en Microbiología. Máster en Enfermedades Infecciosas. Profesor Auxiliar. Centro Provincial de Higiene y Epidemiología. San José de Las Lajas, Cuba.

^{III}Licenciada en Biología. Instructor. Facultad de Ciencias Médicas Mayabeque. Güines, Cuba.

RESUMEN

Introducción: es frecuente la ocurrencia de los accidentes profesionales en la práctica odontológica, los mismos pueden llegar a provocar numerosas molestias y enfermedades.

Objetivo: determinar la frecuencia de aparición de los accidentes en profesionales y técnicos de atención estomatológica en el municipio de Güines.

Métodos: se realizó un estudio observacional descriptivo transversal, de septiembre del 2018 a marzo del 2019; La población objeto de estudio estuvo integrada por 60 Estomatólogos y 58 técnicos de la Clínica Estomatológica Docente de Güines “Andrés Ortiz Junco”, provincia Mayabeque. Se confeccionó una planilla para la recolección de datos. Se utilizó como medida resumen el porcentaje tanto para las variables cuantitativas como cualitativas, y se presentaron los resultados en tablas de salida.

Resultados: el 82.61 % del personal de salud refirió la ocurrencia de accidentes en reiteradas ocasiones, en los estomatólogos el 52.17 % y en los técnicos el 47.83 %; la causa preponderante fue el estrés (40 %). Las agujas son los objetos lesionantes que preponderaron (64.34 %) y el 90 % presentó lesiones cutáneas. El 44.91 % de los estudiados conocían parcialmente la conducta a seguir postaccidente.

Conclusiones: los accidentes profesionales se presentan con alta frecuencia en los estomatólogos y técnicos, la mayoría refiere la ocurrencia de accidentes en reiteradas ocasiones, la causa que predomina es la sobrecarga emocional, las agujas y exploradores muestran las cifras más elevadas de objetos lesionantes, las perforaciones cutáneas son el tipo de lesión que prevalece y el conocimiento de la conducta a seguir postaccidente se considera insuficiente.

Palabras clave: accidentes profesionales, odontología, bioseguridad

Descriptores: accidentes de trabajo; odontología; contención de riesgos biológicos

ABSTRACT

Introduction: it is frequent the occurrence of professional accidents in dentistry practice, they can cause several disorders and diseases.

Objective: to determine the frequency of appearance of accidents in professionals and technicians of dentistry assistance in Güines.

Methods: an observational descriptive transversal study was carried out, from September, 2018 to March, 2019; the population under study was formed by 60 dentists and 58 technicians from Andrés Ortiz Junco Dental, Teaching Clinic, Güines, Mayabeque province. A collecting data form was elaborated. The percentage measure was used in quantitative and qualitative variables and the results were showed in en tables.

Results: the 82.61 % of health personnel reported the accident occurrence in reiterated occasions, in dentists 52.17 % and in technicians in a 47.83 %; the most common cause was stress (40 %). Needles are the lesion objects that prevailed (64.34 %) and the 90 % presented cutaneous lesions. The 44.91 % of the studied subjects knew partially the post-accident way to behave.

Conclusions: professional accidents are presented with a high frequency in dentists and dental technicians, most of them reported the occurrence of accidents in several occasions , the cause that prevails is emotional load , needles and explorators show the highest number of objects that damaged patients , cutaneous perforations were the type of lesion with highest prevalence and knowledge of post-accident way to behave is considered insufficient.

Key words: professional accidents, odontology, biosecurity

Descriptors: accidents, occupational; dentistry; containment of biohazards

INTRODUCCIÓN

Los accidentes profesionales se consideran un problema de la Salud Pública en la práctica odontológica, sin embargo, suele ocurrir que muchos profesionales menosprecian su importancia sin tener en cuenta que sus consecuencias pueden llegar a provocar numerosas molestias y enfermedades.¹

En la antigüedad los accidentes se consideran solo un suceso que alteraba el orden de las cosas, con el transcurso de los años la definición adquiere otra dimensión estrechamente vinculada a evitar su ocurrencia. Desde el pasado siglo se trabaja en aras de lograr el cumplimiento de medidas profilácticas para detener la frecuencia de accidentes en el personal de la salud en todo el mundo.²

