



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

TESIS

**CONOCIMIENTO SOBRE RIESGOS OCUPACIONALES EN
ESTUDIANTES DEL OCTAVO AL DÉCIMO CICLO DE
ESTOMATOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO
FRANKLIN ROOSEVELT HUANCAYO - 2019**

**PARA OPTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE
CIRUJANO DENTISTA**

AUTOR:

Bach. MORALES HUAMÁN, JULIA

ASESOR:

Dr. Esp. CD. SOTOMAYOR LEÓN, GINO AURELIO

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

SALUD PÚBLICA Y PREVENTIVA EN ESTOMATOLOGÍA

HUANCAYO

2021

DEDICATORIA

A Mario e Isabel, mis padres quienes con su infinito amor me sostuvieron para cumplir mi meta.

AGRADECIMIENTO

A mis hermanas por su apoyo incondicional, en especial a Irma por estar conmigo en todo momento.

A mis amigas que con sus consejos y palabras de aliento hicieron de mí una mejor persona.

A mi universidad, a todos los profesores que me hicieron crecer día a día, gracias a cada una de ellos por su paciencia, dedicación, apoyo incondicional y amistad.

Finalmente quiero expresar mi más grande y sincero agradecimiento al Dr. Esp. CD. Sotomayor León, Gino Aurelio.

HOJA DEL JURADO

PRESIDENTE DEL JURADO EVALUADOR

Mg.Luis Fernando Camino de la Torre

SECRETARIO DEL JURADO EVALUADOR

Mg.Cirilo German Maravi Mayta

VOCAL DEL JURADO

Dr. Esp.CD. Gino Aurelio Sotomayor León

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo Julias Morales Huamán, natural de la ciudad de Cusco, Perú; con DNI N° 46739597, domiciliada en el pasaje las alamedas Mz. N, Lote. 4 del distrito de Villa María del Triunfo, provincia de Lima, departamento de Lima.

Declaro BAJO JURAMENTO, que el presente trabajo de investigación; así como la información, resultados y datos consignados en ella, son auténticos veraces y de propiedad intelectual del suscrito.

Las citas y referencias están consignados en la forma correcta, tal como lo requiere la Guía de elaboración de trabajos de investigación de la Universidad Privada de Huancayo “Franklin Roosevelt”.

Declaro además mi pleno sometimiento a las leyes, normas y/o disposiciones que emanen de las autoridades pertinentes.

Huancayo, 20 de febrero del 2021



JULIA MORALES HUAMÁN
DNI N°: 46739597

INDICE

DEDICATORIA.....	i
AGRADECIMIENTO	ii
HOJA DEL JURADO	iii
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD	iv
INDICE	5
RESUMEN	7
ABSTRACT	8
I. INTRODUCCIÓN.....	9
1.1 Descripción de la Realidad Problemática.....	9
1.1.1 Planteamiento del Problema	10
1.1.2 Formulación del Problema	11
1.2 Finalidad y Objetivos de la Investigación	11
1.2.1 Objetivo General.....	11
1.2.1 Objetivos Específicos	12
1.3 Delimitación y Viabilidad del Estudio	12
1.4 Justificación e Importancia del Estudio	13
II. MARCO TEÓRICO	14
2.1 Antecedentes de la Investigación	14
Antecedentes Internacionales.....	14
Antecedentes Nacionales	15
2.2 Bases Teóricas.....	16
2.2.1 Riesgo biológico.....	16
2.2.2 Riesgo Ergonómico	20
2.2.3 Riesgo Psicológico	24
2.3 Definición Conceptual	26
2.31 AGENTES BIOLÓGICOS.....	26
2.3.2 AGENTE ERGONOMICO.....	26
2.3.3 AGENTE PSICOLÓGICO	26
III. METODOLOGÍA.....	26
3.1 Tipo y Diseño de Investigación.....	26
3.1.1 Tipo de Investigación: Observacional.	26
3.1.2 Nivel de Investigación: Transversal.	26
3.1.3 Método de Investigación: Cuasi experimental.	26
3.1.4 Diseño de Investigación: Correlacional.	26
3.2 Hipótesis.....	27
3.2.1. H ₁ .- Hipótesis Principal.....	27
3.3 Variables e Indicadores	27
3.3.1 Variable independiente (V1).....	27
3.3.2 Variable dependiente (V2).....	27
3.4 Co - Variables,	27

3.5 Operacionalización de las Variables	28
3.6 Población, Muestra y Muestreo	29
3.6.1 Población de estudio	29
3.6.2 Muestra y muestreo	29
3.7 Técnicas e Instrumentos de Recolección y Procesamiento de Datos, Validez y Confiabilidad.	30
3.7.1 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos.....	30
3.7.2 Instrumentos de Recolección de Datos	31
3.7.3 Validez y confiabilidad de los Instrumentos	31
3.8 Método de Análisis de Datos	32
3.9 Aspectos Éticos	32
IV. RESULTADOS	33
Tabla N°1	33
Gráfico N° 1	33
Tabla N° 2	34
Gráfico N° 2	34
Tabla N° 3	35
Gráfico N° 3	35
Tabla N°4	36
Gráfico N°4	36
Tabla N°5	37
Gráfico N°5	37
Tabla N°6	38
Tabla N°7	39
V. DISCUSIÓN	40
VI. CONCLUSIONES	42
VII. RECOMENDACIONES	43
REFERENCIAS	44
ANEXOS:	48
Anexo 1 Matriz de Consistencia	48
Anexo 3 Consentimiento Informado	49
Validación del Instrumento:	50
Anexo 4 Instrumento de Recolección y Procesamiento de Datos	53
CUESTIONARIO CONOCIMIENTO SOBRE RIESGO OCUPACIONAL	53
CUESTINARIO: PRACTICAS SOBRE RIESGO OCUPACIONAL	54
FOTOGRAFÍAS	54

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tiene como objetivo general, determinar el nivel de conocimiento sobre riesgos ocupacionales en estudiantes de la escuela de estomatología de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt. El estudio es de tipo observacional, transversal, descriptivo la muestra representativa: 65 alumnos Del 8vo al 10mo ciclo. Se obtuvo como resultados que el 24.62% del total de estudiantes tienen conocimiento bueno sobre riesgo biológico, el 61.53% es regular y un 13.85% tienen conocimiento malo sobre riesgo biológico. El 21.54% del total de estudiantes tienen conocimiento bueno sobre riesgo ergonómico, el 66.15% es regular y un 12.31% tienen conocimiento malo sobre riesgo ergonómico. El 38.46% del total de estudiantes tienen conocimiento bueno sobre riesgo psicosocial, el 52.31% es regular y un 9.23% tienen conocimiento malo sobre riesgo psicosocial. El 33.85% del total de estudiantes tienen conocimiento bueno sobre riesgo ocupacional, el 52.30% es regular y un 13.85% tienen conocimiento malo sobre riesgo ocupacional La gran mayoría de estudiantes aplican buenas prácticas sobre los riesgos ocupacionales. Conclusión: Se encontró relación positiva estadística entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre riesgos ocupacionales.

Palabras claves: Riesgo biológico, riesgo ergonómico, riesgo psicosocial.

ABSTRACT

The general objective of this research work was to determine the level of knowledge about occupational risks in students of the school of stomatology of the private university of Huancayo Franklin Roosevelt. The study is observational, cross-sectional, descriptive, the representative sample: 65 students from 8-10 cycle. It was obtained as results. It is observed that 24.62% of the total of students have good knowledge about biological risk, 61.53% is regular and 13.85% have bad knowledge about biological risk. 21.54% of all students have good knowledge about ergonomic risk, 66.15% is regular and 12.31% have bad knowledge about ergonomic risk. 38.46% of all students have good knowledge about psychosocial risk, 52.31% are regular and 9.23% have bad knowledge about psychosocial risk. 33.85% of all students have good knowledge about occupational risk, 52.30% is regular and 13.85% have bad knowledge about occupational risk. The vast majority of students apply good practices about occupational risks. Conclusion: A statistical relationship positive was found between the level of knowledge and practices on occupational risks.

Keywords: Biological risk, ergonomic risk, psychosocial risk

I. INTRODUCCIÓN

Los estudiantes de la carrera profesional de Estomatología, para el desarrollo de los conocimientos y la aplicación práctica aprendidos durante su formación pre profesional, está expuesto a padecer algún tipo de accidente durante su labor, sobre todo los alumnos de los ciclos octavo y decimo en la que efectúan procedimientos clínicos en pacientes, lo que conlleva a realizar maniobras operatorias y posicionales, y con la particularidad que además se exponen a materiales biológicos ⁽¹⁾ lo que aumenta el riesgo de poder contraer alguna enfermedad infectocontagiosas, como la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), hepatitis B (VHB), hepatitis C (VHC), Citomegalovirus (VMC) entre otros e infecciones cruzadas ⁽²⁾.

Dentro de la práctica clínica odontológica se involucran diversos riesgos, al estar el odontólogo en permanente exposición a agentes químicos, físicos, biológicos generados por el quehacer de su práctica profesional, lo que constituye un problema de morbi-mortalidad a nivel mundial, nacional y local, conllevando a incapacidad temporal, discapacidad permanente e incluso la muerte ^(3,4).

La prevención de estos tipos de accidentes es uno de los principales supuestos necesarios a cumplir en las actividades de riesgo, principalmente en el área de la salud, publica y preventiva en estomatología en la que muchos accidentes son causados por errores humanos, que probablemente se originan por un sistema de educación deficiente y la falta de una cultura de seguridad.

1.1 Descripción de la Realidad Problemática

Los estudiantes de odontología están expuestos a accidentes ocupacionales durante el ejercicio de su práctica clínica en las aulas universitarias o comunitarias, particularmente al riesgo de transmisión de enfermedades infecciosas ⁽⁸⁾, por el contacto directo con líquidos potencialmente infectantes y por el uso de instrumentos de rotación y corto punzantes ⁽⁹⁾.

Este riesgo se ve incrementado por la inexperiencia en el manejo de los elementos e instrumental odontológico, y el perjuicio por errores posicionales del operador, paciente, mobiliario y otros; el escaso desarrollo de habilidades manuales y el uso no muy difundido de barreras de

contención primaria ⁽¹⁰⁾. Conocer qué saben, cuáles son las prácticas y actitudes de los estudiantes de odontología sobre los riesgos de transmisión de enfermedades en su actividad clínica, constituye una fuente valiosa de información para el diseño de estrategias de educación y comunicación tendientes a promover en esta etapa de formación, practicas seguras con el fin de disminuir estos eventos ⁽¹¹⁾.

1.1.1 Planteamiento del Problema

Los estudiantes de Odontología se encuentran expuestos a este tipo de riesgos ocupacionales durante su entrenamiento asistencial, en la clínica universitaria o en sus prácticas comunitarias, particularmente de los patógenos transmitidos por los fluidos corporales como sangre y/o saliva ⁽⁴⁾. El riesgo de exposición a patógenos en esta población es desconocido debido principalmente a falta de notificación de los accidentes ⁽⁵⁾. Sin embargo, no cabe duda que el riesgo ocupacional de estos estudiantes es alto, por la inexperiencia en el manejo del instrumental, el escaso desarrollo de habilidades manuales y la poca difusión de barreras de contención primaria ⁽⁶⁾. Además, se cometen errores sobre el manejo y distribución de los equipos, materiales e insumos y por la inexperiencia sobre el posicionamiento del operador – paciente en la atención. Por todo lo anterior, se decidió realizar este proyecto de investigación para detectar la prevalencia de los accidentes ocupacionales en estudiantes y relacionarlos con factores propios de su práctica clínica ⁽⁶⁾.

