



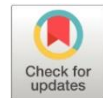


## Prevención de las enfermedades ocupacionales en el área odontológica del distrito Chambo-Riobamba, periodo 2019

*Prevention of occupational sickness in the dentistry area from the Chambo-Riobamba district, 2019 period*

- <sup>1</sup> Oscar Daniel Escobar Zabala  <https://orcid.org/0000-0002-0875-7548>  
Magíster en Seguridad Industrial, Prevención de Riesgos Laborales y Salud Ocupacional. Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Nacional de Chimborazo, Riobamba, Ecuador.  
[oescobar@unach.edu.ec](mailto:oescobar@unach.edu.ec)
- <sup>2</sup> Marco Vinicio Moreno Rueda  <https://orcid.org/0000-0001-5899-3242>  
Magíster en Seguridad Industrial, Prevención de Riesgos Laborales y Salud Ocupacional. Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Nacional de Chimborazo, Riobamba, Ecuador.  
[mvmoreno@unach.edu.ec](mailto:mvmoreno@unach.edu.ec)
- <sup>3</sup> Carmen de Rocío Vásconez Samaniego  <https://orcid.org/0009-0003-7866-9521>  
Magíster en Criminalística. Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Nacional de Chimborazo, Riobamba, Ecuador.  
[cvasconez@unach.edu.ec](mailto:cvasconez@unach.edu.ec)
- <sup>4</sup> Sonia del Pilar Mora Sánchez  <https://orcid.org/0009-0009-4380-5080>  
Magíster en Gerencia en Salud. Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Nacional de Chimborazo, Riobamba, Ecuador.  
[smora@unach.edu.ec](mailto:smora@unach.edu.ec)



### Artículo de Investigación Científica y Tecnológica

Enviado: 28/10/2023

Revisado: 23/11/2023

Aceptado: 15/12/2023

Publicado: 28/12/2023

DOI: <https://doi.org/10.33262/anatomiadigital.v6i4.3.2852>

Cítese:

Escobar Zabala, O. D., Moreno Rueda, M. V., Vásconez Samaniego, C. de R., & Mora Sánchez, S. del P. (2023). Prevención de las enfermedades ocupacionales en el área odontológica del distrito Chambo-Riobamba, periodo 2019. Anatomía Digital, 6(4.3), 853-865. <https://doi.org/10.33262/anatomiadigital.v6i4.3.2852>



ANATOMÍA DIGITAL, es una Revista Electrónica, Trimestral, que se publicará en soporte electrónico tiene como misión contribuir a la formación de profesionales competentes con visión humanística y crítica que sean capaces de exponer sus resultados investigativos y científicos en la misma medida que se promueva mediante su intervención cambios positivos en la sociedad. <https://anatomiadigital.org>  
La revista es editada por la Editorial Ciencia Digital (Editorial de prestigio registrada en la Cámara Ecuatoriana de Libro con No de Afiliación 663) [www.celibro.org.ec](http://www.celibro.org.ec)

Esta revista está protegida bajo una licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 International. Copia de la licencia: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/deed.es>

**Palabras claves:**

Salud ocupacional, alteraciones ocupacionales, factores de riesgo, odontólogos, prevención de riesgos laborales

**Keywords:**

Occupational health, occupational disorders, risk factors, dentists, occupational risk prevention

**Resumen**

**Introducción.** La actividad laboral está determinada por alteraciones condicionadas por el estrés, agotamiento o por las posiciones adoptadas a diario en este contexto. **Objetivo.** Determinar las enfermedades ocupacionales más frecuentes que se presentan en los odontólogos del Distrito Chambo-Riobamba, 2019. **Metodología.** La investigación de campo, descriptiva, observacional y de corte transversal aplicó una encuesta a 53 profesionales del área odontológica; los datos resultantes fueron procesados y analizados mediante el programa estadístico *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS). **Resultados.** Las enfermedades ocupacionales de mayor frecuencia correspondieron a la clasificación de riesgo psicosocial con el 64 %, como la irritabilidad emocional, los riesgos ergonómicos (62 %), el síndrome del túnel carpiano y los riesgos químicos (58 %), y la hipersensibilidad al látex. Estos datos se relacionan con la organización, tiempo y pausas de trabajo, el uso excesivo y repetitivo de instrumentos vibratorios, posición forzada de la mano, y el manejo de materiales químicos y biológicos. **Conclusión.** Las enfermedades ocupacionales más frecuentes en profesionales de odontología del Distrito Chambo-Riobamba fueron: irritabilidad emocional, síndrome del túnel carpiano e hipersensibilidad al látex del guante. **Área de estudio general:** Salud. **Área de estudio específica:** Salud ocupacional. **Tipo de estudio:** Artículo original.

