



**ISSN: 1561-3194**

***Rev. Ciencias Médicas. Agosto 2008; 12(2):***

**ARTICULO ORIGINAL**

## **Conocimientos del personal estomatológico sobre la prevención de enfermedades transmisibles: Pinar del Río, 2007**

### **What the Dentistry personnel knows on prevention of contagious diseases: Pinar del Río, 2007**

**Carlos Díaz Pacheco<sup>1</sup>, Iliana Otero Rodríguez<sup>2</sup>, Gleyvis Coro Montanet<sup>3</sup>, Ada Esther González Cordero<sup>4</sup>, Elvira María González Fernández<sup>5</sup>.**

<sup>1</sup> Dr. Especialista de Primer Grado en Estomatología General Integral. Profesor Auxiliar, Master en Salud Bucal Comunitaria.

<sup>2</sup> Dra. Especialista de Segundo Grado en Embriología Médica. Profesor Auxiliar, Master en Salud Bucal Comunitaria.

<sup>3</sup> Dra. Especialista de Primer Grado en Estomatología General Integral. Profesor Auxiliar, Master en Urgencias Estomatológicas.

<sup>4</sup> Dra. Residente de Segundo Año de Estomatología General Integral. Instructor.

<sup>5</sup> Lic. en Biología. Profesora Instructora.

---

## **RESUMEN**

El presente estudio es una investigación analítica de corte transversal, que se realiza para evaluar los conocimientos sobre la prevención de enfermedades con riesgo de transmisión en Estomatología de los estomatólogos y técnicas de atención estomatológica (TAE), en las diferentes clínicas estomatológicas de la Ciudad de Pinar del Río entre los meses de Enero-Junio del año 2007. El universo de estudio coincide con la muestra y estuvo constituido por 60 estomatólogos y 60 técnicas de atención estomatológica, a los mismos se les aplicó un cuestionario. Una vez recogida la información se creó una base de datos con el programa Microsoft Excel, como medida resumen para los datos cualitativos se utilizó el porcentaje. Para analizar las diferencias entre grupos, se empleó el estadígrafo Chi cuadrado. Los datos se procesaron por el programa de tablas dinámicas de la hoja de calculo Excel y por el paquete estadístico SPSS, versión 8.0 para Windows, concluyendo que los estomatólogos y técnicas tienen gran necesidad de conocimientos sobre prevención de la transmisión de enfermedades con riesgo de propagación en la consulta. La mayoría de los estomatólogos y técnicos tienen evaluación de regular en la aplicación de las medidas de protección. Es contrastante que los estomatólogos en el cuestionario aplicado responden adecuadamente a las preguntas realizadas, sin embargo al observar el desempeño no se comportan de igual manera.

**Palabras clave:** Enfermedades transmisibles, Hepatitis B, Sida, Precauciones Universales

---

## **ABSTRACT**

The present study is an analytical cross sectional study aimed at assessing what the dentistry personnel knows about the disease prevention at risk of contagious as well as the techniques in the different dental clinics in Pinar del Rio city between January and June, 2007. Universe coincides with sample and it is comprised of 60 dentists and of 60 dental care techniques using the same questionnaire in both. A data base was created using Microsoft Excel Program and the percentage method was used as a measure for the qualitative data. In order to study the differences between groups the Chi-square test was used. Data were processed using the dynamic table program from the Excel sheet and the statistical package SPSS version 8.0 Windows, it was concluded that dentists and dental techniques need to know about the prevention of the contagious disease at risk of spread to the dental care office. Most dentists and techniques are evaluated as regular according to the use of the protection measures, noting that dentists give a proper answer to the questionnaire applied and a different behaviour in the daily practice.

**Key words:** Contagious diseases, Hepatitis-B, Aids, Universal precautions.

---

## **INTRODUCCIÓN**

La ciudad de Pinar del Río es el centro principal del desarrollo económico, político y social de la provincia, y sede de las principales instituciones de salud. Con una población de más de 130 mil habitantes que son atendidos en 4 áreas de salud, cuenta para la atención estomatológica a la población con tres clínicas y dos servicios en policlínicos. En este entorno se realizó la investigación sobre el conocimiento y formas de protegerse de los estomatólogos y técnicos de atención estomatológica ante las enfermedades transmisibles con riesgo de propagación en las consultas de estomatología.