Estudios sobre accidentes ocupacionales ocurridos en alumnos del sector de la salud demuestran que el área de odontología es más vulnerable a la presencia. ⁽⁷⁾.

1.1.2 Formulación del Problema

1.1.2.1 Problema General

¿Cuál es el conocimiento sobre riesgos ocupacionales en estudiantes del octavo al décimo ciclo de Estomatología de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt – 2019?

1.1.2.2 Problemas Específicos

¿Cuánto es el conocimiento sobre bioseguridad en estudiantes del octavo al décimo ciclo de Estomatología de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt – 2019?

¿Qué grado de conocimiento sobre ergonomía tienen los estudiantes del octavo al décimo ciclo de Estomatología de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt – 2019?

¿Cuál es el conocimiento sobre riesgos psicosociales en estudiantes del octavo al décimo ciclo de Estomatología de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt – 2019?

¿Cómo sería el grado de conocimiento entre bioseguridad, ergonomía y riesgos ocupacionales en los estudiantes del octavo al décimo ciclo de Estomatología de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt – 2019?

1.2 Finalidad y Objetivos de la Investigación

1.2.1 Objetivo General

Determinar cuál es el conocimiento sobre riesgos ocupacionales en estudiantes del octavo al décimo ciclo de Estomatología de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt – 2019

1.2.1 Objetivos Específicos

Evaluar el conocimiento sobre bioseguridad y los riesgos ocupacionales en estudiantes del octavo al décimo ciclo de Estomatología de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt – 2019

Establecer cuál es el conocimiento sobre ergonomía para evitar riesgos ocupacionales en estudiantes del octavo al décimo ciclo de Estomatología de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt – 2019

Valorar cuál es el conocimiento sobre riesgos psicosociales en estudiantes del octavo al décimo ciclo de Estomatología de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt – 2019.

Comparar el grado de conocimiento sobre riesgos ocupacionales entre bioseguridad y ergonomía en los estudiantes del octavo al décimo ciclo de Estomatología de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt – 2019.

1.3 Delimitación y Viabilidad del Estudio

La carrera de estomatología es una profesión de la salud que no está excluido de los riesgos existentes, para aquellos que ejercen en los diferentes ambientes ya sea clínica o universitaria. Desde la declaratoria de la Organización Mundial de la Salud, 1946, sobre el significado de la salud, este significado ha ido cambiando según el avance del tiempo. Hoy en día, todos consideran a una persona sana, cuando la persona tiene la fuerza, interés y la capacidad de aprender, enseñar y seguir con las tareas encomendadas. Esta capacidad de desenvolverse en el trabajo, es la que diferencia entre una persona enferma o sana “Todos los trabajos implican riesgos de diferentes agentes”⁽²³⁾. La ley de prevención de riesgos laborales, en la actualidad es la norma que regula todos los aspectos relacionados con

los riesgos laborales en todas las acciones relacionados con el trabajo. Esta ley fue promulgada en 1995, y posteriormente reglamentada en 1997, esta norma se publicó con la intención de cumplir el mandato constitucional del artículo 40.2 de la Constitución Española. Cuando el estomatólogo este trabajando o el estudiante realizando prácticas con su paciente, deben ser conscientes y seguros de que los procedimientos que están realizando son los correctos y adecuados. Como en todo trabajo, ejercer la carrera de estomatología conlleva a riesgos inseparables para la salud. Estos riesgos se pueden clasificar según los tipos de agentes que lo produce⁽²⁴⁾.

1.4 Justificación e Importancia del Estudio

La salud ocupacional es una actividad multidisciplinaria dirigida a proteger y promover la salud de los trabajadores mediante la prevención y control de enfermedades, accidentes y la eliminación de factores y condiciones que ponen en peligro la salud y la seguridad del trabajador. La presente investigación es de gran importancia ya que los Odontólogos, debido a su trabajo, están expuestos a factores de riesgos físicos, químicos, biológicos, psicosociales y ergonómicos presentes en las actividades laborales, poniendo en riesgo no sólo su salud, también el rendimiento profesional; con ello se afecta la institución donde labora, o la consulta privada, disminuyendo la calidad del servicio que ofrece. Con este estudio se logrará medir el nivel de conocimiento de los alumnos sobre salud ocupacional y seguridad en el trabajo y se conocería si es necesario proponer soluciones para informar, capacitar acerca del tema y así poder prevenir cualquier daño que pueda perjudicar la salud a causa de unas inadecuadas condiciones de trabajo donde existan factores de riesgo de accidentes.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la Investigación

Antecedentes Internacionales

Los investigadores, **Jiménez OJ, Islas VR, Jiménez OD, Pérez LE, Hernández GM, González SF. (2019) México**, llegaron a la conclusión que el agotamiento emocional y el estrés percibido son experimentados por una gran proporción de estudiantes de odontología. Las proporciones fueron independientes de la edad y el sexo ⁽¹²⁾.

Lee CY, Wu JH, Du JK. (2019) Taiwán, Llegaron a confirmar que el estrés laboral y el agotamiento ocupacional fueron comunes entre el personal odontológico; esto puede afectar la seguridad del paciente y debe valorarse ⁽¹³⁾.

Cázares De León F, Treviño TM, Soto GD, Sánchez MM. (2019) México, concluyeron frente a estos resultados que aún falta promocionar las capacitaciones y ampliar la cobertura a los cirujanos dentistas sobre la bioseguridad y el manejo de los residuos biológicos infecciosos, así como dando a conocer las diferentes infecciones transmitidas por dichos objetos ⁽¹⁴⁾.

Gouvêa GR, Vieira WA, Paranhos LR, Bernardino ÍM, Bulgareli JV, Pereira AC. (2018) Concluye que los estudios elegibles para esta revisión proporcionan evidencia moderada de que los asientos tipo silla de montar proporcionaron un riesgo ergonómico menor que los asientos convencionales en la población examinada de estudiantes de estomatología ⁽¹⁵⁾.

Solanki J, Grupta S. (2017) India, Concluye en su trabajo investigador que todos los estomatólogos privados sufrían de riesgo laboral y los problemas de espalda eran las más comunes. Para lo cual indico que la

capacitación y los talleres regulares pueden ayudar a mejorar tales problemas⁽¹⁶⁾.

Grass MY, Castañeda DM, Pérez SG, Berenguer GM, Rosell VC. (2017) Cuba, concluyen en su estudio que la iluminación imperfecta hallada en las especialidades mencionadas resulta dañino para la salud de los profesionales de odontología⁽¹⁷⁾.

Bedoya M, Severiche SE, Meza AC, Osorio GO, Irma. (2017) Bolivia, concluye que entre los odontólogos afectados sobresale el pinchazo como el principal medio de accidentes⁽¹⁸⁾.

Ekmekcioglu H, Unur M. (2017) Estambul, los estomatólogos deben ser conscientes de que también son responsables de brindar la protección adecuada a sus asistentes y pacientes, así como a ellos mismos⁽¹⁹⁾.

Antecedentes Nacionales

Hermoza GJ, Calle GA, Ururi MA. (2019) Tacna-Perú, se resalta la necesidad de incrementar una cultura preventiva de bioseguridad y ergonomía desde el inicio de la carrera, cabe mencionar que es de suma importancia que las instituciones de salud y de formación en salud necesitan un programa de bioseguridad con normas establecidas de un ambiente laboral ordenado y seguro⁽²⁰⁾.

Montesinos VC (2018) Tacna, determina que hay relación entre los factores de riesgo específicamente en los movimientos repetidos instantáneamente se puede percibir el dolor. Presentando también dolor a la palpación en la zona baja de la espalda. Concluyéndose que existe relación significativamente entre los factores de riesgo físico y el dolor lumbar en los cirujanos dentistas de Tacna⁽²¹⁾.

Morales B (2018) resalta, que el riesgo ocupacional más frecuente para los odontólogos es el riesgo físico (42%); seguido del riesgo ergonómico

(34%) y riesgo psicosocial (26%). para lo cual se recomienda valorar estos resultados para definir las medidas preventivas de esa forma poder amenguar o expeler los riesgos ocupacionales en los odontólogos⁽²²⁾.

2.2 Bases Teóricas

2.2.1 Riesgo biológico

Se define como riesgo biológico a la posible exposición a Agentes Biológicos o la exposición a microorganismos, con inclusión de los genéticamente modificados, cultivos celulares y endoparásitos humanos, susceptibles de poder originar cualquier tipo de infección, alergia o toxicidad que puedan conllevar a enfermedades, motivada por la actividad laboral.

HEPATITIS B

La hepatitis B, es una infección hepática potencialmente mortal causada por el virus de la hepatitis B (VHB). Está considerado como uno de los problemas más importantes de la salud mundial. Esta infección conlleva un alto peligro de muerte por cirrosis y cáncer de hígado debido al consumo de alcohol y consumo exceso de tabaco.

Ante ello, existe una vacuna segura y eficaz que tiene una efectividad de protección del 98% al 100% contra la enfermedad. Con las acciones tomadas para prevenir la infección por el virus de la hepatitis B, permite reducir y evitar las complicaciones que pudieran presentar los pacientes portadores de la enfermedad, como la cirrosis y el cáncer.

Esta enfermedad se puede transmitir a través de trabajos relajados por los profesionales de la salud como realizan los profesionales y estudiantes de odontología como son extracciones dentales, exposición a sangre y cirugías. Las infecciones por hepatitis B en personas adultas se cronifica en menos del 5% de los casos, mientras

que en los menores de edad está en un promedio del 95%. Este virus puede transmitirse al reutilizar agujas y jeringas en centros de trabajos y de estudio de rubro de la salud dental. También, se puede contraer esta infección en los procedimientos dentales en las universidades como práctica y clínica ⁽²³⁾.

La hepatitis B, fuera del organismo puede sobrevivir 7 días. Durante este tiempo puede infectar a una persona, si logra penetrar en el organismo de una persona que no recibió una vacuna. La incubación dura un tiempo promedio de 75 días, pero puede variar entre 30 y 180 días. El virus, se puede detectar entre 30 y 60 días después de la infección, y después de este tiempo puede dar lugar a una hepatitis B crónica.

SINDROME DE INMUNO DEFICIENCIA ADQUIRIDA (SIDA)

El VIH se encuentra en su cuarta década considerada como pandemia. En la actualidad este problema de salud pública, independientemente de los avances en los estudios para descubrir la cura y en la terapia antirretroviral que ha hecho de esta infección una enfermedad crónica. La calidad de vida de todas las personas portadoras de VIH podría asemejarse a las demás personas. Ante esta situación, el conocimiento de las personas de quien viven con los portadores del VIH continúa siendo negativa. Las formas de transmisión, sus implicaciones en la sociedad causan zozobra y a la vez genera discriminación en distintos lugares, ante ello las personas portadoras del VIH, viven al margen de la sociedad ⁽²⁴⁾.

Todas las manifestaciones orales de la infección VIH, son un componente fundamental de la progresión de la enfermedad y ocurre en aproximadamente 30 a 40% de la población de pacientes afectados con el VIH. Los factores que predisponen la expresión de lesiones orales incluyen: conteos de CD4 menores de 200 células/mm³, una

carga viral mayor de 3000 copias/ml, xerostomía, higiene oral pobre y el hábito de fumar. Las lesiones orales se diferencian en infecciones micóticas, virales y bacterianas, neoplasmas como el sarcoma de Kaposi y otras presentaciones no específicas como ulceraciones aftosas y enfermedades de las glándulas salivales ⁽²⁵⁾.