**Abstract**

**Introduction.** Work activity is determined by alterations conditioned by stress, exhaustion or by the positions adopted daily in this context. **Objective.** To determine the most frequent occupational diseases that occur in dentists in the Chambo-Riobamba District, 2019. **Methodology.** The field, descriptive, observational and cross-sectional research applied a survey to 53 professionals in the dental area; the resulting data were processed and analyzed using the Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) statistical program. **Results.** The occupational diseases with the highest frequency corresponded to the psychosocial risk classification with 64%, such as emotional irritability, ergonomic risks (62%), carpal tunnel

---

syndrome and chemical risks (58%), and hypersensitivity to latex. These data are related to work organization, time and breaks, excessive and repetitive use of vibrating instruments, forced hand position, and handling of chemical and biological materials. **Conclusion.** The most frequent occupational diseases in dental professionals of the Chambo-Riobamba District were: emotional irritability, carpal tunnel syndrome and hypersensitivity to glove latex. **General area of study:** Health. **Specific area of study:** Occupational health. **Type of study:** Original article

---

### Introducción

La Organización Mundial del Trabajo y la Organización Mundial de la Salud crean la llamada “Medicina del Trabajo”, la cual tiene por objeto promover y mantener el más alto grado de bienestar físico, mental y social de los trabajadores de todas las profesiones, prevenir todo daño a su salud por las condiciones de trabajo y protegerlos en su empleo contra riesgos resultantes de la presencia de agentes perjudiciales. Estos riesgos son de variada naturaleza y pueden agruparse en físicos, químicos, biológicos, ergonómicos y psicológicos (1).

Según la Tabla de Clasificación de Actividades Económicas para el Sistema General de Riesgos Profesionales descrita en el decreto 1607 de 2002, la práctica odontológica se considera una actividad económica de bajo riesgo ocupacional, nivel 1 sobre 5, para riesgos laborales en Colombia. Sin embargo, varios factores contribuyen a la presencia de trastornos músculo-esqueléticos (TME) o lesiones entre los odontólogos, incluidos los de riesgo biomecánico (2).

Los odontólogos trabajan en posiciones estáticas durante tiempos prolongados debido a que adoptan una posición en relación con el paciente; si se asocian ciertos factores de riesgo pueden producir cambios fisiológicos perjudiciales en el cuerpo, principalmente cuando se asumen posturas anormales. Estos cambios a menudo resultan en dolor, lesiones o TME; estos últimos abarcan patologías conformadas como la causa principal del retiro temprano del trabajador y pueden provocar síntomas que dificultan la actividad profesional, como dolor, fatiga e incluso el deterioro funcional de la columna vertebral (3).

Por su naturaleza, los principios ergonómicos en odontología juegan un papel fundamental en la protección de la salud del equipo dental. Los profesionales deben

aprender y aplicar sus principios desde la educación inicial en la universidad. Cambiar los malos hábitos siempre es más difícil que aprender y comenzar a trabajar de manera adecuada (4).

Dentro de los accidentes ocupacionales que involucran a odontólogos, se destaca el pinchazo que afecta a un 43.1 %, con predominio de víctimas del género femenino y mayores de 23 años. En la asistencia odontológica se comparte exposición a patógenos transmitidos por la sangre con alta frecuencia en personal que debe manipular accesos vasculares o muestras de sangre (5).