Las enfermedades transmisibles, constituyen todavía un problema de salud en muchos países del mundo<sup>1,2</sup> como la blenorragia, la sífilis, los herpes virus, hepatitis B y el SIDA, que son las de mayor riesgo de transmisión en la consulta estomatológica<sup>3,4-7</sup> y el aumento de su incidencia y prevalencia presupone que los estomatólogos tengan conocimiento de las medidas de protección en el consultorio estomatológico, ya que son considerados un grupo de alto riesgo en la cadena epidemiológica.

La profesión estomatológica ha sido catalogada dentro de las disciplinas biomédicas con mayores riesgos de infección durante la práctica clínica. Existen evidencias científicas que corroboran que el virus de la hepatitis B (VHB), por ejemplo, se puede transmitir fácilmente en el ambiente estomatológico si no se toman medidas adecuadas de protección.

En el consultorio dental se pueden transmitir enfermedades infecciosas, pues existen los elementos necesarios para que la transmisión se lleve a cabo. La fuente de infección puede ser el propio paciente o cualquier integrante del equipo de salud, unido a que no es posible la identificación de las enfermedades que portan o padecen los pacientes con la simple confección de la Historia Clínica, el vehículo por el que el agente infeccioso se transmite puede ser la sangre, la saliva, las secreciones respiratorias o cualquier instrumento contaminado con ellos; siendo el huésped susceptible en primer lugar el propio profesional o también puede serlo el propio paciente.<sup>2, 8,9</sup>

A pesar de que las enfermedades con posibilidad de transmisión en el medio estomatológico no es un problema reciente, no se le había dado la real envergadura que merece este tema. Es lamentable reconocer que no ha sido hasta después del surgimiento del SIDA que los profesionales de la salud principalmente los estomatólogos, hayan tomado conciencia de las enfermedades infecciosas transmisibles en el consultorio estomatológico. El SIDA junto a la Hepatitis B han actuado como despertadores de la conciencia entre los trabajadores de la salud.<sup>6, 9, 10-12</sup>

Las Precauciones Universales como elemento de las medidas de bioseguridad que deben regir en cualquier institución de salud, se basa en el principio de la imposibilidad de conocer a ciencia cierta si un paciente es portador de un proceso infeccioso; por lo que todo paciente debe ser considerado como posible transmisor de infecciones. En consecuencia, todo paciente debe ser tratado bajo las máximas condiciones clínicas que prevengan la contaminación del profesional estomatológico o de otros pacientes.<sup>8, 12,13, 14</sup>

En nuestro país, recientemente un equipo multidisciplinario de autores del MINSAP, confeccionó un manual dirigido a todo el personal de salud que entre otros aspectos abordó las medidas de bioseguridad que deben seguirse en los servicios estomatológicos, las que siguen los mismos principios establecidos internacionalmente.<sup>15</sup>

El aumento en la incidencia y prevalencia de estas enfermedades transmisibles, que a su vez son las de mayor riesgo de propagación en la consulta estomatológica,<sup>4,6-12</sup> presupone que los estomatólogos y su equipo de salud, brinden atención, consciente o de manera inconsciente, a pacientes infectados con estas enfermedades. Por lo que ha sido necesario prepararlos en el conocimiento de las medidas de protección contra la transmisión de estas y otras enfermedades en el consultorio estomatológico, y en el cumplimiento de las mismas.<sup>15</sup>

El objetivo de este tema radica en evaluar el nivel de conocimientos que tiene el personal estomatológico de la Ciudad de Pinar del Río sobre las enfermedades trasmisibles con riesgo y la protección en las consultas estomatológicas. En el momento actual se ignora el nivel de conocimientos de los estomatólogos y técnicos de atención estomatológica y el cumplimiento de las normas de bioseguridad para evitar la propagación de las enfermedades trasmisibles con riesgo para pacientes y trabajadores estomatológicos; no existiendo antecedentes de investigaciones sobre dicha problemática en la ciudad.