Actualmente la prevención de enfermedades tiene un valor extraordinario, numerosas acciones se desarrollan en este sentido y especial interés se le presta a

la creación de medios y equipos de protección individual con el objetivo de minimizar los riesgos y accidentes ocupacionales y garantizar una salud bucal con mayor seguridad.³

Los datos de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) reportan de un 20 a un 40 % de profesionales con accidentes ocupacionales por múltiples causas y las cifras varían de un país a otro en dependencia de muchos factores entre los que se puede citar el nivel socioeconómico imperante.²

La bioseguridad en odontología es una doctrina de comportamiento, encaminada a lograr actitudes y conducta que disminuyan el riesgo del trabajador de la salud de adquirir infecciones en el medio laboral. Definida como “vida segura” o “libre de peligros”, trajo a la práctica odontológica la posibilidad de la promoción de la salud.⁴

Las precauciones universales son recomendaciones que realizan varias organizaciones de la salud, entre ellas la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Administración para la Seguridad y la Salud Ocupacional, el Centro para el Control de las Enfermedades de los Estados Unidos (CDC) y la Asociación Dental Norteamericana.⁴

Estas precauciones incluyen atender a todo paciente como potencialmente infectado. Todo personal estomatológico debe ser vacunado contra la hepatitis B, usar barreras protectoras para ejecutar procedimientos de trabajo y los de apoyo a estos, utilizar las técnicas correctas en todo procedimiento y aplicar las normas de asepsia necesarias, cumplir con las medidas de desinfección en el consultorio, lavarse las manos antes y después de cada procedimiento; entre otras medidas que deben ser cumplidas estrictamente por los profesionales en las consultas estomatológicas.

Los accidentes profesionales pueden definirse como "suceso imprevisto que sobreviene en el acto o motivo de trabajo, que produce una lesión o perturbación funcional transitoria o permanente".⁴ Se define también como “el contacto con sangre u otros fluidos corporales a los que se le aplicaron las precauciones universales, a través de inoculación percutánea o contacto con herida abierta, piel no intacta o mucosas, durante el desarrollo de actividades laborales”.^{5,6}

El estomatólogo y su asistente se encuentran constantemente expuestos a los riesgos y la ocurrencia de accidentes profesionales por la manipulación constante de instrumentos punzocortantes.⁷

Los accidentes laborales pueden clasificarse de varias maneras, se denominan percutáneos, a los pinchazos con agujas o penetración de cualquier instrumento que sea punzo penetrante, que produzca sangrado espontáneo o provocado, el contacto con mucosa son las salpicaduras de sangre, fragmentos u otro fluido contaminado en la mucosa ocular, contacto con piel no intacta en los casos donde exista pérdida de continuidad bien sea por presentar heridas y/o laceraciones por raspadura, abrasión o persona con dermatitis, la exposición cutánea es el contacto con piel intacta: aquellos casos en donde no hay pérdida de continuidad.^{4,5}

Para que los accidentes no continúen siendo un problema actual es fundamental el cumplimiento de todas las precauciones buscando la manera de que los procedimientos de rutina minimicen la posibilidad de contaminación al paciente y al personal de salud.⁴

Por tal motivo, los resultados de este estudio deben contribuir a la elaboración de estrategias de trabajo para resolver esta problemática, que resulta importante desde el punto de vista práctico y científico para estomatólogos y técnicos, pues de esta manera podrán ampliar sus conocimientos y así adoptar las medidas necesarias para disminuir la incidencia de los accidentes en la práctica odontológica, que pese a las acciones educativas empleadas para detener o disminuir su aparición, continúa presentándose con gran frecuencia y las conductas inadecuadas que se observan en el equipo de salud al ocurrir un accidente, los cuales son causa de lesiones y perturbadoras molestias en este personal que brinda atención estomatológica.

Por lo que se realiza esta investigación con el objetivo de determinar la frecuencia de aparición de los accidentes en profesionales y técnicos de atención estomatológica en el Municipio de Güines.