La odontología como profesión comprende un riesgo ergonómico permanente, por la demanda física y sobrecarga postural que requieren ciertas actividades. La posición adoptada durante las intervenciones odontológicas, más los esfuerzos intensos, movimientos repetitivos y uso de herramientas vibratorias provocan un desequilibrio en el sistema músculo-esquelético de espalda, cuello y extremidades superiores. Estos factores de riesgos ergonómicos generan microtraumatismos que originan a su vez desde lesiones, malestar, dolores y molestias leves hasta condiciones médicas graves y crónicas que pueden restringir la movilidad, lo que impacta social y económicamente en el profesional. Así también, reducen la calidad de la intervención dental, alteran la vida diaria, la permanencia en el trabajo e incluso el abandono de la profesión (5).

La postura del dentista se tensa durante los procedimientos, sobre todo al permanecer en una posición de pie o sentado junto al paciente, lo que provoca un estrés en el 37.7 % de los casos. Se ha evidenciado una mayor prevalencia de TME en profesionales de años de experiencia en relación con los que iniciaban sus carreras, relacionándose directamente el apareamiento de los síntomas con el número de años de práctica. Se revela, además, una prevalencia de TME en odontólogos, de entre 46 % a 93 % a escala planetaria. Por lo general los síntomas leves se derivan en enfermedades como síndrome del túnel carpiano (STC), tendinitis de hombro y hernia discal, donde el hombro resulta uno de los más afectados (entre un 21 % y 81 %), seguido del dolor de cuello (19.8 % a 68 %). Luego del dolor lumbar, las quejas en la mano y muñeca son las más frecuentes, pues alcanzan una prevalencia de entre el 5 % al 56 %, lo que resulta en una cronicidad significativamente más alta que cualquier otra queja (6).

El STC es una neuropatía compresiva del miembro superior, producida por el atrapamiento del nervio mediano en la estructura anatómica conocida como túnel del carpo, lo que da como resultado un daño progresivo del nervio, provocando dolor y parestesias en el territorio de inervación con empeoramiento nocturno, que incluso puede producir pérdida permanente de la sensibilidad y un déficit motor con el paso del tiempo (7).

En el estudio de Meisha y cols. realizado en la ciudad de Jeddah en Arabia Saudita y enfocado en la prevalencia de los TME relacionados con el trabajo dentista, participan 234 odontólogos que demuestran que el 70 % de los encuestados posee sintomatología correspondiente a TME en general, lo que se direcciona hacia el STC (en un 9 %), pues el riesgo aumenta con la edad y el trabajo en el sector privado. Al observar las especialidades dentales se manifiesta que los cirujanos maxilofaciales y ortodoncistas presentan menos prevalencia de TME.

En un estudio realizado en dos distritos de la India (8) se aplica un cuestionario cerrado a 100 odontólogos, donde se encuentra que el 86 % de la población total de los dentistas que laboraban por más de 5 años presenta síntomas del STC. Además, el 54 % experimenta dolor lumbar. En tanto, ejecutar ejercicios de fortalecimiento y sostener una correcta ergonomía en la práctica puede reducir la progresión de signos y síntomas de este síndrome.

Asimismo, otra investigación efectuada en la ciudad de Quito (9) aplica una encuesta a 101 odontólogos e identifica una mayor presencia de sintomatología del STC en el sexo femenino. Así, a más años de ejercicio profesional, mayor número de horas de trabajo, además del incremento en la atención de pacientes. Por esta razón aumenta la predisposición para desarrollar el síndrome; también se evalúa cuál es la especialidad más afectada por la sintomatología, donde reflejan ser los odontólogos generales, endodoncistas y cirujanos. Las consecuencias de este síndrome dan como resultado que el área laboral se ve afectada por la prolongación en los tiempos de trabajo, además de la pérdida de fuerza en las manos.

El estudio de la ergonomía y los factores de riesgo dentro de la salud ocupacional debe ser aplicado de manera sistemática en cada puesto de trabajo, especialmente en el sector sanitario, ya que de este dependerá el bienestar de los pacientes, al promover la salud y seguridad de los trabajadores y evitando lesiones o daños durante el desempeño laboral. Bajo este análisis la ergonomía en odontología debe considerar la anatomía del cuerpo humano, para el diseño del mobiliario y ambiente de trabajo; así como el de las adaptaciones de la posición durante la aplicación de los procedimientos clínicos, para reducir al máximo el riesgo de TME.