Se toma como premisa que algunas de las medidas de bioseguridad se incumplen, al carecer aún los administrativos, profesionales y técnicos de la percepción real de riesgo que conlleva su desempeño profesional.

## **MATERIAL Y MÉTODO**

El presente estudio es una investigación analítica de corte transversal, se realizó para evaluar los conocimientos del personal estomatológico, sobre las enfermedades con riesgo de transmisión en Estomatología y el cumplimiento de las normas para su protección en las diferentes clínicas estomatológicas de la Ciudad de Pinar del Río, entre los meses de enero- junio del año 2007.

El universo de estudio coincide con la muestra y estuvo constituido por 120 trabajadores de estomatología, 60 estomatólogos y 60 técnicas de atención estomatológica, que se encontraban laborando en las consultas cuando se aplicaron los instrumentos de la investigación en los principales servicios de las cuatro áreas de salud de la ciudad.

**Criterios de inclusión:** estomatólogos generales o integrales y técnicas de atención estomatológica, que se encontraban laborando en el momento de la aplicación de los instrumentos de la investigación en los principales servicios de las cuatro áreas de salud de la ciudad.

**Criterios de exclusión:** estomatólogos generales o integrales y técnicas de atención estomatológica que **no** se encontraban laborando en el momento de la aplicación de los instrumentos de la investigación de los principales servicios en las cuatro áreas de salud de la ciudad.

Para realizar este estudio se obtuvo la información de los siguientes documentos:

1. La muestra se obtuvo del registro de profesionales y personal auxiliar que posee cada clínica estomatológica estudiada.
2. Un cuestionario elaborado por el investigador para recoger la información de los conocimientos de estomatólogos y técnicos, sujetos a la investigación.

Los instrumentos se aplicaron por los propios autores del trabajo, así como la realización de entrevistas durante los meses de enero-junio del 2007.

Los cuestionarios precedieron de un texto explicativo donde se expresa el carácter científico de la información brindada. A los entrevistados y examinados, se les explicó que los resultados obtenidos en el presente estudio son confidenciales y solo se utilizaron con fines científicos, además se tuvo en cuenta la voluntariedad de los participantes y garantizaron las condiciones necesarias para la aplicación de los instrumentos considerados.

El cuestionario aplicado de forma personal contó con 12 preguntas, 11 cerradas de selección múltiples y 1 abierta, el cual se planteó medir el conocimiento sobre enfermedades con riesgo de transmisión en la consulta de estomatología, las formas de apropiación del conocimiento, las vías por las cuales se transmite la enfermedad, la frecuencia de transmisión, medidas de protección personal que se deben tomar y el conocimiento sobre medidas de desinfección-esterilización, así como una guía para su calificación.

Para dar salida a los objetivos independientes, se definen las variables así como su escala e indicadores. Se tuvo en cuenta para la operacionalización de las variables cualitativas 5 (Conocimientos sobre enfermedades con riesgo de transmisión en la consulta estomatológica, y la frecuencia de transmisión, sus vías, además el conocimiento sobre las medidas de protección personal y las medidas de desinfección-esterilización e higiene).

Una vez recogida la información se procedió a crear una base de datos en el programa Microsoft Excel. Procesándose los resultados mediante frecuencia absoluta y relativa. Para analizar las diferencias entre grupos se empleó el estadígrafo Chi cuadrado y comparación de dos proporciones de grupos independientes. Los datos se procesaron por el programa de tablas dinámicas de la hoja de cálculo Excel y por el paquete estadístico SPSS, versión 8.0 para Windows.

Los datos se resumen y presentan en tablas.

### **Aspectos éticos a considerar.**

El proceso de investigación se desarrolló con previo consentimiento y aprobación de todos los estomatólogos y técnicos de atención estomatológica a los cuales se les aplicó el cuestionario y fueron observados en su labor, sin la utilización de terapéutica alguna que pudiera alterar sus equilibrios biopsicosociales, además de explicarles detalladamente los beneficios que podría aportar la investigación para su conocimiento y desempeño.

## **RESULTADOS**

Atendiendo a los objetivos previstos en el trabajo y teniendo en cuenta todas las variables a investigar se presentan los siguientes resultados.