TETANO

El tétano es una de las enfermedades infecciosas, causada por las esporas de la bacteria *Clostridium tetani*. Las esporas se encuentran en todos los ambientes, así como en los ambientes donde se realiza trabajos de odontología donde el profesional o estudiante, tiene contacto directo con el paciente y los materiales, principalmente en el suelo, heces de animales, de las personas, y en la superficie de la piel y de herramientas oxidadas. Estas son bacterias son muy resistentes al calor y a la mayoría de los antisépticos, y pueden sobrevivir durante años, durante este tiempo todos estamos expuestos a contagiarse con la enfermedad principalmente los trabajadores en odontología por estar en contacto directo y realiza trabajos de corte de piel dental.

Esta enfermedad se adquiere tras la infección de cortes o heridas por las esporas de la bacteria *Clostridium tetani*, y la mayoría de los casos aparecen a los 14 días de la infección. El tétanos no se transmite de persona a persona ⁽²⁶⁾.

HERPES SIMPLE

La infección por herpes simple tipo I, es una de las enfermedades más frecuentes que afecta a la cavidad bucal, y estas son adquiridas por los estudiantes de estomatología y se manifiesta en forma de vesículas que tienden a aparecer después de 10 a 12 días.

Estos virus ingresan al cuerpo a temprana edad, teniendo como habitud la piel y las cutículas de la cavidad bucal; tienen fases de latencia y reactivación.

Estas infecciones son adquiridas o contagiadas por contacto directo con las lesiones que contienen virus que fueron adquiridas de personas infectadas. Una vez producido el primer contacto con el virus, este permanece en forma permanente en los ganglios nerviosos; las manifestaciones clínicas, son activadas por mecanismos desconocidos ⁽²⁷⁾.

INFECCIONES VÍRICAS DEL TRACTO RESPIRATORIO SUPERIOR.

Son todas las infecciones que afectan la nasofaringe, orofaringe, laringe, tráquea, oído y senos paranasales.

Muchos de los organismos responsables de infecciones del tracto respiratorio se han detectado en los aerosoles dentales, esto debido a que existen productos que no cumplen los requisitos para su empleo. También tiene correlación positiva entre la incidencia de ciertas enfermedades respiratorias en pacientes dentales, como el resfriado común, la gripe y la salud del personal que los atiende. Ante ello el personal dental tiene un alto riesgo de contagiarse de la enfermedad respiratoria ⁽²⁸⁾.

TUBERCULOSIS

La tuberculosis (TB) es un problema de salud mundial que afecta a las personas que se encuentran económicamente activas y a la vez esta es considerada como una enfermedad ocupacional. La transmisión de la TB, es un riesgo laboral en los establecimientos de salud, y más aún en lugares donde se atiende una cantidad mayor. Los pacientes como centros odontológicos, los diagnosticados, y los que no reciben

tratamiento adecuado, constituyen el mayor riesgo de contagio para los trabajadores de salud ⁽²⁹⁾.

INFECCIÓN POR HELICOBACTER PYLORI.

El *Helicobacter pylori*, es una bacteria que causa principalmente inflamación a largo plazo y las úlceras del estómago, y muchas investigaciones lo ha vinculado a enfermedades, como el cáncer de estómago y de los ganglios linfáticos.

Sin embargo, el *H. pylori* también puede residir dentro de la boca y los estudios no conocen si su presencia allí cambia la efectividad del tratamiento de erradicación dirigido al estómago, esta situación pone en un gran riesgo al profesional en odontología ⁽³⁰⁾.

2.2.2 Riesgo Ergonómico

Se refiere como riesgo ergonómico por sufrir trastornos musculoesqueléticos debido a la necesidad de mantener posturas que le permitan realizar movimientos precisos en un espacio físico tan limitado como lo es la cavidad oral, además de facilitar el posicionamiento en los ambientes de trabajo, para hacer más eficiente el desempeño, sin causarnos daño y obtener resultados eficaces.

LUMBALGIA

Es la alteración en la biomecánica de la columna vertebral, provocadas por las malas posturas en el trabajo y fuera de él, se presenta el debilitamiento muscular, en especial de abdominales, ligamentos y tendones acortados por retracciones crónicas, sobrecarga mecánica e inflamación de las articulaciones posteriores con diferentes grados de artrosis agravados por esfuerzos inadecuados y desacostumbrados o trabajos realizados en una misma postura usualmente el sedentarismo,

uso inadecuado de sillas y el inadecuado posicionamiento del sillón dental por los odontólogos y un alto grado de estrés laboral ⁽³¹⁾

SÍNDROME DEL TÚNEL CARPIANO (STC)

La ubicación del túnel carpiano está en la base de la mano, junto con el surco distal de la muñeca. En su contenido están los tendones, ligamentos, huesos y el nervio mediano.

Tal síndrome se origina al realizar movimientos de compresión sobre la muñeca, provocando la inflamación y la presión en el interior del túnel el cual está conformado por el carpo y el ligamento carpiano transversal en la muñeca, en donde se encuentran diversos tendones y el nervio mediano. Hay mayor prevalencia en mujeres entre 40 y 60 años el cual está relacionado a la ocupación como es el caso de los odontólogos ⁽³²⁾.

La prevalencia del síndrome del túnel carpiano se da por:

- Realizar ejercicio en los que se aplica extrema fuerza.
- Adaptación de postura que sean estresantes para la muñeca.
- La presión mecánica que es el contacto entre el tejido corporal y el instrumento.
- La vibración estimula la contracción de los músculos y causan inflamación del nervio mediano.
- Las temperaturas bajas ocasionan deterioro muscular tanto de los nervios motores y sensoriales.

TENDINITIS

La tendinitis se origina por el tipo de trabajo que se desarrolla o también como consecuencia de un accidente laboral, como una lesión que aparece sobre una patología de base previamente existente, que se ve agravada por la actividad física desempeñada durante la jornada de

trabajo; en la mayoría de los casos es difícil distinguir si se trata de una patología nueva o si se trata de una patología que aparece esporádicamente ⁽³³⁾.

EPICONDILITIS

Dicha lesión sucede en trabajadores que durante su actividad laboral empuñan herramientas con fuerza de manera repetida y por torsión repetida de la muñeca, generando dolor sobre todo por las noches y en reposo, ocasionado síntomas de debilidad al momento de agarrar objetos. La prevención para este tipo de lesiones radica en realizar ejercicios en los cuales incluya los movimientos de flexión, extensión, pronación y supinación de muñeca, antes, durante y después de su jornada laboral en caso de los odontólogos ⁽³⁴⁾.

POSTURA DE TRABAJO ODONTOLÓGICO

Según el grupo de expertos en salud oral de la OMS, la postura más correcta para el trabajo es la recomendada por el Human Performance Institute (HPI) de Atami (Japón). Conocida como la B.H.O.P. (Balanced Home Operating Position) del doctor Daryl Beach, que se traduce por la posición de trabajo cómoda y equilibrada o simétrica. Esta posición se la conoce por algunos autores como posición "0".

Los parámetros considerados según la BHOP son: El individuo se relaciona con dos grandes ejes: el eje horizontal o línea del suelo, y el eje vertical o columna del operador, que es perpendicular al anterior. Una vez situado el paciente en decúbito supino el eje de su columna vertebral será paralelo al eje horizontal. El operador se encuentra sentado; su columna vertebral debe estar perpendicular en relación a la columna del paciente. Las piernas del operador estarán un poco separadas, de forma que uniendo con líneas imaginarias el cóccix y las rótulas formen un triángulo equilátero, en cuyo centro geométrico se encontrará la boca del paciente. La flexión de las rodillas y la altura

del taburete serán tales que las piernas y ante piernas del operador formen un ángulo recto. Pierna y pies del operador en ángulo recto los muslos paralelos al suelo Total apoyo plantar con disposición paralela entre ellos, sin mostrar inclinaciones que determinen apoyo sobre las líneas internas o externas de los pies. Codos flexionados de tal forma que brazos y antebrazos del operador estén en ángulo recto. Manos y dedos serán los puntos de apoyo sobre el campo de trabajo. Flexión cervical mínima y la cabeza ligeramente inclinada. En cuanto a los brazos lo menos alejados del eje vertical (columna del operador). La cabeza del paciente se debe encontrar en contacto con el operador en su línea media sagital y a igual distancia del punto umbilical y el corazón. Esta altura permite que la distancia entre los ojos del operador y la boca del paciente sea de unos 27 a 30 cms (distancia mínima de seguridad: distancia de mejor visibilidad recomendada para prevenir patología ocular y auditiva) Línea imaginaria que cruza ambos hombros del operador deberá ser lo más paralela al piso.

La forma de situarse cuando se trabaja sentado no es agradable, por lo cual que debe ajustarse a un patrón muy concreto, para obtener los beneficios esperados desde el punto de vista de la salud laboral nos proporciona ventajas como Menor consumo de energía. Menor sobrecarga circulatoria. Menor carga sobre las articulaciones y miembros inferiores. El adecuado movimiento de la lordosis lumbar fisiológica nos evita el aumento de la presión intradiscal a nivel lumbar ⁽³⁵⁾.

PÉRDIDA DE AUDICIÓN

El oído es un órgano sensorial fundamental en la audición y el equilibrio. Se divide en partes con funciones específicas. La Pérdida auditiva provocando por ruido es progresiva el límite de exposición permitido por el nacional institute for Occupational Safety and Health (NIOSH) debe ser de 85 decibeles menos de 8 horas diarias, si se expone a 90 dB máximo 8 horas y de 95 dB sólo 4 horas. Al estar expuesto al ruido, el profesional se acostumbra a éste sin ser

consciente del peligro irreparable al que está sometiendo su audición, por lo cual generalmente, evade este factor de riesgo por desconocimiento real del tema. El profesional de la odontología es susceptible a presentar problemas de audición relacionados con su desempeño laboral al estar en contacto directo con factores de riesgo entre los cuales está el ruido producido por la pieza de alta velocidad, los succionadores de aire, la lámpara de fotocurado, la compresora, el aire acondicionado entre otros ⁽³⁶⁾.

2.2.3 Riesgo Psicológico

Una de las principales consecuencias es el estrés el cual es ocasionado por nuestra reacción interna ante las cosas que nos suceden y las exigencias que debemos cumplir. Tiene dos componentes: los acontecimientos y exigencias externos impuestos en la rutina diaria de nuestra vida y nuestra reacción interna ante ellos.

ESTRÉS LABORAL CRÓNICO.

El estrés que es la consecuencia de una reacción interna ante las cosas que suceden y las exigencias que se debe cumplir en un lugar determinado; este posee dos componentes; los acontecimientos y exigencias externos impuestos a los estudiantes y profesionales en odontología y la reacción interna ante ellos; es considerada su influencia en odontología por la acción de cuatro factores esenciales; factores psicosociales; comportamiento de los pacientes ante el medio; presión asistencial del profesional y los factores físicos adversos, estos factores determinan esencialmente es comportamiento de un estudiante o trabajador en odontología ⁽³⁷⁾.

SÍNDROME DE DESGASTE PROFESIONAL (BURNOUT).

Es un término anglosajón cuyo significado es estar desgastado o exhausto. La presencia de este síndrome se considera como una reacción de trabajar arduamente, de no tomar en cuenta las necesidades personales, a la falta de ayuda, a la actitud negativa y la pérdida de autoestima ⁽³⁸⁾.

La práctica odontológica ha sido considerada como el que presenta más problemas de salud física y mental, en comparación con otras profesiones sanitarias. Esto se debe porque ha sido reconocida como una actividad demandante. Para desempeñar sus funciones necesitan gran variedad de equipos y materiales, por lo que están expuestos a sufrir diversos riesgos de trabajo, como son accidentes y el estar en contacto con diversos agentes infecciosos añadiendo las nuevas tecnologías utilizadas que cada vez son más sofisticadas, que hacen que su labor del profesional sea más complicada ⁽³⁸⁾.