MÉTODOS

Se realizó un estudio observacional descriptivo de corte transversal en el período correspondiente entre el mes de septiembre del año 2018 a marzo del 2019.

La población objeto de estudio estuvo integrada por 60 estomatólogos y 58 técnicos de diferentes edades y sexo que trabajan en la Clínica Estomatológica Docente de Güines "Andrés Ortiz Junco", provincia Mayabeque. Se excluyeron los que no se encontraban laborando en los meses transcurridos del curso académico 2018- 2019. Los datos se obtuvieron del registro de profesionales del departamento de recursos humanos de la Clínica Estomatológica Docente de Güines. *

A los estomatólogos y técnicos se les realizó el interrogatorio en la Clínica Estomatológica Docente de Güines "Andrés Ortiz Junco", se dispuso de locales adecuados, con la privacidad necesaria, se emplearon lápices o bolígrafos y hojas desechables.

Se confeccionó una planilla de recolección de datos donde se recogió: ocupación: estomatólogos y técnicos, frecuencia de ocurrencia de accidentes profesionales donde se tuvo en cuenta si el accidente había ocurrido una vez o en reiteradas ocasiones.

Las causas que se consideraron fueron: sobrecarga emocional (stress), carencia y/o uso inadecuado de medios de protección individual, no cumplimiento de normas

*Registro de profesionales del departamento de Recursos Humanos de la Clínica Estomatológica Docente de Güines "Andrés Ortiz Junco".
técnicas, poca cooperación del paciente y el deterioro de instrumentales.

Los objetos y/o agentes lesionantes que se consideraron fueron: agujas, exploradores, fresas, elevadores, bandas metálicas, limas de endodoncia, sindesmotomo, jeringuillas hipodérmicas, retenedores de prótesis, alambres de ortodoncia, hoces, partículas de amalgama u otro material, ácidos, formocresol, hipoclorito de sodio.

En el tipo de lesión se tuvo en cuenta la perforación cutánea cuando el accidente provocó pinchazos, laceraciones y heridas en la piel, la lesión ocular por fragmentos, lesión ocular por agentes químicos y /o irritación cutánea.

Para evaluar los conocimientos sobre la conducta a seguir postaccidente se utilizó una escala valorativa descrita en la literatura⁸ con los términos conoce, conoce parcialmente y no conoce de manera que las respuestas de los estomatólogos y técnicos en todos los aspectos de la pregunta bien se corresponden con la categoría conoce; los que solo respondieron parte de la pregunta bien con la de conocer parcialmente y no conoce se correspondió con los que no respondieron nada correcto en la pregunta.

Para el procesamiento de la información, se empleó una computadora Pentium IV, sistema operativo Windows 2010 y se creó una base de datos automatizada con la hoja de cálculo electrónica Excel 2010. Se utilizó como medida resumen el porcentaje tanto para las variables cualitativas como para las cuantitativas y los resultados se reflejaron en forma tabular.

Previo a la recolección de la información, se les comunicó a los estomatólogos y técnicos los objetivos y la importancia del estudio, se explicó en líneas generales en qué consistía su participación y se les expresó además que se garantizaría la discreción en el manejo de la información para de esta manera obtener de ellos su consentimiento informado.

RESULTADOS

El 82.61 % del personal de salud refirió la ocurrencia de accidentes en reiteradas ocasiones, en los estomatólogos representado por el 52.17 % y en los técnicos con el 47.83 %. Solamente 3 técnicos no se han accidentado y un 17.39 % han sufrido accidentes una vez (tabla 1).

Tabla 1. Frecuencia de ocurrencia de accidentes profesionales según ocupación

Frecuencia de ocurrencia de accidentes	Ocupación					
	Estomatólogos		Técnicos		Total	
	No	%	No	%	No	%
Una vez	11	9.57	9	7.83	20	17.39
En reiteradas ocasiones	49	42.61	46	40	95	82.61
Total	60	52.17	55	47.83	115	100

Se observa que las sobrecargas emocionales o las situaciones estresantes fueron la causa predominante de los accidentes profesionales en estomatólogos y técnicos con un 40 %, seguido de la carencia y/o uso inadecuado de los medios de protección individual con el 33.04%. En los técnicos no ocurrieron accidentes relacionados con la poca cooperación del paciente y el deterioro de instrumentales (tabla 2).