**Tabla 1.** Conocimientos de enfermedades con riesgo de transmisión en la consulta de Estomatología. Ciudad de Pinar del Río.2007

Profesión	No.	Nivel de conocimientos					
		Suficiente		Medianamente Suficiente		Insuficiente	
		No.	%	No.	%	No.	%
<b>Estomatólogos</b>	60	19	31,6	32	53,3	9	15
<b>TAE*</b>	60	4	6,6	24	40,0	32	53,3
<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>23</b>	<b>19,2</b>	<b>56</b>	<b>46,5</b>	<b>39</b>	<b>32,5</b>

TAE\* Técnicos de atención estomatológica.

$$\chi^2 = 23,828$$

$$p = 6,696 \text{ E-}06$$

$$\alpha = 0,05$$

En la tabla 1 se apreció que los estomatólogos poseían un nivel de conocimiento de las enfermedades transmisibles con riesgo de contagio, medianamente suficiente 53,3%, seguido del nivel suficiente con un 31,6%, mientras los técnicos poseían un nivel de insuficiente en un 53,3%, seguido del nivel medianamente suficiente en un 40%, de manera general el nivel entre ambos grupos fue de medianamente suficiente en un 46,5%. Existieron diferencias altamente significativas entre los estomatólogos y técnicos, lo que se corroboró al aplicar la prueba de comparación de grupos independientes ( $p= 6,696\text{E-}06$ ).

**Tabla 2.** Conocimientos sobre la frecuencia de transmisión de enfermedades con riesgo de contagio en la consulta de estomatología. Ciudad de Pinar del Río, 2007

Profesión	No.	Frecuencia de transmisión					
		Suficiente		Medianamente Suficiente		Insuficiente	
		No.	%	No.	%	No.	%
Estomatólogos	60	3	5,0	35	58,3	22	36,7
TAE*	60	1	1,7	9	15,0	50	83,3
<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>4</b>	<b>3,3</b>	<b>44</b>	<b>36,7</b>	<b>72</b>	<b>60,0</b>

TAE\* Técnicos de atención estomatológica.

$$\chi^2 = 27,253$$

$$p = 1,208 \text{ E-}06$$

$$\alpha = 0,05$$

Se observó en la tabla 2 que los estomatólogos poseían un nivel de conocimiento sobre la frecuencia de transmisión de las enfermedades con riesgo de contagio medianamente suficiente con un 58,3%, mientras que en los técnicos el nivel es insuficiente con un 83,3%, de manera general predominó el nivel de insuficiente con 60%. Al comparar las proporciones entre estomatólogos y técnicos con este conocimiento se apreció que existe diferencia altamente significativa entre ambos grupos ( $p=1,208\text{E-}06$ ). Sólo 4 trabajadores poseían categoría de suficiente en este conocimiento.

**Tabla 3.** Conocimiento sobre las vías de transmisión de las enfermedades con riesgo de contagio. Ciudad de Pinar del Río.2007

Profesión	No.	Vías de transmisión					
		Suficiente		Medianamente. Suficiente		Insuficiente	
		No.	%	No	%	No.	%
<b>Estomatólogos</b>	60	24	40,0	28	46,7	8	13,3
<b>TAE*</b>	60	17	28,3	18	30,0	25	41,7
<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>41</b>	<b>34,2</b>	<b>46</b>	<b>38,3</b>	<b>33</b>	<b>27,5</b>

**TAE\*** Técnicos de atención estomatológica.

$$\chi^2 = 12,127$$

$$p = 2,327 \text{ E-}03$$

$$\alpha = 0,05$$

Como se puede apreciar en la tabla 3, los estomatólogos poseían un nivel de conocimiento sobre las vías de transmisión de las enfermedades con riesgo de contagio medianamente suficiente con 46,7%, mientras que el nivel de los técnicos es en su mayoría insuficiente, con un 41,7%, de forma general existió un comportamiento bastante similar en los tres niveles.

Se demostró que existe diferencia altamente significativa al comparar las proporciones entre los estomatólogos y técnicos ( $p=2,327\text{E-}03$ ); observándose que los técnicos tienen un menor nivel de conocimiento de las vías de transmisión de las enfermedades.