Los factores que aumentan la tensión en los odontólogos son:

El realizar su actividad laboral en un área limitada, con exigencias de tiempo entre un paciente y otro; las cuestiones ergonómicas, como el sedentarismo prolongada, posturas incorrectas, procedimientos quirúrgicos y dentales prolongados; además de un ambiente de trabajo ruidoso, con insuficiente iluminación y ventilación, así como los factores ambientales que influyen negativamente en la productividad de ellos. El trabajo del cirujano dentista en el ámbito profesional es arduo, tenso, que implica un deterioro físico y mental, ya que realiza su trabajo con limitaciones tiempo y tienen que lidiar con la ansiedad de los pacientes ⁽³⁸⁾.

2.3 Definición Conceptual

2.3.1 AGENTES BIOLÓGICOS

Se entiende por riesgo biológico la posibilidad de que un trabajador pueda sufrir infecciones, intoxicaciones o procesos alérgicos de origen no químico, como consecuencia de la exposición a microorganismos.

2.3.2 AGENTE ERGONOMICO

Es una característica del trabajo que puede incrementar la probabilidad de desarrollar un trastorno musculoesquelético, ya sea por estar presente de manera desfavorable o debido a que haya presencia simultánea con otros factores de riesgo.

2.3.3 AGENTE PSICOLÓGICO

Los factores **psicosociales** son aquellas características de las condiciones de trabajo **que** afectan a la salud de los trabajadores a través de mecanismos psicológicos y fisiológicos, a los **que** se llama estrés.

El cual está influenciado por el medio en la que labora y las horas que se exceden de trabajo.

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y Diseño de Investigación

3.1.1 Tipo de Investigación: Observacional.

3.1.2 Nivel de Investigación: Transversal.

3.1.3 Método de Investigación: Cuasi experimental.

3.1.4 Diseño de Investigación: Correlacional.

3.2 Hipótesis

3.2.1. H₁- Hipótesis Principal

Los estudiantes del octavo al décimo ciclo de Estomatología de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt tienen conocimiento sobre riesgos ocupacionales.

3.3 Variables e Indicadores

3.3.1 Variable independiente (V1)

Conocimiento

3.3.2 Variable dependiente (V2)

Riesgo ocupacional.

3.4 Co - Variables,

- Riesgo Biológico
- Riesgo Ergonómico
- Riesgo Psicosocial
- Sexo
- Edad.

3.5 Operacionalización de las Variables

VARIABLES	CONCEPTUALIZACIÓN	DIMENSIÓN	INDICADOR	VALOR
Variable independiente Conocimiento sobre riesgo ocupacional	Se define al riesgo ocupacional como la probabilidad que el trabajador tuvo de padecer un suceso o una molestia en su labor mediante la ejecución de su diligencia laboral.	Riesgo biológico	Exposición a microorganismos como: Virus, Bacterias, Hongos y Parásitos.	Bueno Regular Malo
		Riesgo ergonómico	Posturas inadecuadas, Sobreesfuerzo, Movimientos bruscos y Trabajos prolongados de pie.	Alto Medio Bajo
		Riesgo psicosocial	Relaciones entre el equipo de salud y Carga de trabajo mental.	Alto Medio Bajo
Variable dependiente Prácticas sobre riesgo ocupacional	La práctica es definida se define, según Kozier (2007), como el adiestramiento de cualquier arte o facultad, habilidad, es adiestrar, colocar en práctica los saberes adquiridos (Kozier, 2007, p. 27). En efecto, la práctica viene a ser la acción de desempeño al momento de aplicar los conocimientos previos.	Riesgo biológico	Exposición a microorganismos como: Virus, Bacterias, Hongos y Parásitos.	Si No
		Riesgo ergonómico	Posturas inadecuadas Sobreesfuerzo Movimientos bruscos Trabajos prolongados de pie.	Si No
		Riesgo psicosocial	Escasez de compensaciones Sobrecarga laboral Test de Burnout.	Si No

3.6 Población, Muestra y Muestreo

3.6.1 Población de estudio

La población conformada por los 78 estudiantes de 8° – 10° ciclos de la Escuela de Estomatología de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt:

3.6.2 Muestra y muestreo

Se aplicó el muestreo aleatorio simple para proporciones de la población finita.

$$n = \frac{N * Z_a^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_a^2 * p * q}$$

Dónde:

- N = Total de la población
- $Z_a^2 = 1.96^2$ (si la seguridad es del 95%)
- p = proporción esperada (en este caso 5% = 0.5)
- q = 1 – p (en este caso 1-0.05 = 0.5)
- d = precisión (en este caso deseamos un 5%).

$$n = \frac{78 * 0.5 * 0.5 * 1.96^2}{(78 - 1) * 0.05^2 + 0.5 * 0.5 * 1.96^2} = 65$$

Siendo la muestra representativa: 65 alumnos De 8°-10° ciclo de la Escuela de Estomatología de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt. Lima 2020

Trabajaremos la muestra con 20 alumnos y sobre este número realizaremos la prueba piloto.

3.6.2 1 Criterios de selección

La muestra seleccionada, además deberá cumplir con los siguientes criterios.

Criterios de Inclusión

- Estudiantes matriculados.
- Estudiantes de 8 a 10 ciclo de ambos sexos.
- Estudiantes que no presenten impedimento físico o padezcan enfermedad alguna.

Criterios de exclusión:

- Estudiantes que realizaron reserva.
- Estudiantes que no comprendieron este estudio.
- Estudiantes que no estén de acuerdo con participar en el estudio.
- Estudiantes que padezcan alguna enfermedad sistémica o impedimento físico alguno.

3.7 Técnicas e Instrumentos de Recolección y Procesamiento de Datos, Validez y Confiabilidad.

3.7.1 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

La técnica de recolección de datos fue la encuesta, mediante la aplicación de cuestionarios según se detalla a continuación: Se utilizará el instrumento de recolección de datos para determinar el conocimiento de riesgo ocupacional en estudiantes con 18 preguntas y para las prácticas, se utilizó un cuestionario de 13 preguntas (ver anexos). La confiabilidad del instrumento fue de 0.93 para conocimiento y 0.98 para prácticas y la validez fue a través de la opinión de expertos.

3.7.2 Instrumentos de Recolección de Datos

Comprendió la etapa de aplicación de los instrumentos de evaluación. Fijándose con la del director de la Escuela de Estomatología para que apruebe la fecha de aplicación.

Los alumnos fueron elegidos en forma aleatoria y se les asignó un código, porque la prueba era anónima, que serviría más adelante para procesar los datos de la encuesta. Se procesaron los datos de la encuesta sobre conocimiento y prácticas de riesgos ocupacionales en plantillas, para obtener los puntajes de cada alumno con el código respectivo, obteniéndose resultados parciales de las dimensiones investigadas.

3.7.3 Validez y confiabilidad de los Instrumentos

La confiabilidad del instrumento fue de 0.93 para conocimiento y 0.98 para prácticas y la valides fue a través de la opinión de expertos.

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Para determinar la confiabilidad del instrumento se procedió a realizar la prueba piloto a 20 encuestados y se midió con el coeficiente de confiabilidad de

Donde $K=20$.

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left(1 - \frac{\sum p_i q_i}{PQ} \right)$$

K : Número de ítems $p_i q_i$: Varianza Muestral

PQ : varianza del total de puntaje de los ítems

$$\sum p_i q_i = 3.52 \quad PQ=30 \quad K=20$$

$$KR20 = \frac{20}{20-1} \left(1 - \frac{3.52}{30} \right) = 0.93$$

3.8 Método de Análisis de Datos

Para el presente estudio se utilizó la prueba estadística chi - cuadrado, así mismo el paquete estadístico SPSS versión 20 para procesar los análisis estadísticos el cual nos permitió construir tablas y gráficos de las variables en porcentajes teniendo además el conocimiento sobre salud bucal en función a los indicadores presentes en sus respectivos cuestionarios según medias estadísticas.

3.9 Aspectos Éticos

Se cubrieron estos requerimientos en salvaguarda de obtenerlas autorizaciones respectivas de los estamentos involucrados.

Se solicitó la autorización de la universidad para realizar dicho estudio a su alumnado y así mismo se solicitó el consentimiento informado de los alumnos para el desarrollo de los cuestionarios.

Se mantendrá la confidencialidad de la información.

IV. RESULTADOS

Tabla N°1

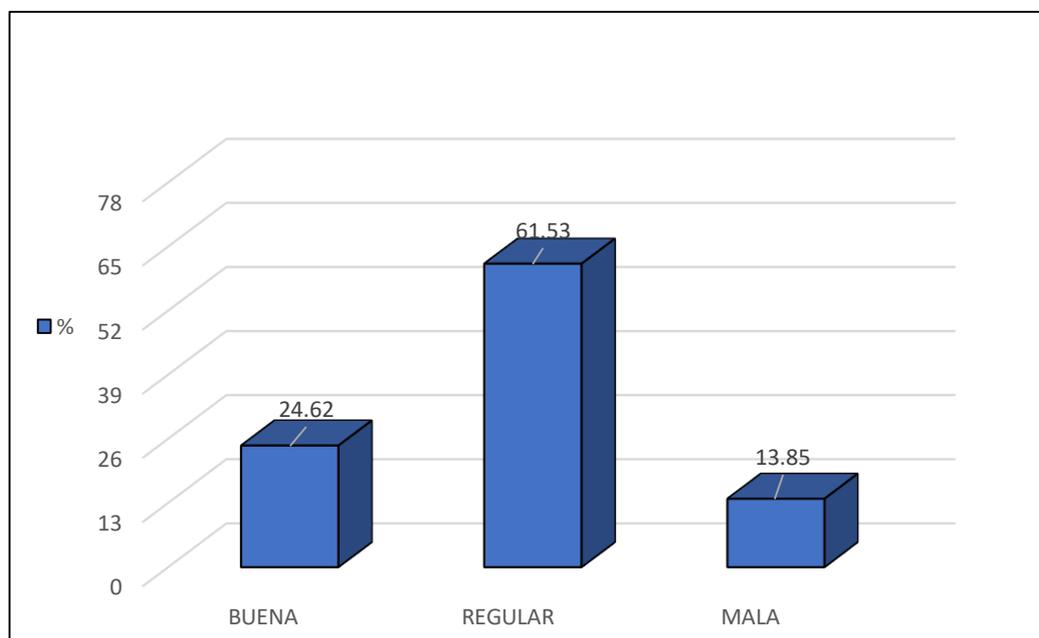
Conocimiento sobre riesgo biológico

Niveles	Alumnos	%
Buena De 31 a 40 puntos	16	24.62
Regular De 21 a 30 puntos	40	61.53
Mala De 10 a 20 puntos	9	13,85
Total	65	100.00

Fuente: Elaboración propia

Gráfico N° 1

Conocimiento sobre riesgo biológico



Fuente: El autor

De la tabla y el gráfico se observa que el 24.62% del total de estudiantes tienen conocimiento bueno sobre riesgo biológico, el 61.53% es regular y un 13.85% tienen conocimiento malo sobre riesgo biológico.