Tabla 2. Causas de los accidentes profesionales según ocupación

Causas de los accidentes	Ocupación					
	Estomatólogos		Técnicos		Total	
	No	%	No	%	No	%
Sobrecarga Emocional (stress)	25	21.73	21	18.26	46	40
Carencia y/ o uso inadecuado de medios de protección	18	15.65	20	17.39	38	33.04
No cumplimiento de normas técnicas	15	13.04	19	16.52	34	29.56
Poca cooperación del paciente	5	4.34	0	0	5	4.34
Deterioro de instrumentales	4	3.47	0	0	4	3.47

Los objetos lesionantes que predominaron como causa de accidentes en los estomatólogos y técnicos fueron las agujas (64.34 %) y exploradores (58.26 %). Los elevadores, los retenedores de prótesis, los alambres de ortodoncia, los ácidos y el formocresol no causaron lesiones en los técnicos accidentados (tabla 3).

Tabla 3. Objetos y/o agentes lesionantes en los accidentes profesionales según ocupación

Objetos y/o Agentes lesionantes	Ocupación					
	Estomatólogos		Técnicos		Total	
	No	%	No	%	No	%
Agujas	36	31.3	38	33.04	74	64.34
Exploradores	32	27.82	35	30.43	67	58.26
Fresas	13	11.3	7	6.08	20	17.39
Elevadores	10	8.69	0	0	10	8.69
Bandas metálicas	3	2.6	2	1.73	5	4.34
Limas de endodoncia	2	1.73	5	4.34	7	6.08
Sin desmotomo	2	1.73	1	0.86	3	2.6
Jeringuillas hipodérmicas	1	0.86	5	4.34	6	5.21
Retenedores de prótesis	1	0.86	0	0	1	0.86
Alambres de ortodoncia	2	1.73	0	0	2	1.73
Hoces	1	0.86	1	0.86	1	0.86
Partículas de amalgama	11	9.56	3	2.60	14	12.17
Ácidos	3	2.6	0	0	3	2.6
Formocresol	1	0.86	0	0	1	0.86
Hipoclorito de sodio.	1	0.86	2	1.73	3	2.6

El 90.43 % de los estomatólogos y técnicos accidentados expresaron que han presentado perforaciones cutáneas y el tipo de lesión menos común fue la irritación cutánea con el 3.47 % (tabla 4).

Tabla 4. Tipos de lesiones en los accidentes profesionales según ocupación

Tipos de lesiones	Ocupación					
	Estomatólogos		Técnicos		Total	
	No	%	No	%	No	%
Perforación cutánea	51	44.34	53	46.08	104	90.43
Lesión ocular por fragmentos	17	14.78	4	3.47	21	18.26
Lesión ocular por agentes químicos	4	3.47	0	0	4	3.47
Irritación cutánea	2	1.73	2	1.73	4	3.47

Se aprecia que el personal de salud conoce parcialmente los aspectos relacionados con la conducta a seguir al ocurrir un accidente profesional, categoría representada con el 44.91 %. La cifra más baja se obtuvo en la categoría de no conoce con el 25.42 % con un valor menor en los técnicos que en los estomatólogos (tabla 5).

Tabla 5. Conocimiento de la conducta a seguir en los accidentes profesionales según ocupación

Conocimiento de conducta post accidente	Ocupación					
	Estomatólogos		Técnicos		Total	
	No	%	No	%		%
Conoce	16	13.55	19	16.1	35	29.66
Conoce parcialmente	25	21.18	28	23.72	53	44.91
No conoce	19	16.1	11	9.32	30	25.42
Total	60	50.84	58	49.15	118	100

DISCUSIÓN

Los valores resultantes en la investigación no son favorables pues según se plantea en la literatura consultada⁹ existe una relación directamente proporcional entre la frecuencia de ocurrencia de los accidentes y la trasmisión de enfermedades.