En Ecuador el STC está catalogado como una enfermedad profesional según el órgano o sistema afectado. En materia de seguridad y salud ocupacional, el país pertenece a la Comunidad Andina, por lo que está obligado a dar cumplimiento a lo acordado en la Decisión 547, Instrumento Andino de Seguridad y Salud en el Trabajo, Resolución 957 del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social y Reglamento de Aplicación, los que exigen contar con una Política de Prevención de Riesgos Laborales. Si bien no se encontraron datos epidemiológicos generales en Ecuador, un estudio realizado por Pineda (10) en Cuenca demostró la prevalencia de dolor músculo-esquelético en los odontólogos en un

73.3 %, de los cuales el 90.3 % lo atribuía a causas laborales. Los factores asociados al dolor fueron el sexo femenino, el sedentarismo, la carga horaria mayor a 30 horas semanales y ser servidores públicos. El estudio concluye que la práctica clínica odontológica es un factor de riesgo para padecer TME.

Dada la alta prevalencia de STC en la comunidad odontológica y la escasa evidencia científica en Ecuador, la presente investigación proporciona un panorama de la situación epidemiológica de la enfermedad, la cual dará paso a futuras investigaciones diagnósticas, intervencionistas y preventivas de TME en profesionales sanitarios (10).

### Metodología

Se ejecutó un estudio observacional y descriptivo con diseño de enfoque cuantitativo: primero se recopilaron los datos por medio de una encuesta, para luego establecer los objetivos e información procesada en el programa estadístico *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS). El estudio fue de corte longitudinal y bibliográfico, en el área odontológica del distrito Chambo-Riobamba, periodo 2019.

Se utilizó un muestreo conformado por 53 odontólogos, de los centros de salud del área odontológica seleccionada. Los criterios de selección fueron: 1) profesionales odontólogos que laboran en actividad actual en los Centros de Salud correspondientes al Distrito Chambo-Riobamba; 2) profesionales odontólogos que acepten voluntariamente formar parte del estudio; 3) profesionales asignados como directores o jefes de área que acepten voluntariamente formar parte del estudio.

Se identificaron mediante una encuesta al personal de odontología enfermedades ocupacionales (estado patológico definitivo o temporal adquirido tras la exposición a factores de riesgos), estado de salud (enfermedades psicológicas y ergonómicas), factores de riesgo (biológicos, químicos, físicos, mecánicos), estado patológico (lumbalgia, STC, irritabilidad emocional, rinitis viral, entre otros). Además, se consideraron las variables: prevención de las enfermedades ocupacionales (disciplina que busca promover y mejorar la seguridad y la salud de los trabajadores, a través del cumplimiento de la normativa legal); aplicación del instrumento andino de seguridad y salud en el trabajo del Ecuador (promover y regular las acciones en los centros de trabajo, disminuir y eliminar daños a la salud del trabajador).

### Resultados y discusión

Los datos fueron recopilados mediante una encuesta aplicada a los 53 odontólogos pertenecientes a los centros de salud del distrito Chambo-Riobamba en 2019, con el objetivo de determinar las enfermedades ocupacionales más frecuentes, como se muestra en la tabla 1:

**Tabla 1.** Factores de riesgo a los que están más expuestos los odontólogos

Factor de riesgo	f	%
Riesgo físico	15	28%
Riesgo químico	4	8%
Riesgo biológico	7	13%
Riesgo psicológico	11	21%
Riesgo ergonómico	29	55%
Riesgo mecánico	8	15%

Los factores de riesgo a los que se encuentran expuestos los odontólogos son: ergonómicos (55 %), físicos (28 %), psicológicos (21 %), mecánicos (15 %), biológicos (13 %) y químicos (8 %).

**Tabla 2.** Herramientas o equipos de trabajo que puede generar algún tipo de accidente

	F	%
Equipos manuales	21	40%
Sillón odontológico	3	6%
Lámpara de sillón odontológico	5	9%
Equipo de Rx	3	6%
Equipo instrumental	23	43%
Escritorio	3	6%
Ninguno	1	2%

Como indicó la tabla 2, los factores de riesgo mecánico a los que se encuentran expuestos los odontólogos son, con mayor porcentaje, el equipo instrumental (43 %), el equipo manual (turbina, contra ángulo, micromotor, ultrasonido) (41 %), la lámpara del sillón odontológico (9 %), y con un 6 % el sillón odontológico, equipos de Rx y escritorio. El 2 % de los encuestados considera que no existen ningún riesgo respecto a la maquinaria o instrumentos.