**Tabla 4.** Conocimiento sobre las medidas de protección del personal de las enfermedades con riesgo de contagio. Ciudad de Pinar del Río.2007

Profesión	No.	Protección del Personal					
		Suficiente		Medianamente Suficiente		Insuficiente	
		No.	%	No.	%	No.	%
<b>Estomatólogos</b>	60	46	76,7	14	23,3	-	-
<b>TAE*</b>	60	11	18,3	37	61,7	12	20
<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>57</b>	<b>47,5</b>	<b>51</b>	<b>42,5</b>	<b>12</b>	<b>10</b>

TAE\* Técnicos de atención estomatológica.

$$\chi^2 = 43,864$$

$$p = 2,987 \text{ E-}10$$

$$\alpha = 0,05$$

Como se puede observar en la tabla 4 los estomatólogos poseían un nivel de conocimiento suficiente sobre las medidas de protección con un 76,7%. Los técnicos tuvieron en un nivel medianamente suficiente con un 61,7%, predominando de manera general el nivel suficiente con 47,5%.

Al aplicar la prueba estadística que permitió comparar las proporciones de estomatólogos y técnicos en atención estomatológica con conocimientos del uso de los medios de protección, se comprobó ( $p=2,987\text{E-}10$ ) que existe diferencia significativa entre las proporciones, denotándose que los técnicos tienen menor nivel de conocimientos, lo que traduce la poca percepción del riesgo a que son sometidos al no disfrutar de un nivel suficiente de conocimientos.

**Tabla 5.** Conocimiento sobre medidas de desinfección-esterilización. Ciudad de Pinar del Río.2007

Profesión	No.	Medidas de desinfección-esterilización					
		Suficiente		Medianamente Suficiente		Insuficiente	
		No.	%	No.	%	No.	%
Estomatólogos	60	34	56,7	15	25,0	11	18,3
TAE*	60	46	76,7	14	23,3	-	-
<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>80</b>	<b>66,7</b>	<b>29</b>	<b>24,2</b>	<b>11</b>	<b>9,2</b>

TAE\* Técnicos de atención estomatológica.

$$\chi^2 = 12,834$$

$$p = 1,633 \text{ E-}03$$

$$\alpha = 0,05$$

Se apreció en la tabla 5 con respecto al nivel de conocimiento de las medidas de desinfección y esterilización que los estomatólogos en su mayoría se encuentran en el nivel de suficiente con un 56,7% al igual que los técnicos, pero estos con un 76,7%, predominó el nivel de suficiente de manera general con un 66,7% al aplicar el test de hipótesis de proporciones entre ambos grupos se comprobó que aun existe diferencia altamente significativa ( $p = 1,633 \text{ E-}03$ ) en cuanto al conocimiento del tema, lo cual demostró que los técnicos en atención estomatológica tienen un mayor grado de conocimiento, dado por ser ellas precisamente las que laboran en esta actividad.

## DISCUSIÓN

Al evaluar los resultados de la tabla 1 a sobre los conocimientos de enfermedades con riesgo de transmisión en la consulta de estomatología se observó que:

La mayoría de los estomatólogos refiere conocer enfermedades como la Hepatitis B y el SIDA, obviando la tuberculosis, venéreas, respiratorias y otras comunes que afectan la población.

Se consideró que estos resultados conforman una falla en el cumplimiento del Programa de Bioseguridad, el cual debe dotar al personal técnico y profesional de los conocimientos necesarios para minimizar el riesgo de adquirir infecciones en el medio asistencial. Se debe tener presente que los estomatólogos y técnicos en atención estomatológica están sometidos diariamente al contacto con una gran variedad de microorganismos de la flora bucal del paciente, principalmente los aerosoles producidos por la alta rotación de los equipos y la jeringa, o por los accidentes con los instrumentos punzocortantes contaminados. Este exige de ellos una percepción y un conocimiento mayor del riesgo a que están expuestos.