Tabla N° 2

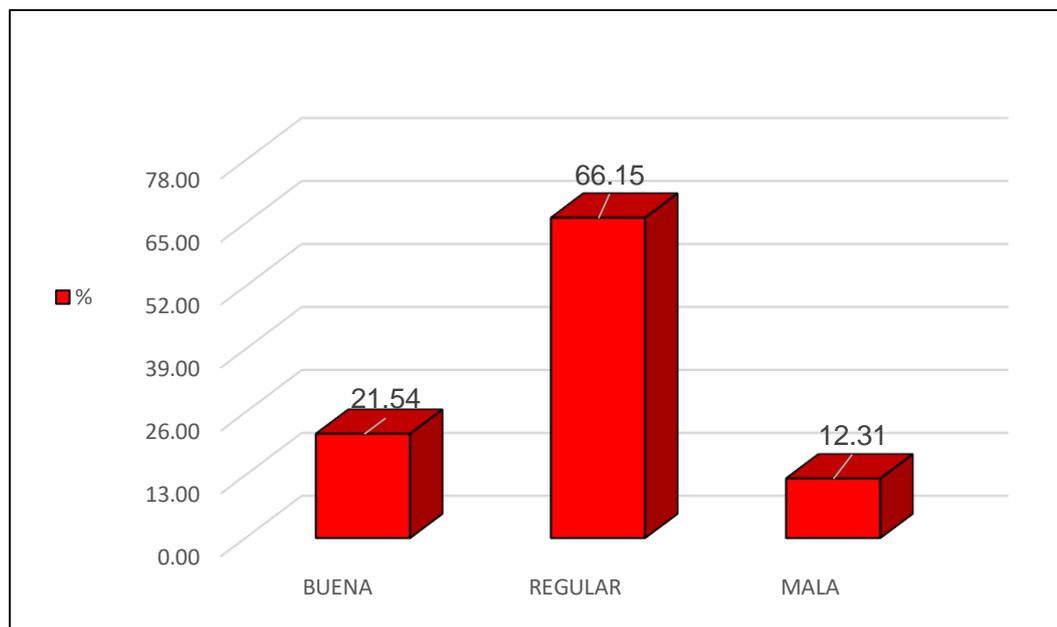
Conocimiento sobre riesgo Ergonómico

Niveles	Alumnos	%
Buena De 31 a 40 puntos	14	21.54
Regular De 21 a 30 puntos	43	66.15
Mala De 10 a 20 puntos	8	12.31
Total	65	100.00

Fuente: Elaboración propia

Gráfico N° 2

Conocimiento sobre riesgo Ergonómico



Fuente: El autor

De la tabla y el grafico se observa que el 21.54% del total de estudiantes tienen conocimiento bueno sobre riesgo ergonómico, el 66.15% es regular y un 12.31% tienen conocimiento malo sobre riesgo ergonómico

Tabla N° 3

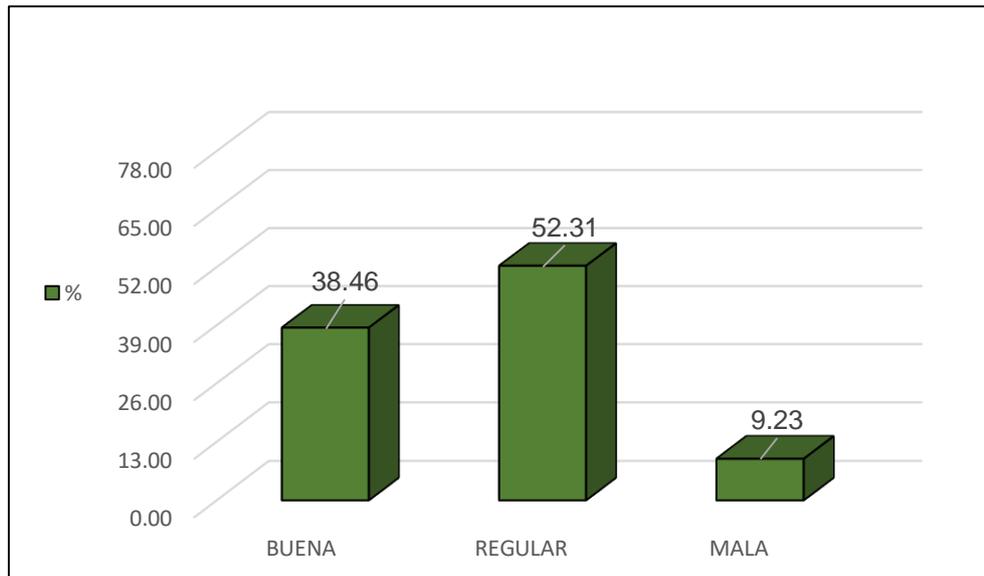
Conocimiento sobre riesgo psicosocial

Niveles	Alumnos	%
Buena De 31 a 40 puntos	25	38.46
Regular De 21 a 30 puntos	34	52.31
Mala De 10 a 20 puntos	6	9.23
Total	65	100.00

Fuente: Elaboración propia

Gráfico N° 3

Conocimiento sobre riesgo psicosocial



Fuente: El autor

De la tabla y el gráfico se observa que el 38.46% del total de estudiantes tienen conocimiento bueno sobre riesgo psicosocial, el 52.31% es regular y un 9.23% tienen conocimiento malo sobre riesgo psicosocial.

Tabla N°4

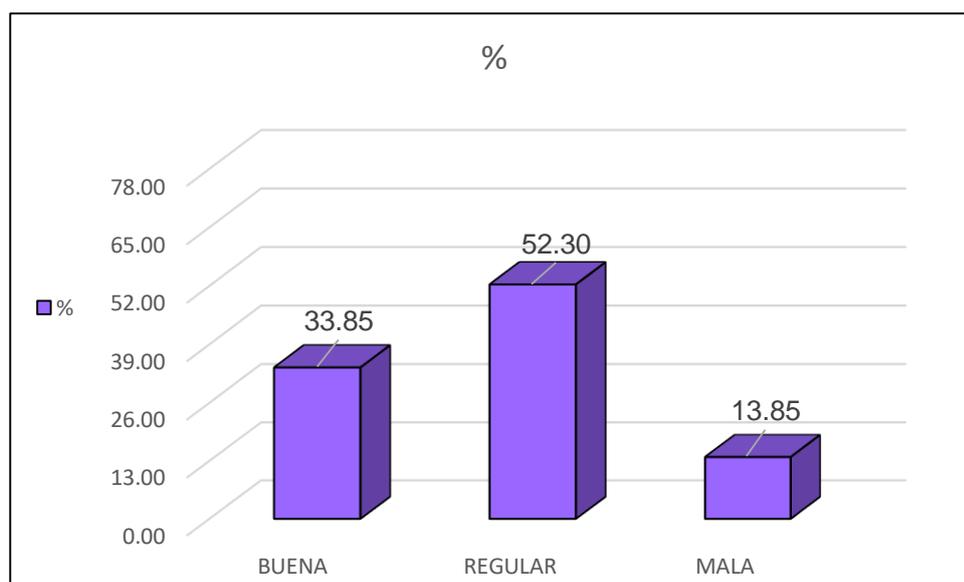
Conocimiento sobre riesgo ocupacional

Niveles	Alumnos	%
Buena De 92 a 120 puntos	22	33.85
Regular De 61 a 91 puntos	34	52.30
Mala De 30 a 60 puntos	9	13.85
Total	65	100.00

Fuente: Elaboración propia

Gráfico N°4

Conocimiento sobre riesgo ocupacional



Fuente: El autor

De la tabla y el gráfico se observa que el 33.85% del total de estudiantes tienen conocimiento bueno sobre riesgo ocupacional, el 52.30% es regular y un 13.85% tienen conocimiento malo sobre riesgo ocupacional.

Tabla N°5

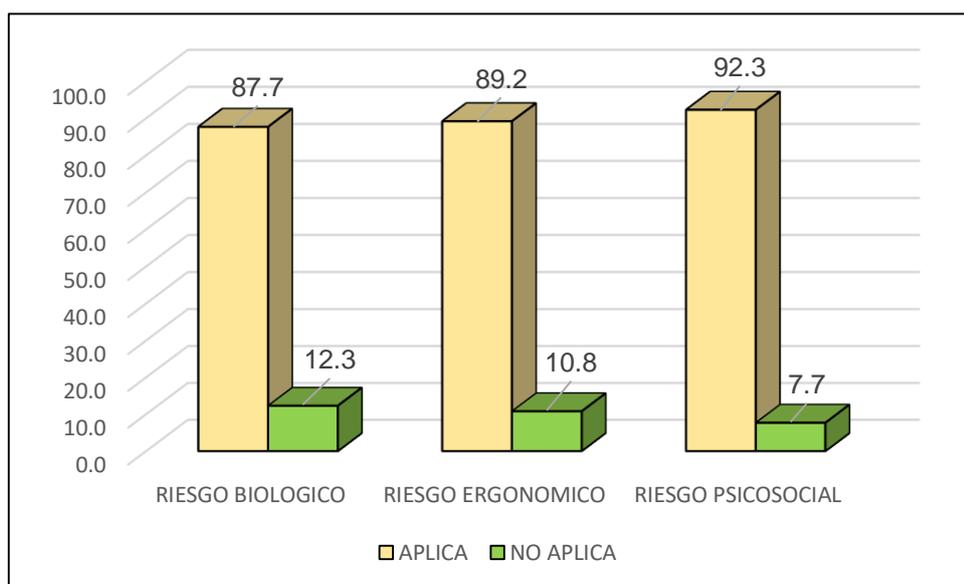
Practicas sobre riesgos ocupacionales según dimensiones

Practicas	Aplica		No aplica		Total
	n	%			
Riesgo biológico	57	87.7	8	12.3	65
Riesgo ergonómico	58	89.2	7	10.8	65
Riesgo psicosocial	60	92.3	5	7.7	65

Fuente: Elaboración propia

Gráfico N°5

Practicas sobre riesgos ocupacionales según dimensiones



Fuente: El autor

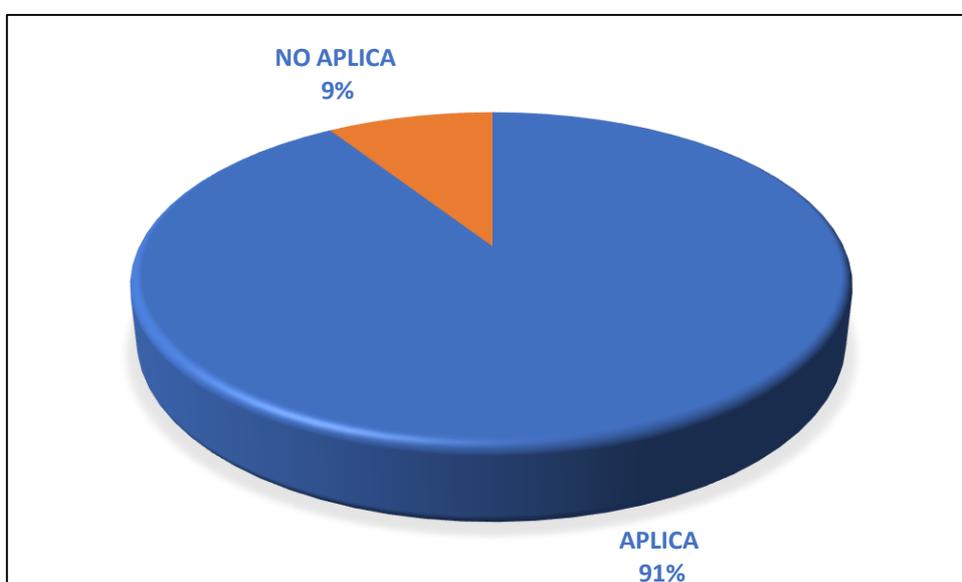
De la tabla y el gráfico se aprecia que del total de estudiantes el 87.7% aplica bien las prácticas biológicas; el 89.2% aplica bien las prácticas ergonómicas; el 92.3% aplica bien las prácticas psicosociales.