**Tabla 3.** Identificación de los factores de riesgo químico a los que están expuestos los odontólogos

Factor de riesgo químico	f	%
Látex de guantes	31	58%
Aerosoles	18	34%
Resinas	5	9%
Desinfectantes	1	2%
Glutaraldehído	1	2%
Hipoclorito de sodio	12	23%
Ninguno	1	2%

Los factores de riesgo químico (tabla 3), a los que se encuentran expuestos los odontólogos son la reacción alérgica al látex del guante (58 %), los aerosoles (34 %), el hipoclorito de sodio (23 %), las resinas (9 %) y los desinfectantes y glutaraldehído (2 %).

**Tabla 4.** Tipos de riesgos a los que se exponen según el criterio de los profesionales

<b>Riesgos Ergonómicos</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
No	10	42,10%
Sí	43	82,10%
<b>Riesgos Psicosociales</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
No	25	47,20%
Sí	28	52,80%
<b>Riesgos Vibraciones</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
No	39	77,40%
Sí	12	22,60%
<b>Riesgos Iluminación</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
No	46	88,70%
Sí	6	11,30%
<b>Riesgo Radiación</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
No	41	79,30%
Sí	11	20,80%

Como se mostró en la tabla 4, el principal factor que los profesionales señalan dentro de los diferentes tipos de riesgo se relaciona con el ergonómico (82.10 %), seguido del riesgo psicosocial (52.80 %), los demás elementos de riesgo se ubican con porcentajes menores respecto al criterio de los demás odontólogos.

**Tabla 5.** Identificación de riesgos ergonómicos

<b>Ergonomía</b>		
<b>Postura adecuada por equipos de trabajo</b>		
No	43	<b>81,1</b>
Si	10	18,9
<b>Dolor, endurecimiento y rigidez zona cervical, y otros</b>		
No	20	37,7
Si	33	<b>62,3</b>
<b>Espacio de trabajo holgado</b>		
No	24	45,3
Si	29	54,7

El aspecto ergonómico (tabla 5) demostró que los profesionales indican no tener dificultades en la postura respecto a los equipos de trabajo (81.1 %); a pesar de este detalle



se indica que el 62.3 % presenta dolencias de tipo músculo-esquelética y la mayoría revela contar con un espacio holgado para laborar.

Se aprecia, además, cierto incumplimiento en la ejecución de los exámenes ocupacionales durante el periodo de contrato, pues el 39 % respondió de manera negativa. Se determinó que el 33 % no conoce las indicaciones sobre los riesgos laborales que se exponen al trabajar, que el 52 % no cumple regularmente con los exámenes ocupacionales de inicio, que el 35 % sufrió algún tipo de accidente mientras laboraba, lo que indica cierto desfase en las medidas de prevención de riesgo ocupacional en el distrito mencionado.

En relación con las medidas adoptadas por los encuestados para la prevención de riesgos laborales, el 45 % usa siempre el equipo de protección personal y el 6 % casi siempre. También se observó que el 32 % afirmó nunca aplicar mecánica corporal en la actividad laboral, el 16 % a veces y el 4 % siempre. Se observa poca preocupación sobre el ámbito del desarrollo de actividades de cuidado en la parte músculo-esquelética de los profesionales en odontología.

El 64.2 % de los encuestados indicó nunca efectuar pausas activas durante su jornada laboral, el 15.1 % a veces, el 13.2 % siempre y el 7.5 % casi siempre, por lo cual se ve necesario que en el distrito Chambo-Riobamba se implemente una guía de prevención de enfermedades ocupacionales.