En estudios similares realizados por el Dr. Capilouto se expone que el riesgo de infestarse durante el tratamiento dental de rutina no es sólo alto en aquellos seropositivos portadores de Hepatitis B, sino también en pacientes con sarampión, conjuntivitis viral y viruela, por lo que es necesario el dominio del conocimiento por parte de este personal para evitar el contagio.<sup>16</sup>

Morales L. manifiesta en otra investigación que a pesar de que el problema de la transmisión de enfermedades no es reciente, no se le ha dado la envergadura que este merece. Es lamentable reconocer que no ha sido hasta después del surgimiento del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) que los profesionales de la salud, principalmente los odontólogos, han tomado conciencia de las enfermedades infecciosas transmisibles en el consultorio dental.<sup>17</sup>

La posibilidad de que el personal de estomatología adquiera y transmita una enfermedad infecto contagiosa no es remota y deben tener conocimiento de la frecuencia con que ello ocurre para así poder actuar en consecuencia; es lamentable que no se maneje cuáles de las enfermedades tienen una alta, media o baja frecuencia de transmisión. La mayoría consideró erróneamente que el SIDA y la Hepatitis B poseían una alta frecuencia de contagio, no incluyendo las enfermedades respiratorias tales como Gripe, Sinusitis y Faringitis que sí pertenecen a dicho grupo.

En estudios realizados por Capilouto se plantea que el riesgo anual acumulado para dentistas de infestarse durante el tratamiento dental de rutina no es sólo alto en aquellos seropositivos portadores de la Hepatitis B sino también en pacientes con conjuntivitis viral, sarampión, viruela por lo que es muy necesario el dominio de los conocimientos por parte del personal para evitar el contagio.<sup>18</sup>

El conocimiento de las vías por las cuales pueden propagarse las enfermedades con riesgo en la consulta de estomatología es de suma importancia. La fuente de infección puede ser el propio paciente o cualquier integrante del equipo de salud, el vehículo por el que el agente infeccioso se trasmite puede ser la sangre, la saliva, las secreciones respiratorias o cualquier instrumento contaminado con ello,<sup>2, 16</sup> no se encuentra referencias de estudios donde se evalué este tema para el personal de estomatología.

Cuando se evaluaron los resultados sobre los conocimientos de las medidas de protección del personal de las enfermedades con riesgo de contagio.

Morales L. coincide con los resultados anteriores, haciendo énfasis en que los estomatólogos deben tener un mayor dominio de los medios de protección ya que son ellos los que trabajan directamente con los enfermos.<sup>17</sup>

La Federación Odontológica Colombiana plantea que es imprescindible el dominio sobre el uso de barreras aisladoras que se opongan al contacto con sangre u otros fluidos orgánicos potencialmente contaminantes, disminuyendo las consecuencias que pueden traer los accidentes ocasionados en el consultorio dental.<sup>18</sup>

No se encontró literatura nacional ni extranjera que aborden este tema para las técnicas en atención estomatológica.

Durante los estudios los estomatólogos no reciben asignaturas relacionadas directamente con este tema de desinfección y esterilización, aunque sí algunos de los contenidos sobre bioseguridad, no siendo así para los técnicos quienes en sus programas de formación sí se abordan con un nivel adecuado de profundidad.

Se consideró que ello es debido a la formación masiva de especialistas en EGI donde se profundiza en aspectos de la bioseguridad, así como también al regreso de un número importante de estomatólogos de misión en Venezuela donde, al no tener personal auxiliar, tuvieron que enfrentar esta labor, lo que les proporcionó el conocimiento.

En otro estudio realizado por Guevara Pérez se comprobó que los estomatólogos son insuficientes en un 58,8% en el conocimiento de las medidas de desinfección y esterilización, resultado que difiere de la presente investigación; resalta dicha investigadora que la labor del odontólogo no es solamente asistencial, sino que debe participar también en el proceso de desfocalización.<sup>19</sup>

Se consideró que esta diferencia en el conocimiento sobre las medidas de desinfección y esterilización entre técnicos y estomatólogos debe eliminarse, pues son estos últimos los principales responsables de la atención a los pacientes.

Se concluyó que los estomatólogos tuvieron un nivel de conocimiento medianamente suficiente sobre las enfermedades con riesgo de contagio, su transmisión y vías de propagación, mientras que los conocimientos de las TAE fueron insuficientes en estos aspectos.