Tabla N°6

Practicas sobre riesgos ocupacionales

	n	%
Aplica	59	91
No aplica	6	9
Total	65	100

Fuente: Elaboración propia



Fuente: El autor

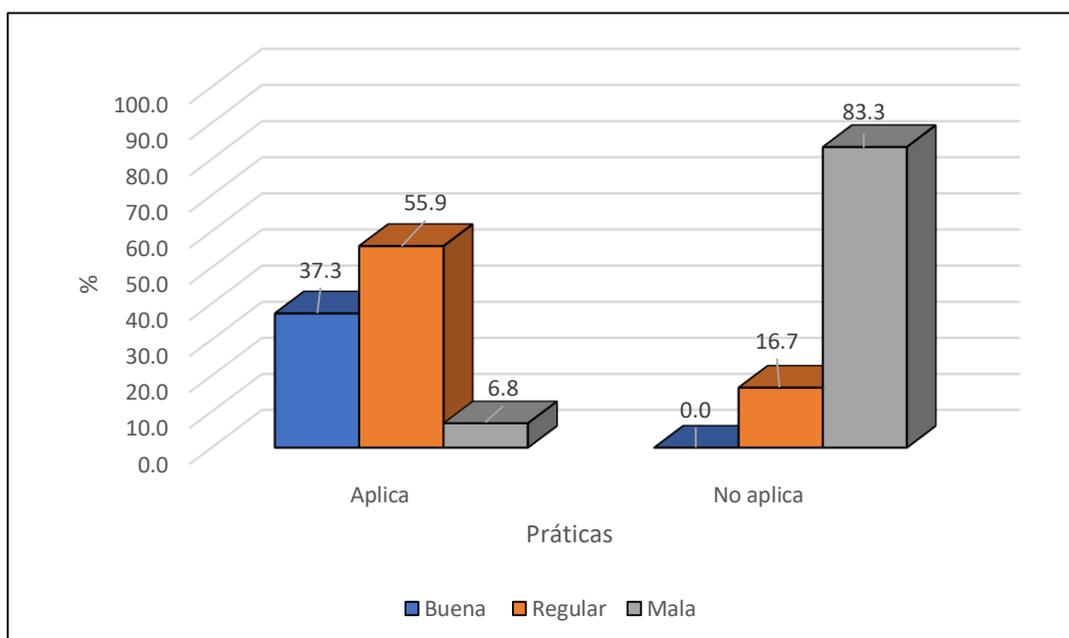
De la tabla y el grafico se aprecia que el 91% de estudiantes aplican buenas prácticas sobre los riesgos ocupacionales, mientras que el 9% no aplican.

Tabla N°7

Relación entre conocimiento y prácticas de los riesgos ocupacionales

Conocimiento	Prácticas				total	Chi Cuadrado
	Aplica		No aplica			
	n	%	n	%		
Buena	22	37.3		0.0	22	x ² :23,54 p:0.004
Regular	33	55.9	1	16.7	34	
Mala	4	6.8	5	83.3	9	
Total	59	100	6	100.0	65	

Fuente: Elaboración propia



Fuente: El autor

De la tabla y el gráfico se aprecia que del total de estudiantes que aplican el 37.3% tienen buen conocimiento sobre los riesgos ocupacionales y del total de estudiantes que no aplican el 83.3% tienen nivel malo sobre los riesgos ocupacionales. Se encontró relación estadística entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre riesgos ocupacionales.

V. DISCUSIÓN

Los riesgos ocupacionales son aquellas situaciones que se encuentran en el sitio de trabajo del individuo colocando al trabajador en mayor exposición. Los profesionales de estomatología dentro del área laboral están expuestos a los diferentes riesgos ocupacionales, definiendo riesgo como “toda fuente, situación o acto con potencial de daño en términos de lesión o enfermedad, daño a la propiedad, al ambiente de trabajo o una combinación de estos.” Estos peligros afectan individual y colectivamente, y tienen la probabilidad de desencadenar una alteración a la salud, alterando inevitablemente el proceso de trabajo, que conlleva al bajo rendimiento laboral e incumplimiento de los objetivos en las instituciones públicas y privadas. La forma de evitarlos es conociendo y actuando frente a estos riesgos. Los estudiantes desarrollan sus actividades en un ambiente propicio para la exposición a los múltiples y variados peligros ocupacionales peculiares a su actividad, como los peligros biológicos, físicos, químicos, psicosociales y condiciones no ergonómicas. Nuestros resultados reportan que se observa que el 24.62% del total de estudiantes tienen conocimiento bueno sobre riesgo biológico, el 61.53% es regular y un 13.85% tienen conocimiento malo sobre riesgo biológico. Se observa que el 21.54% del total de estudiantes tienen conocimiento bueno sobre riesgo ergonómico, el 66.15% es regular y un 12.31% tienen conocimiento malo sobre riesgo ergonómico. Se observa que el 38.46% del total de estudiantes tienen conocimiento bueno sobre riesgo psicosocial, el 52.31% es regular y un 9.23% tienen conocimiento malo sobre riesgo psicosocial. Se observa que el 33.85% del total de estudiantes tienen conocimiento bueno sobre riesgo ocupacional, el 52.30% es regular y un 13.85% tienen conocimiento malo sobre riesgo ocupacional. Estos resultados coinciden con la investigación de estomatólogos deben ser conscientes de que también son responsables de brindar la protección adecuada a sus asistentes y pacientes, así como a ellos mismos¹⁹. **A nivel nacional se tiene a HERMOZA GJ, CALLE GA, URURI MA. (2019) Tacna-Perú**, que resalta la necesidad de incrementar una cultura preventiva de bioseguridad y ergonomía desde el inicio de la carrera, cabe mencionar que es de suma importancia que las instituciones de salud y de formación en salud necesitan un programa de bioseguridad con normas establecidas de un ambiente

laboral ordenado y seguro,²⁰ del cual estamos plenamente de acuerdo.

MONTESINOS VC (2018) Tacna, concluye que hay relación entre los factores de riesgo específicamente en los movimientos repetidos instantáneamente se pueden percibir el dolor. Presentando también dolor a la palpación en la zona baja de la espalda. Concluyéndose que existe relación significativamente entre los factores de riesgo físico y el dolor lumbar en los cirujanos dentistas de Tacna²¹. Lo que coincide con nuestros resultados. **Morales B (2018)** concluyó que el riesgo ocupacional más frecuente para los odontólogos es el riesgo físico (42%); seguido del riesgo ergonómico (34%) y riesgo psicosocial (26%). para lo cual se recomienda valorar estos resultados para definir las medidas preventivas de esa forma poder amenguar o desprender los riesgos ocupacionales en los odontólogos²² El trabajo es un derecho humano y un componente indispensable para la vida, además es fuente de desarrollo económico y social de un país, sin embargo diversos estudios han demostrado que en el ambiente laboral existen riesgos que pueden ocasionar daños a la salud física o mental de los trabajadores, afectando su seguridad, y calidad de vida o inclusive provocarle incapacidad o muerte.

VI. CONCLUSIONES

- a. El nivel de conocimiento sobre el riesgo biológico en estudiantes de la escuela de estomatología de la universidad privada de Huancayo franklin Roosevelt., es bastante aceptable.
- b. El nivel de conocimiento sobre el riesgo ergonómico en estudiantes de la escuela de estomatología de la universidad privada de Huancayo franklin Roosevelt, está en un rango medio.
- c. El nivel de conocimiento sobre el aspecto psicosocial en estudiantes de la escuela de estomatología de la universidad privada de Huancayo franklin Roosevelt, es bastante aceptable.
- d. El nivel de conocimiento sobre riesgos ocupacionales en estudiantes de la escuela de estomatología de la universidad privada de Huancayo franklin Roosevelt, es poco deficiente.
- e. Se encontró relación estadística positiva entre el nivel de conocimiento y prácticas en riesgos ocupacionales.
- f. La gran mayoría de estudiantes aplican buenas prácticas sobre los riesgos ocupacionales.

VII. RECOMENDACIONES

- Establecer un Comité de Seguridad Laboral e seguridad, para proteger al personal de la universidad hospital.
- Proveer a los estudiantes, tratamiento profiláctico en caso de accidente laboral, en horas inhábiles o fin de semana.
- Establecer un esquema de inmunización como medida de prevención contra la influenza, hepatitis B, y tétanos, especialmente para al personal que tiene contacto directo con pacientes y que está expuesto a sangre y fluidos corporales.
- Establecer vigilancia epidemiológica de accidentes laborales de pacientes y personal.
- Implementar un programa de salud mental, para disminuir el estrés en el personal estableciendo mecanismos de recreación, ejemplo: técnicas de relajación, actividades recreativas, ejercicio físico, deportes, y otros.

REFERENCIAS

1. Gerberding JL. Occupational exposures to HIV in health care settings. *N Engl J Med.* 2003; 348:826-33.
2. Tovar V, Guerra ME, Carvajal A. Accidentes laborales y riesgo de contraer infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana y el Virus de la Hepatitis B y C en el consultorio odontológico. *Acta Odontol Venez.* 2004; 42(3): 218-225.
3. Nurminen M, Karjalainen A. Epidemiologic estimate of the proportion of fatalities related to occupational factor in Finland. *Scand J Work Environ Health.* 2001, 278:161-213.
4. Shah T, Anwar M, Dosman J. Percutaneous. Injuries among dental professionals in Washington State. *BMC Public Health.* 2006, 6:269.
5. Wicker S, Rabenau HF. Occupational exposures to blood borne viruses among German dental professionals and students in a clinical setting. *Int Arch Occup Environ Health.* 2010; 83 (1): 77-83.
6. Klewer J, Lauscheke H, Raulinaviciute J, Sasnauskaite L, Pavilonis A, Kugler J. Assessment of HIV transmission risks in clinical situations in health care students from Germany, Lithuania and Namibia. *Public Health.* 2000; 115(2): 114-118.
7. Del Valle G, Castillo C, Castillo B, Bregains L, Irazuzta L, Rezzónico S, et al. Conocimientos sobre riesgos y profilaxis preventiva en estudiantes de odontología. *Rev Salud Pública.* 2009;2(13):32-8.
8. Tovar V, Guerra ME, Carvajal A. Accidentes laborales y riesgo de contraer infección por el virus de Inmunodeficiencia Humana y el virus de la hepatitis B y C en el consultorio odontológico. *Acta Odontol Venez.* 2004;42(3):218-25.
9. Klewer J, Lauscheke H, Raulinaviciute J, Sasnauskaite L, Pavilonis A, Kugler J. Assessment of HIV transmission risks in clinical situations in health care students from Germany, Lithuania and Namibia. *Public Health.* 2000;115(2):114-8.
10. Duarte R Loya, Reza S. Accidentes por Objetos Punzocortantes en Estudiantes de una Escuela de Odontología. *Rev Ciencia Trabajo.* 2006;21(8):131-4.
11. Hincapié A, Domínguez M, Garcés C. Conocimientos y presencia de Hepatitis B en los estudiantes de pregrado de la Facultad de Odontología de la Universidad de Antioquia en el año 2003. *Rev Fac Odontol Univ Antioquía.* 2004;15(2):28-38.