El estudio concuerda con autores^{3,10, 11} que afirman que los accidentes no solo son frecuentes, sino que un mismo profesional se enfrenta con frecuencia a ellos lo que significa que es mayor aun el riesgo del trabajador de la salud de adquirir infecciones en el medio laboral.

Se coincide con el reporte de otro estudio realizado por profesionales de la especialidad¹¹ que haya en los odontólogos un predominio de la ocurrencia de accidentes más de una vez, aunque obtienen un valor algo inferior representado por el 60 %.

Estudios publicados refieren que el stress es desencadenado frente a la exposición del sujeto a determinados agentes agresores. Autores que concuerdan con estos resultados, afirman en sus investigaciones^{8,12} que por lo general el personal médico está expuesto a innumerables situaciones estresantes debido a la gran responsabilidad de su misión y que en los odontólogos, se suman otros aspectos inherentes al medio en que se desenvuelve como son: la posición de trabajo, los ruidos fuertes y la presión propia de la profesión que genera grandes cargas de stress.

En los últimos años existe especial interés en estudiar el stress en el personal odontólogo y su auxiliar, en otros países se mencionan tres causas de defunción relacionadas con odontólogos sometidos a sobrecargas emocionales: el suicidio, la cirrosis y los accidentes.^{8,12}

Al hacer referencia a las otras causas que provocaron los accidentes laborales en la mayoría de los estudios consultados los autores^{3,13} defienden el criterio de que el riesgo a tener un accidente se puede producir debido a que no existan ni las barreras, ni los procedimientos que impidan el contacto con los microorganismos, pero a pesar de cumplir cuidadosamente las normas de bioseguridad el riesgo a tener un accidente es posible.

Según estudiosos de la temática⁵ a pesar del cumplimiento estricto de las normas de bioseguridad, el riesgo a una exposición laboral no se puede reducir a cero, razón por la cual se debe conocer las pautas terapéuticas de profilaxis postexposición.

Se considera que el predominio del stress como el agente etiológico más frecuente en la ocurrencia de accidentes puede estar relacionado con las difíciles condiciones en las que se labora en las clínicas estomatológicas, en ocasiones con déficit de materiales, problemas de climatización y hacinamiento unido a otras diversas situaciones que pueden agredir al personal fuera de su entorno laboral.

Según los autores es preciso tener en cuenta que existen normativas o regulaciones para la prevención de riesgo y que se requiere actualización sobre el tema así como el adecuado funcionamiento de las estructuras de bioseguridad en los centros asistenciales estomatológicos, es nuestro deber alertar a los directivos al respecto pues existen bases científicas muy sólidas que sustentan la necesidad de que se garantice el cumplimiento de la bioseguridad en las clínicas estomatológicas del país.⁴

Diversos autores reportan^{7,14} que, en los servicios de asistencia odontológica, la contaminación ocurre principalmente por los accidentes causados por instrumentos perforocortantes como, por ejemplo: las agujas, fresas contaminadas con sangre y/o saliva en equipos de alta rotación y otros que perforan la piel, estos criterios coinciden con lo descrito en esta investigación.

Los resultados que refieren otros autores⁷ están en correspondencia con este estudio, en sus investigaciones hallan una alta frecuencia de accidentes provocados por instrumentos punzocortantes, afirman que más del 80 % de los profesionales entrevistados se habían accidentado con este tipo de instrumentos lo que futuramente puede traer como consecuencia el comprometimiento de la salud del profesional y del paciente. Los instrumentales directamente involucrados con las lesiones detectadas en estos profesionales fueron agujas, exploradores, fragmentos de materiales y también citaron objetos como láminas de bisturí, ácido, broca, lima, banda, fórceps y piedras montadas.