### Discusión

Un estudio desarrollado por Zarra y Lambrianidis en 2013 indica la alta difusión de la inoculación accidental y las lesiones percutáneas que preocupan a los odontólogos. Desde esta perspectiva, los protocolos no cumplidos por este personal convierten a la odontología en una actividad cada vez con más cifras desfavorables donde el nivel de peligrosidad se incrementa por la existencia de secreciones nasorespiratorias

El posible contacto con microgotas generadas al hablar, el toser o el acto quirúrgico odontológico muestran la necesidad de abordar estudios sobre los actos inseguros en los procedimientos odontológicos, para así detectar situaciones puntuales como las tratadas por Zarra y cols. en 2013.

Otro estudio (13) determinó el nivel de riesgo ergonómico por posturas forzadas y estableció la prevalencia de TME en el personal odontológico en un hospital de la ciudad de Quito. La población estuvo compuesta en un 66.7 % por mujeres y en un 33.3% por hombres, el rango de edad con mayor frecuencia fue de 41 a 60 años con una media de 47 años.

En tanto, 12 trabajadores que constituyeron el objeto de estudio de otra investigación (14) manifestaron la presencia de malestar en al menos un segmento corporal (100 %); los

principales segmentos corporales afectados durante los últimos 12 meses fueron cuello (83 %), espalda baja (67 %) y manos/muñecas (42 %) y el 41.6 % poseyó más de 10 años de experiencia. Estadísticas que concuerdan con un estudio realizado a 7 odontólogos de un centro de salud mediante el criterio de inclusión: estar vinculado a dicha casa de salud igual o mayor a un año con una media de edad de 46 años. De igual manera, el 100 % de los profesionales manifestaron molestias en algún momento en las mismas regiones corporales encontradas en el presente estudio. En dicha investigación la prevalencia en los segmentos corporales fue la siguiente: cuello (100 %), región lumbar (71.4 %) y muñeca (43 %); el 85.7 % tenía más de 10 años de experiencia (15).

### Conclusiones

- Las enfermedades ocupacionales más frecuentes en profesionales de odontología del Distrito Chambo-Riobamba fueron: irritabilidad emocional (64 %), STC (62 %) e hipersensibilidad al látex del guante (58 %). Estos datos se relacionaron con el tiempo y pausas de trabajo, uso excesivo y repetitivo de instrumentos vibratorios, posición forzada de la mano, manejo de materiales químicos, biológicos y nivel de aplicación de los protocolos de prevención para el manejo de los equipos y herramientas de trabajo.
- Los factores de riesgos ocupacionales en el área laboral fueron: factor de riesgo ergonómico (55 %), factor de riesgo físico (28 %), factor de riesgo psicológico (21 %) y factor de riesgo mecánico (15 %).
- Ante las medidas de prevención de los riesgos ocupacionales ejecutadas actualmente y su insuficiente aplicación se propuso el empleo de una guía sobre la prevención de riesgos y enfermedades ocupacionales, que mejore la conducta y hábitos de los profesionales en su ámbito laboral.
- Con la difusión de la guía de prevención de riesgos ocupacionales se busca prevenir accidentes y enfermedades ocupacionales futuras, disminuir lesiones y daños provocados por el trabajo y mejorar las condiciones de los trabajadores sanitarios.

### Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses en relación con el artículo presentado.

### Declaración de contribución de los autores

Mgs. Oscar Daniel Escobar Zabala, Dra. Vásquez Samaniego Carmen del Rocio realizaron la recolección, procesamiento e interpretación de los datos, además de ser parte de la redacción, seguimiento y finalización del artículo .

Dr. Moreno Rueda Marco Vinicio y la Dra. Sonia del Pilar Mora asesoró el proceso investigativo y participó en la confección del artículo científico colaborando en la redacción final y en el seguimiento de la investigación.