12. Jiménez O, Islas V, Jimenez Od, Perez L, Hernandez G, Gonzalez SF. Emotional exhaustion, burnout, and perceived stress in dental students. *J Int Med Res.* 2019;47(9):42514259. doi: 10.1177/0300060519859145. Epub 2019 Jul 16. PMID: 31311371; PMCID: PMC6753538.
13. Lee C, Wu J, Du J. Work stress and occupational burnout among dental staff in a medical center. *J Dent Sci.* 2019 ;14(3):295-301. doi: 10.1016/j.jds.2019.01.006. Epub 2019 Mar 28. PMID: 31528258; PMCID: PMC6739458.
14. Cázares de león F, Treviño TM, Soto GD, Sánchez MM. Magnitud de riesgo por accidentes con objetos cortopunzantes en la consulta odontológica. *Univ Odontol.* [Internet]. 2019; 38(80).
15. Gouvêa GR, Vieira WA, Paranhos LR, Bernardino ÍM, Bulgareli JV, Pereira AC. Assessment of the ergonomic risk from saddle and conventional seats in dentistry: A systematic review and meta-analysis. *PLoS One.* 2018 Dec 17;13(12): e0208900. doi: 10.1371/journal.pone.0208900. PMID: 30557311; PMCID: PMC6296655.
16. Solanki J, Gupta S. Occupational Hazards Among Western India Private Dental Practitioners: A QuestionnaireBased Descriptive Study. *J Indian Assoc Public Health Dent* 2017;15: 48-52.
17. Grass MY, Castañeda DM, Pérez SG, Berenguer GM, Rosell VC. La iluminación como agente físico negativo en un servicio estomatológico. *MEDISAN* [Internet]. 2017; 21(3): 258-264. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102930192017000300003&lng=es.
18. Bedoya M, SeverichE SE, Meza AC, Osorio GO, Irma. Accidentes laborales y enfermedades ocupacionales en Personal de odontología de Cartagena y departamento de Bolívar-Colombia. *Ciencia Odontológica* [Internet]. 2017; 14 (2): 21-26. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=205255676002>
19. Ekmekcioglu H, Unur M. Eye-related trauma and infection in dentistry. *J Istanb Univ Fac Dent.* 2017.2;51(3):55-63. doi: 10.17096/jiufd.60117. PMID: 29114432; PMCID: PMC5624147.
20. Hermoz G, Calle U. Análisis de factores de riesgo laboral en odontología. *Revista Odontológica Basadrina*, (2019), Vol. 3 (2) 56-61.
21. Montesinos V. factores de riesgo físico y dolor lumbar en un grupo de odontólogos de la ciudad de Tacna. *Revista medica*, (2018), vol.1(1)
22. Morales B. Riesgos Ocupacionales Más Frecuentes En Los Odontólogos En Un Hospital En El Año 2018. (tesis de Posgrado). Universidad Inca Garcilaso De La Vega.2018.

23. Salud Oms (online)cited 27 de julio del 2020.available from:<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hepatitis-b>.
24. Elizondo J, Treviño A, Violant D. La odontología y el estigma asociado al VIH. Rev. Saúde pública [internet]. 2015; 49: 79. Availablefrom:http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0034-89102015000100263&lng=en. E pub oct 30, 2015.
25. Letier R, Et Al. recomendaciones odontológicas de personas que viven con VIH. gobierno de chile. ministerio de saludhttps://diprece.minsal.cl/wrdprss_minsal/wp-content/uploads/2016/02/recomendaciones-para-la-atenci%C3%B3n-odontol%C3%B3gica-de-personas-que-viven-con-vih-2007.pdf
26. Salud Oms (online)cited 9 de mayo del 2018.available from <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tetanus>.
27. Gonzales M, Et Al. Manejo clínico de la infección viral del herpes simple y candidiasis oral. Reporte de un caso clínico. (revista digital).2017jul. File:///c:/users/asus/downloads/2935-9174-2-pb.pdf
28. Pareja P. Riesgo de transmisión de enfermedades infecciosas en la clínica dental. Rcoe [internet]. 2004 jun; 9(3): 313-321. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1138-123x2004000300005&lng=es.
29. Soto Chávez P, Arrasco A, Yaqui M. Tuberculosis en trabajadores de salud en el Perú, 2013-2015. Rev. Perú. Med. Exp. Salud pública [internet]. 2016 oct; 33(4): 607-615. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1726-46342016000400002&lng=es.
[Http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2016.334.2542](http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2016.334.2542).
30. Ren Q, Yan X, Zhou Y, Li W. Periodontal therapy as adjunctive treatment for gastric infection. Cochrane database of systematic reviews 2016, issue 2. Art. No.: cd009477. Doi: 10.1002/14651858.cd009477.pub2.
31. Narvaez E. “grado de incapacidad física en pacientes con lumbalgia inespecífica en un hospital general de zona, 2014”(tesis de posgrado) universidad veracruzana – mexico.
32. Escobar V. Alteración del túnel carpiano en los odontólogos con mayor experiencia laboral y su frecuencia según el género masculino y femenino”,(tesis de posgrado).2018. Universidad regional autónoma de los andes “uniandes”.
33. Morocho J, Zurita M. Et Al. “conocimiento de riesgos ocupacionales relacionados con factores ergonómicos, físicos y psicosociales en estudiantes de clínica integral I, II y III de la facultad de odontología de la universidad

central del ecuador período 2014-2015.” (tesis de posgrado) universidad central d ecuador.2015.

34. Pareja M. “riesgo de enfermedades ocupacionales en odontología” universidad de san Martín de Porres. 2008. (tesis de posgrado) universidad de san Martín de porres.2008.
35. Revista Odontológica Basadrina (Análisis de factores de riesgo laboral en odontología) (2) Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann.Tacna, Perú 2019: 56-61.
36. Rivera Y, Concha S. Pérdida auditiva inducida por ruido evaluada en odontólogos docentes de las clínicas odontológicas de la universidad santo tomas. Revista ustasalud odontología 2007; 6: 96 - 103].
37. Diaz R, Montece O, Macias L, Ortega P. Una mirada acerca de la bioseguridad y ergonomía en el servicio de odontología.(recimundo).2019.vol 3.num 1.
38. Bazalar H , Gunther B .el síndrome de burnout en los profesionales de odontología pai deia xxi”.2016.vol.5,nº6. Pp.114-125.

ANEXOS:

Anexo 1 Matriz de Consistencia

CONOCIMIENTO SOBRE RIESGOS OCUPACIONALES EN ESTUDIANTES DEL OCTAVO AL DÉCIMO CICLO DE ESTOMATOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO

FRANKLIN ROOSEVELT HUANCAYO - 2019

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLE E INDICADORES	METODOLOGÍA
<p>PROBLEMA GENERAL</p> <p>¿Cuál es el conocimiento sobre riesgos ocupacionales en estudiantes del octavo al décimo ciclo de Estomatología de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt – 2019?</p> <p>PROBLEMA ESPECIFICO</p> <p>¿Cuánto es el conocimiento sobre bioseguridad en estudiantes del octavo al décimo ciclo de Estomatología de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt – 2019?</p> <p>¿Qué grado de conocimiento sobre ergonomía tienen los estudiantes del octavo al décimo ciclo de Estomatología de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt – 2019?</p> <p>¿Cuál es el conocimiento sobre riesgos psicosociales en estudiantes del octavo al décimo ciclo de Estomatología de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt – 2019?</p> <p>¿Cómo sería el grado de conocimiento entre bioseguridad, ergonomía y riesgos ocupacionales en los estudiantes del octavo al décimo ciclo de Estomatología de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt – 2019?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Determinar cuál es el conocimiento sobre riesgos ocupacionales en estudiantes del octavo al décimo ciclo de Estomatología de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt – 2019.</p> <p>OBJETIVOS ESPECIFICOS</p> <p>Evaluar el conocimiento sobre bioseguridad y los riesgos ocupacionales en estudiantes del octavo al décimo ciclo de Estomatología de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt – 2019</p> <p>Establecer cuál es el conocimiento sobre ergonomía para evitar riesgos ocupacionales en estudiantes del octavo al décimo ciclo de Estomatología de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt – 2019</p> <p>Valorar cuál es el conocimiento sobre riesgos psicosociales en estudiantes del octavo al décimo ciclo de Estomatología de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt – 2019.</p> <p>Comparar el grado de conocimiento sobre riesgos ocupacionales entre bioseguridad y ergonomía en los estudiantes del octavo al décimo ciclo de Estomatología de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt – 2019.</p>	<p>HIPÓTESIS GENERAL</p> <p>Los estudiantes del octavo al décimo ciclo de Estomatología de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt tienen conocimiento sobre riesgos ocupacionales.</p>	<p>VARIABLE</p> <p>Variable independiente Conocimiento sobre riesgo ocupacional</p> <p>INDICADORES</p> <p>- Exposición a microorganismos como: Virus, Bacterias, Hongos y Parásitos. - Posturas inadecuadas, Sobreesfuerzo, Movimientos bruscos y Trabajos prolongados de pie. - Relaciones entre el equipo de salud y Carga de trabajo mental.</p> <p>VARIABLE</p> <p>Variable dependiente Practicas sobre riesgo ocupacional</p> <p>INDICADORES</p> <p>- Exposición a microorganismos como: Virus, Bacterias, Hongos y Parásitos - Posturas inadecuadas, Sobreesfuerzo, Movimientos bruscos y Trabajos prolongados de pie. - Escasez de compensaciones Sobrecarga laboral Test de Burnout.</p>	<p>Tipo de Investigación Observacional</p> <p>Nivel de Investigación Transversal</p> <p>Método de Investigación Cuasi experimental</p> <p>Diseño de Investigación Correlacional.</p>

Anexo 3 Consentimiento Informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título del proyecto:

Conocimiento sobre riesgos ocupacionales en estudiantes del octavo al décimo en Estomatología de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt.

Mediante el presente documento yo..... Identificado (a) con DNI....., He sido informado (a) sobre el objetivo y procedimientos que serán realizados durante el desarrollo del estudio. acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por el bachiller....., supervisada por el docente responsable y asesor de investigación.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido.

Firmo en señal de conformidad:

Nombre del Investigador

DNI:

Fecha: 22 de marzo 2021

Validación del Instrumento:

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

APRECIACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Estimado profesional, usted ha sido invitado a participar en el proceso de apreciación de un instrumento de investigación; el presente formato servirá para que Ud. Pueda hacernos llegar sus apreciaciones respectivas sobre el instrumento de medición: Ficha Técnica de Investigación (FTI), a utilizar en la investigación titulada: **“Conocimiento sobre riesgos ocupacionales en estudiantes de 8 a 10 ciclo de Estomatología de la Universidad Privada de Huancayo Roosevelt, Lima- 2019”**

A continuación, sírvase identificar el criterio y marque con un aspa en la casilla que usted considere conveniente, además puede hacernos llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones. Agradecemos de antemano sus aportes que permitan validar el instrumento para así recolectar información veraz.

Criterios	Apreciación		Observaciones
	SI	NO	
1. El instrumento responde al planteamiento del problema	X		
2. El instrumento responde a los objetivos de la investigación	X		
3. El instrumento responde a la Operacionalización de variable	X		
4. Los ítems responden a las hipótesis de estudio	X		
5. La estructura que presenta el instrumento es secuencial	X		
6. Los ítems están redactados en forma clara y sencilla	X		
7. El número de ítems es adecuado	X		
8. Los ítems del instrumento son válidos	X		
9. ¿Se debe de incrementar el número de ítems?		X	
10. Se debe de eliminar algún ítem		X	

Sugerencias para mejora el instrumento: **Ninguna**.....

Nombres y apellidos	ISRAEL ROBERT PARIAJULCA FERNANDEZ	DNI	40000243
Título profesional	CIRUJANO DENTISTA		
Grado académico	DOCTOR		
Mención	SALUD		
Lugar y fecha: Lima, 22 de NOVIEMBRE 2020	Firma:		

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

APRECIACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Estimado profesional, usted ha sido invitado a participar en el proceso de apreciación de un instrumento de investigación; el presente formato servirá para que Ud. Pueda hacernos llegar sus apreciaciones respectivas sobre el instrumento de medición: Ficha Técnica de Investigación (FTI), a utilizar en la investigación titulada: **“Conocimiento sobre riesgos ocupacionales en estudiantes de 8 a 10 ciclo de Estomatología de la Universidad Privada de Huancayo Roosevelt, Lima- 2019”**

A continuación, sírvase identificar el criterio y marque con un aspa en la casilla que usted considere conveniente, además puede hacernos llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones. Agradecemos de antemano sus aportes que permitan validar el instrumento para así recolectar información veraz.