Otros autores¹⁵ se refieren al cumplimiento de las medidas de bioseguridad al manipular aparatos protésicos u ortodóncicos, muchos de ellos son llevados al laboratorio y en ocasiones sin una correcta desinfección olvidando que estos pueden causar accidentes laborales en protesistas y ortodoncistas, Se considera importante estos criterios porque aunque con porcentos bajos se halló la ocurrencia de accidentes por retenedores de prótesis y alambres de ortodoncia en el presente estudio.

Para los autores resulta de interés plantear que el elevado porcentaje de instrumentos punzo penetrantes lesionantes que se obtuvo en este estudio pudiera estar dado por el inadecuado manejo de los mismos, agregan investigadores⁷ que se evitarían muchos accidentes si el personal de salud cumpliera estrictamente lo establecido al manipular los instrumentos colocando siempre las puntas activas en dirección contraria al operador, en perfecto orden y que no se monten unos instrumentos con otros.

Según estudios anteriores,^{16,17} hay un aumento del riesgo de contaminación accidental después de una exposición percutánea con material contaminado con sangre, siendo de un 0,3 % para el HIV, del 4 al 10 % para el virus de la hepatitis C y hasta de un 30 a un 40 % para el virus de la hepatitis B.

Otras investigaciones^{17,18} plantean que en el personal de salud que trabaja con pacientes que viven con el Virus de Inmunodeficiencia Humana reflejan que el riesgo de contraer la infección después de un accidente percutáneo es grande.

Otros autores¹⁹ están en correspondencia con lo obtenido con respecto al predominio de profesionales con perforaciones cutáneas en procedimientos clínicos de rutina que explican que este tipo de lesión es efectiva en la transmisión de infecciones.

Por lo general las alergias adquiridas durante el ejercicio de la profesión odontológica devienen en dermatitis lo que se refiere en la bibliografía.¹⁰ Un estudio¹⁸ donde se hace mención al formocresol como un fuerte irritante de mucosas y piel y se diagnostican estas lesiones dermatológicas en cifras que se consideran altas, contrasta con lo referido por los autores de esta investigación, que evidencian un valor bajo de irritaciones en la piel.

Según los autores se debe reflexionar e insistir en que las consejerías de salud del municipio pues las mismas pueden jugar un papel protagónico en la orientación a los profesionales de salud y pacientes sobre los riesgos a que se someten al violar las normas de bioseguridad tomando como punto de partida los estudios citados.

Se coincide con las investigaciones⁸ que expresan que hay que elevar los conocimientos y actitudes relacionados con la bioseguridad. Se reafirma el criterio de autores¹¹ que consideran que se deben adoptar un conjunto de medidas mínimas de seguridad de forma indiscriminada a todos los pacientes y en todos los tipos de tratamientos para que el equipo de salud no actúe como vector en la propagación de infecciones, colocando en riesgo la comunidad, o sea, se trata de que el odontólogo no se convierta en una víctima de su propio trabajo.

A los autores les resulta sorprendente que los técnicos tenían mejor dominio que los estomatólogos de la pregunta relacionada con los cuidados de urgencias en pinchazos y heridas, así como en contactos con mucosas oculares tras la ocurrencia de un accidente. Además, es necesario plantear que solo dos estomatólogos y un técnico afirman realizarse pruebas de serología para enfermedades

infectocontagiosas o utilizar terapia antirretroviral tras la ocurrencia de accidentes durante la práctica clínica.

Se sugiere que las labores educativas y la aplicación de técnicas afectivas participativas escritas y gráficas que ilustren y/o describan los pasos a seguir ante los accidentes laborales deben intensificarse y publicarse en salas de esperas y departamentos de las instituciones de salud.

Tales resultados demuestran que se le resta importancia al cumplimiento de las medidas y conductas que se deben seguir para disminuir el riesgo del trabajador de la salud de adquirir infecciones en el medio laboral; incluso muchas veces no se reportan en los controles establecidos.

El Ministerio de Salud Pública (MINSAP) a fin de dar respaldo a las incoherencias en cuanto al tema en estudio, edita manuales de bioseguridad estomatológica⁴ con el objetivo de que los profesionales dispongan de un material de consulta por lo que los autores sugieren su utilización para brindar una atención con más calidad sin poner en riesgo la salud del estomatólogo ni la de los pacientes.