### Referencias bibliográficas

1. Abanto J, Chávez MA. Factores asociados y tipos de lesiones oculares ocurridas en la práctica odontológica: revisión sistemática. Rev Cient Odontol (Lima) [internet]. 2023 [citado 2023 oct. 19];11(3):e169. Disponible en: <https://revistas.cientifica.edu.pe/index.php/odontologica/article/download/1585/1189>
2. Hermoza JJ, Calle A, Ururi A. Análisis de factores de riesgo laboral en odontología. Revista Odontológica Basadrina [internet]. 2019 [citado 2023 oct. 19];3(2):56-61. Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/rob/article/view/894>
3. Newton JT, Mistry K, Patel A, Patel P, Perkins M, Saeed K, et al. Stress in dental specialists: a comparison of six clinical dental specialties. Prim Dent Care. [internet]. Jul 2002 [citado 2023 oct. 19];9(3):100-4. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12221753/>
4. Benavides JA, Hidalgo PD, Arroyo CG, Argotty E. Alteraciones del sistema estomatognático relacionadas con la práctica odontológica y médica. Revista Cubana de Higiene y Epidemiología [internet]. 2016 [citado 2023 oct. 19];54(3). Disponible en: <https://revedepidemiologia.sld.cu/index.php/hie/article/view/92/123>
5. Castro JX. Riesgos profesionales en odontología [Pregrado]. Universidad San Gregorio de Portoviejo; 2018.
6. Moodley R, Naidoo S, van Wyk J. The prevalence of occupational health-related problems in dentistry: A review of the literature. J Occup Health. [internet]. Mar 2018 [citado 2023 oct. 19];60(2):111-125. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29213011/>
7. Angarita A, Castañeda A, Villegas E, Soto M. Revisión sistemática sobre enfermedades laborales en odontología. Acta Bioclínica [internet]. Dic 2014 [citado 2023 oct. 19];4(1). Disponible en: <https://www.imbiomed.com.mx/articulo.php?id=104462>
8. Vangveeravong M, Sirikul J, Daengsuwan T. Latex allergy in dental students: a cross-sectional study. J Med Assoc Thai. [internet]. Ago 2011 [citado 2023 oct. 19];94(3):1-8. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22043747/>

9. Annaç MA, Özçirpici B. Occupational health problems and protective applications of dentists. *Turkiye Klinikleri J Med Sci* [internet]. 2016 [citado 2023 oct. 19];36(4):204-15. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/312144970\\_Occupational\\_Health\\_Problems\\_and\\_Protective\\_Applications\\_of\\_Dentists](https://www.researchgate.net/publication/312144970_Occupational_Health_Problems_and_Protective_Applications_of_Dentists)
10. Sartorio F, Vercelli S, Ferriero G, D'Angelo F, Migliario M, Franchignoni M. Work-related musculoskeletal diseases in dental professionals. 1. Prevalence and risk factors. *G Ital Med Lav Ergon* [internet]. Jun 2005 [citado 2023 oct. 19];27(2):165-9. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16124525/>
11. Sandul Y, Paramasivan R. Work-related musculoskeletal disorders among health care professionals: A cross-sectional assessment of risk factors in a tertiary hospital, India. *IJOEM* [internet]. 2014 [citado 2023 oct. 19];18(2):75-81. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4280781/>
12. Lobos T, Valenzuela C. Prevalencia de dolor asociado a trastornos musculoesqueléticos en estudiantes de odontología de 4to año de la Universidad Finis Terrae [Pregrado]. Universidad Finis Terrae; 2018.
13. Díaz MA, Montece ER, Macías HG, Ortega GP. Una mirada acerca de la Bioseguridad y Ergonomía en el servicio de odontología. *Recimundo* [internet]. 2019 [citado 2023 oct. 19];3(1):151-174. Disponible en: <https://www.recimundo.com/index.php/es/article/view/362/498>
14. Montoya MM. Evaluación de conocimientos y prácticas sobre bioseguridad en profesionales de salud bucal en consultorios odontológicos privados en barrios del sector sur de Quito [Pregrado]. Universidad de las Américas; 2017.
15. Zarate AM, Rezzonico MS, Castillo MC, Castillo G, Castillo B, Bregains L, et al. Bioseguridad e higiene en la formación del odontólogo. *Acta Odontol Venez*. [Internet]. 2009 [citado 2023 oct. 19];47(1). Disponible en: <https://www.actaodontologica.com/ediciones/2009/1/art-11/>

El artículo que se publica es de exclusiva responsabilidad de los autores y no necesariamente reflejan el pensamiento de la **Revista Anatomía Digital**.



El artículo queda en propiedad de la revista y, por tanto, su publicación parcial y/o total en otro medio tiene que ser autorizado por el director de la **Revista Anatomía Digital**.



#### Indexaciones