Los estomatólogos conocían más sobre las medidas de protección que las técnicas, contrastando con el conocimiento sobre las medidas de desinfección-esterilización donde las TAE poseyeron un mayor grado de conocimiento que los estomatólogos.

## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. Ministerio de Salud Pública. Dirección Nacional de Docencia Médica Superior. Higiene y Epidemiología Para Estudiantes de Estomatología. Pueblo y Educación; 1988.
2. Piedrola Gil G, Domínguez Carmona M, Cortina Gneus P, Gálvez Vargas R. Medicina Preventiva y Salud Pública. 9ª ED... Barcelona: Salvat; 2004.
3. Cotram R S, Kumar V, Collins T. Patología Estructural y Funcional. 7ª Ed. Madrid: Mc Graw- Hill- Interamericana; 2003.
4. Benenson A S.v El control de las enfermedades Transmisibles en el hombre. 18ª ED. Washington: OPS; 2005.
5. Ceccotti E L. Clínica Estomatológica, SIDA, Cáncer y otras afecciones. Buenos Aires: Médica Panamericana SA; 2001.
6. Jiménez Sandoval O, Álvarez González A, Alfonso Cruz M A, Villalón Oramas M, Reyes Chacón X, Carnota del Busto R. Conociendo sobre VIH: Manual para el personal de salud y médicos de la familia de Cuba. Pueblo y Educación. 1999.
7. Betancourt E. El virus del SIDA y la saliva. El riesgo de infección en el odontólogo. Odonto de postgrado. 2004; 2(2):25-6.

8. Programa de Naciones Unidas para el medio ambiente. Directrices técnicas internacionales de PNUMA sobre bioseguridad de la biotecnología, Washington. 2003: 1-17.
9. González Bugo OA. Una nueva opción para el control de enfermedades infectocontagiosa. ADM 2005; 46(2):73-4.
10. Perera Lezama R. Manejo Estomatológico de pacientes con VIH. Dentista y Paciente.2003;9(104):44-7.
11. Keusch G T, Barza M J, Bennish M L, Keempner M S. Yearbook Of Infectious diseases. St Louis: Mosby; 2006.
12. Benneth J C, Plum F. Tratado de Medicina Interna. 23a Ed. Habana: Mc Graw-Hill Interamericana; 2005.
13. Bascones Martínez A, Manso Platero F J. Infecciones Orofaciales. Diagnóstico y Tratamiento. Madrid: Avances; 2005.
14. Calderón E. Lavado y desinfección de las manos. Ateneo Argentino de Odontología. 2002; 26(1):25-30.
15. Copilouto E. Featuring HIV/AIDS: What is the dentist occupational risk of becoming infected with the human immunodeficiency virus? Amj. Public Health. 2004; 82(4):587-589.
16. Morales I. El mejor antídoto contra el sida es la educación. Rev Panacea .2005; 2:8-9.
17. Zoez P. Recomendaciones para la higiene en el ejercicio odontológico. Rev. Fed. Odont. Colom. 2005; 38(135): 88-89.
18. Delfín Soto M, Delfín Soto OA, Rodríguez Dueñas J. Necesidad de la implementación de la bioseguridad en los servicios estomatológicos en Cuba. Rev Cubana Estomatol [revista en la Internet] 1999; [citado] 37(3):235-39. Disponible en: [http://www.bvs.sld.cu/revistas/est/vol36\\_3\\_99/est07399.htm](http://www.bvs.sld.cu/revistas/est/vol36_3_99/est07399.htm).

Recibido: 30 de Mayo de 2008.

Aprobado: 26 de Enero de 2009.

Dr. Carlos Díaz Pacheco. Avenida Borrego Edif.106, Apto. C3 Reparto Hermanos Cruz. Pinar del Río. 20200 Teléfono 763144 Labora: Filial Estomatológica docente Provincial Facultad Ciencias Médicas Pinar del Río. Cuba. E-Mail: [cdiaz@fcm.pri.sld.cu](mailto:cdiaz@fcm.pri.sld.cu).