Se concluye que los accidentes profesionales se presentan con alta frecuencia en los estomatólogos y técnicos que refieren la ocurrencia de estos en reiteradas ocasiones, la causa que predomina es la sobrecarga emocional, las agujas son el objeto lesionante más frecuente, las perforaciones cutáneas son el tipo de lesión que prevalece y el conocimiento de la conducta a seguir postaccidente se considera insuficiente en estomatólogos y técnicos

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses para la publicación del artículo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS


1. Mursulí Sosa M, Pérez García LM, Hernández Vidal CD, Yero Mier IM. Propuesta de Guía metodológica para evaluar la calidad de un servicio de Estomatología General Integral Gaceta Médica Espirituana [Internet]. 2018. [citado 5 Ago 2019];20(3). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/espirituana/gme-2018/gme183k.pdf>
2. Gómez DA, Muñoz DP. Caracterización de los accidentes laborales en un hospital de alta complejidad de la región de Antioquia, Colombia. Revista Cubana de Salud y Trabajo [Internet]. 2015 [citado 5 Jul 2019];16(2):31-6. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=61771>
3. Ruíz Campaña EE, Morales Corella V, Calzadilla González A, Caballero Batista M, Morffi Serrano Y. El comportamiento epidemiológico de los tratamientos pulporradiculares en la Clínica Estomatológica de Gibara, 2016-2017. Correo Científico Médico [Internet]. 2019 [citado 15 May 2019];23(1). Disponible en: <http://www.revcoemed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/3027>

4. Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas. Manual de bioseguridad estomatológica [Internet]. La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 2007 [citado 5 Jul 2019]. Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/libros/manual_bioseguridad_estom/pagina_legal.pdf
5. Organización Panamericana de la Salud. Manual de Bioseguridad en el Laboratorio. 3ed. [Internet]. Ginebra: OMS; 2005 [citado 16 May 2018]. Disponible en: <https://es.slideshare.net/marcovinicioroblesaguilar/manual-de-bioseguridad-en-el-laboratorio-3a-edicin-oms-2005>
6. Arrieta Vergara K, Díaz Cárdenas S, González Martínez F. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre accidentes ocupacionales en estudiantes de odontología. Revista Cubana de Salud Pública [Internet]. 2012 [citado 19 Feb 2018];38(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086434662012000400006
7. Cázares De León F, Treviño MA, Soto D, Sánchez M. Magnitud del riesgo por accidentes con objetos corto punzantes en la consulta odontológica: Riesgo por punzocortantes en la odontología. Univesitas Odontologica [Internet]. 2019 [citado 19 Jul 2019];38(80). Disponible en: <https://pure.udem.edu.mx/es/publications/magnitud-of-risk-for-accidents-with-sharps-in-the-dental-practice>
8. Montaoyoa Guevara MM. Evaluación de conocimientos y prácticas sobre bioseguridad en profesionales en salud bucales consultorios odontológicos privados en barrios del sector sur de Quito [Tesis]. Quito: Facultad Odontológica: 2017 [citado 19 Feb 2018]. Disponible en: <https://www.bibliotecasdelecuador.com/Record/ir-:33000-7530>
9. Valdés MV, Perdomo M, Salomón J. Caracterización y categorización de los riesgos biológicos en el laboratorio clínico del policlínico docente 'Rampa', municipio Plaza de la Revolución, La Habana, Cuba. Revista Cubana de Salud y Trabajo [Internet]. 2014[citado 19 Jul 2019];15(2):40-6. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/rst/vol15_2_14/rst07214.pdf
10. Morelos Ramírez R, Ramírez Pérez M, Sánchez Dorantes G, Chavarín Rivera C, Meléndez-Herrada E. El trabajador de la salud y el riesgo de enfermedades infecciosas adquiridas. Las precauciones estándar y de bioseguridad. Revista de la Facultad de Medicina [Internet]. 2014 Ago [citado 6 Ago 2019];57(4). Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S00261742201400400034&lng=es
11. Rodríguez Uramis M, Arpajón Peña Y, Sosa Pérez AL. De la bioseguridad al control de infecciones en Estomatología. Revista Cubana de Estomatología [Internet]. 2014 Jun [citado 19 Feb 2018];51(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072014000200010&lng=es
12. Ayón Haro ER, Serena Villanelo Ninapaytan M, Bedoya Arboleda L, González Chávez R, Pardo Aldave K, Picasso Pozo MA, Díaz Mendoza T. Conocimientos y actitudes sobre bioseguridad en estudiantes de odontología de una Universidad Peruana. Kiru [Internet].2014 Ene [citado 18 Feb 2018];11(1). Disponible en: <https://www.aulavirtualusmp.pe/ojs/index.php/Rev-Kiru0/article/view/148>