Criterios	Apreciación		Observaciones
	SI	NO	
1. El instrumento responde al planteamiento del problema	X		
2. El instrumento responde a los objetivos de la investigación	X		
3. El instrumento responde a la Operacionalización de variable	X		
4. Los ítems responden a las hipótesis de estudio	X		
5. La estructura que presenta el instrumento es secuencial	X		
6. Los ítems están redactados en forma clara y sencilla	X		
7. El número de ítems es adecuado	X		
8. Los ítems del instrumento son válidos	X		
9. ¿Se debe de incrementar el número de ítems?		X	
10. Se debe de eliminar algún ítem		X	

Sugerencias para mejora el instrumento: **Ninguna**.....

Nombres y apellidos	MARCO AURELIO GARCIA DIAZ	DNI	45467441
Título profesional	CIRUJANO DENTISTA		
Grado académico	MAESTRO		
Mención	SALUD PUBLICA		
Lugar y fecha: Lima, 22 de DICIEMBRE 2020	Firma: 		

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

APRECIACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Estimado profesional, usted ha sido invitado a participar en el proceso de apreciación de un instrumento de investigación; el presente formato servirá para que Ud. Pueda hacernos llegar sus apreciaciones respectivas sobre el instrumento de medición: Ficha Técnica de Investigación (FTI), a utilizar en la investigación titulada: **“Conocimiento sobre riesgos ocupacionales en estudiantes de 8 a 10 ciclo de Estomatología de la Universidad Privada de Huancayo Roosevelt, Lima- 2020”**

A continuación, sírvase identificar el criterio y marque con un aspa en la casilla que usted considere conveniente, además puede hacernos llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones. Agradecemos de antemano sus aportes que permitan validar el instrumento para así recolectar información veraz.

Criterios	Apreciación		Observaciones
	SI	NO	
1. El instrumento responde al planteamiento del problema	X		
2. El instrumento responde a los objetivos de la investigación	X		
3. El instrumento responde a la Operacionalización de variable	X		
4. Los ítems responden a las hipótesis de estudio	X		
5. La estructura que presenta el instrumento es secuencial	X		
6. Los ítems están redactados en forma clara y sencilla	X		
7. El número de ítems es adecuado	X		
8. Los ítems del instrumento son válidos	X		
9. ¿Se debe de incrementar el número de ítems?		X	
10. Se debe de eliminar algún ítem		X	

Sugerencias para mejora el instrumento: **Ninguna**.....

Nombres y apellidos	WILLIAM BELLO ASENCIOS	DNI	46462431
Título profesional	CIRUJANO DENTISTA		
Grado académico	MAESTRO		
Mención	SALUD PUBLICA		
Lugar y fecha: Lima, 22 de DICIEMBRE 2020	Firma: 		

Anexo 4 Instrumento de Recolección y Procesamiento de Datos

CUESTIONARIO CONOCIMIENTO SOBRE RIESGO OCUPACIONAL.

Fecha: _____

Sexo a) Mujer b) hombre

Edad del informante: _____ años

Marcar x la respuesta que considera conveniente

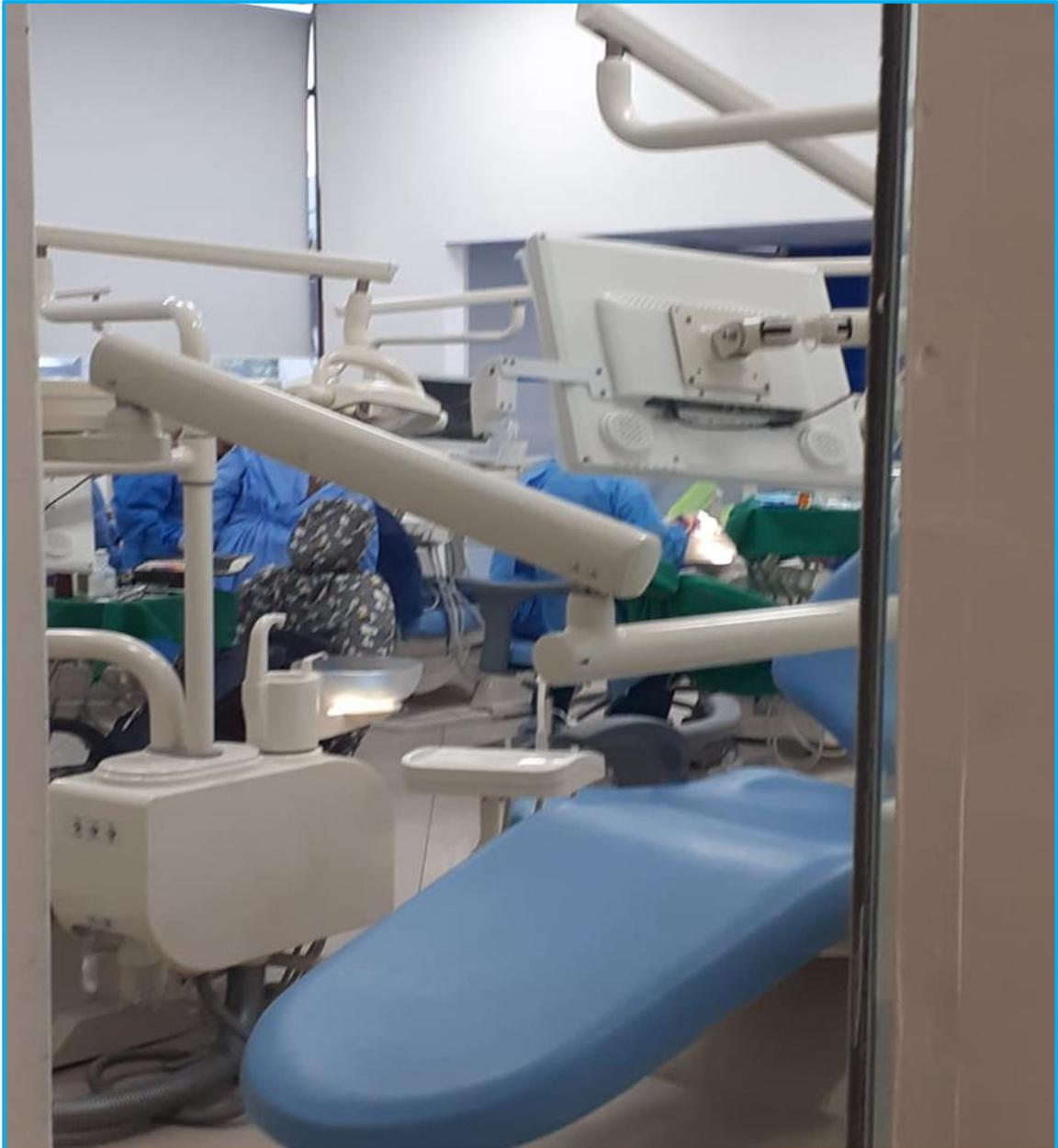
	Si	No
Biológico		
¿durante el desarrollo de sus actividades laborales, utiliza equipo de protección personal, ante la probabilidad de riesgos de pinchazos, salpicaduras, cortes, y otros?		
¿sabe usted que está expuesto a infectarse con enfermedades infectocontagiosas como SIDA, hepatitis, tuberculosis, meningitis?		
¿sabe usted que durante sus actividades laborales está en contacto con fluidos corporales como sangre, orina, secreciones, o desechos peligrosos?		
¿sabe usted que está expuesto a manipulación y contacto con microorganismos patógenos, ejemplo: bacterias, virus, protozoos, hongos, ¿otros?		
¿En su área laboral, los desechos sólidos se almacenan y depositan en bolsas y contenedores adecuados?		
En el desarrollo de sus actividades laborales, ha padecido de alguna enfermedad.		
Ergonómico		
¿En el desarrollo de sus actividades, tiene que realizar movimientos y adoptar posturas forzadas que le puedan provocar lesiones?		
¿En su área de trabajo, existe posibilidad de realizar movimientos bruscos e inesperados que produzcan lesiones lumbares?		
¿En el desarrollo de sus actividades, está expuesto a permanecer de pie por largos		
¿En el desarrollo de sus actividades, está expuesto a permanecer sentado por largos		
¿En el desarrollo de sus actividades laborales, está expuesto a permanecer frente al computador por largos períodos?		
El mobiliario con el que labora en el área de su trabajo es adecuado para su persona.		
Psicosocial		
¿El proceso de su trabajo genera en usted estrés laboral?		
¿En el desempeño de sus labores existen buenas relaciones con sus compañeros de		
¿Considera que tiene sobrecarga laboral físico o mental que le produzca fatiga, u otros		
¿En el desarrollo de sus actividades laborales existe riesgo de agresión o amenazas por parte del jefe hacia subalternos?		
¿En el desarrollo de sus actividades existe riesgo de agresión verbal por parte del paciente o su familia?		
¿Se siente emocionalmente agotado por su trabajo?		

CUESTINARIO: PRACTICAS SOBRE RIESGO OCUPACIONAL

Nº	CUESTIONARIO	APLICA	NO APLICA
Biológicos			
1	Utiliza las medidas de protección de barrera en cada procedimiento clínico.		
2	Deposita en contenedores apropiado y evita su llenado excesivo.		
3	Elimina adecuadamente los residuos biológicos, utilizados en su jornada laboral.		
4	Realiza el lavado de manos antes y después de cada intervención y/o procedimiento con el paciente.		
5	No encapsula las agujas.		
Ergonómicos			
6	6.¿Ha tenido dolores articulares o musculares en los últimos 6 meses, relacionados con posturas inadecuadas (limitadas en tiempo y movimiento) en su trabajo en quirófano?		
7	Utiliza ayudas mecánicas, eligiendo la ayuda más adecuada y planificando la tarea antes de la movilización.		
8	Manipula cargas que superen los 3 Kg. en condiciones ergonómicas desfavorables (Desplazamiento vertical de la carga superior a 25 cm., giro del tronco durante la manipulación por encima de la cabeza, etc.)		
9	Utiliza asientos apropiados (de cinco patas con ruedas, regulable en altura, respaldo regulable)		
10	Manipula manualmente las cargas mediante el uso de dispositivos mecánicos o modificando la tarea de manera que no sea necesaria esa manipulación.		
Psicosociales			
11	Existe una carga laboral de estrés		
12	El trabajo es monótono: no se pueden aplicar habilidades, conocimientos y no se pueden aprender cosas nuevas		
13	Existe buena relación interpersonal e intrapersonal con los otros miembros del personal de salud.		

FOTOGRAFÍAS

FOTO 1



En imagen número 1 se observa que las unidades dentales no se encuentran ubicados en su correcta posición para un trabajo.

FOTO 2



Se observa que la posición obtada por el operador no es la correcta ya que no se encuentra sentada a la altura correcta para realizar dicho trabajo, el cual le podría ocasionar una lumbalgia.

FOTO 3



En esta imagen se puede apreciar que la posición del operador es incorrecta ya que excede el límite de trabajo en la posición que se encuentra, ocasionándose a si mismo diferentes afecciones de la columna.

FOTO 4



La posición de la silla en el cual se encuentra ubicado es incorrecta ya que no esta cumpliendo con las normas establecidas.