13. Rodríguez González M, Pérez González M, Álvarez Monteagudo CR. Efectividad de los integradores químicos en la esterilización por vapor a presión. Investigaciones Médico quirúrgicas [Internet]. 2019 [citado 6 Ago 2019];10(2). Disponible en: <http://www.revcimeq.sld.cu/index.php/imq/article/view/435>
14. Zenteno Clavijo P. Bioseguridad en Odontología. Rev. Act. Clin Med [Internet]. 2011 [citado 2019 Nov 28];15. Disponible en: http://www.revistasbolivianas.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-37682011001200002&lng=es
15. BK, Pereira Parra AN, Ramírez Ramírez CJ. Actitud y conocimiento del personal odontológico hacia pacientes VIH /SIDA. Una revisión sistemática. Rev Venez Invest Odont IADR [Internet]. 2019 [citado 19 Feb 2018];7(2). Disponible en <http://erevistas.saber.ula.ve/index.php/rvio/issue/view/1315/showToc>
16. Batista Vila M, González Ramos RM, Batista Bochs M M, Menéndez Agüero R. Enfermedades orales inducidas por el VIH y Bioseguridad. Revista Habanera de Ciencias Médicas [Internet]. 2014 Dic [citado 1 Abr 2018];13(6). Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2014000600011&lng=es
17. Betancourt García AI, Nodal García CL, García Rodríguez JM, Ferrer Vilches D, Álvarez Heredia E. Ética y bioseguridad en la atención estomatológica al paciente con virus de inmunodeficiencia humana. MediSur [Internet]. 2013 [citado 1 Abr 2011];11(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727897X2013000100007
18. Sans Cueto Y, Martínez Rodríguez M, Blanco Hernández O, Labrador Falero DM, Acosta López Y. Bioética y bioseguridad en la atención estomatológica al paciente con VIH/sida. Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río [Internet]. 2017 Oct [citado 19 Feb 2018];21(5). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S15613194201700050004&lng=es
19. Arenas Jiménez MD, Ferre G, Álvarez-Ude F. Estrategias para aumentar la seguridad del paciente en hemodiálisis: aplicación del sistema de análisis modal de fallos y efectos (sistema AMFE). Nefrología [Internet]. 2017 [citado 19 Feb 2018];36(5). Disponible en: <https://www.revistanefrologia.com/es-pdf-S0211699517301108>

Recibido: 5/6/2019

Aprobado: 3/10/2019

MSc. *Flavia Aleida García Baez*.  Clínica Estomatológica Docente de Güines "Andrés Ortiz Junco". Güines, Cuba. Correo electrónico: flaviagarcia@infomed.sld.cu

Citar como: García Báez FA, Báez Gómez AL, Báez Gómez FC. Los accidentes en la práctica odontológica. Medimay [Internet]. 2019[citado: fecha de acceso]; Sep-

Dic;26(3):289-302.

Disponible

en:

<http://www.medimay.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/1479>

Contribución de autoría

Todos los autores participaron en la elaboración del artículo y aprobaron el texto final.

Copyright Revista Electrónica Medimay. Este artículo se encuentra protegido con [una licencia de Creative Commons Reconocimiento 4.0 Internacional](#), los lectores pueden realizar copias y distribución de los contenidos, siempre que mantengan el reconocimiento de sus autores.