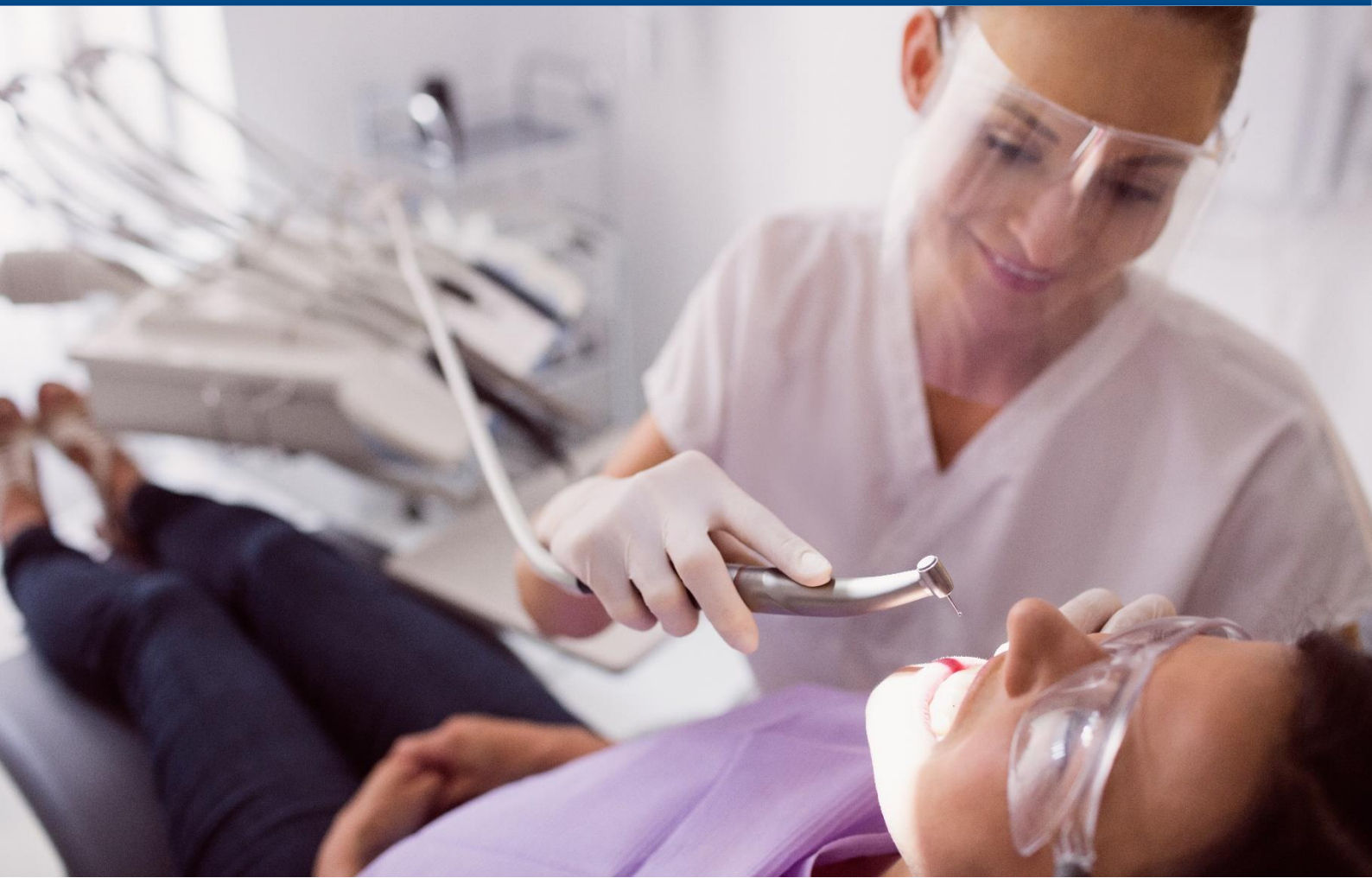


# Higienista bucodental

Guía de buenas prácticas preventivas para  
autónomos y PYMES



## Índice

1	Definición	2
	Funciones	2
	Equipos de trabajo empleados	5
2	Riesgos genéricos	6
	Caídas al mismo nivel	6
	Golpes, pinchazos y cortes con objetos	6
	Riesgos de cortes y atrapamiento por contacto con elementos móviles de las máquinas	6
	Proyección de partículas	7
	Contacto eléctrico	7
	Derivados de la exposición a productos químicos	8
	Riesgos derivados de la exposición a agentes físicos	10
	Derivados de la carga física de trabajo	12
	Por contacto con agentes biológicos presentes	13
	Factores psicosociales: Estrés laboral	13
3	Equipos de Protección Individual	15
4	Formación general	15
5	Referencias bibliográficas	15

Es la persona encargada de promover la salud bucodental de las personas y de la comunidad mediante el desarrollo de actividades preventivas y asistenciales que comprenden la exploración y detección epidemiológica y el registro del estado de salud/enfermedad de las personas, como miembro de un equipo de salud bucodental en el que organizarán, programarán y realizarán su actividad profesional con criterios de calidad, seguridad y optimización de recursos, bajo la supervisión del facultativo.

Desarrolla su actividad profesional en el sector sanitario público y privado, en el área de atención sanitaria y promoción de la salud, formando parte de equipos estructurados de salud bucodental, de equipos de atención primaria, en las unidades de promoción de la salud, y en consultas o gabinetes dentales privados. Se integrará en un equipo de prevención y atención sanitaria, coordinados por un facultativo. Desarrolla funciones de organización y gestión en la unidad o gabinete dental de trabajo, presta servicios asistenciales y preventivos a la comunidad y controla la calidad de los mismos a través de actividades de vigilancia epidemiológica y de educación sanitaria.

## 1. Definición

### 1.1 Funciones

**Fomentar la salud bucodental de las personas y de la comunidad mediante actividades de educación sanitaria y promoción de la salud.**

- Proporcionar información adaptada, a otros agentes sanitarios y a la comunidad, mediante la transmisión de conocimientos sobre etiopatogenia, prevención de las enfermedades bucodentales y salud dental.
- Motivar a las personas mediante campañas de educación en salud bucodental, para que practiquen técnicas de autoexploración y autocuidado de su boca y dientes.
- Motivar a las personas mediante campañas de educación en salud bucodental, para que adopten pautas de alimentación saludables.
- Desarrollar estrategias encaminadas a la promoción de la salud bucodental de una comunidad según su nivel de formación y motivación.



**Realizar las técnicas odontológicas propias, delegadas o de ayuda dentro del equipo de salud bucodental. Organizar el plan de muestreo y realizar la toma de muestras.**

- Facilitar la realización de los tratamientos bucodentales precisos, aplicando técnicas de apoyo psicológico.
- Participar dentro del equipo de salud bucodental en la realización de técnicas de odontología conservadora.
- Participar dentro del equipo de salud bucodental, en los pasos necesarios para la obtención de prótesis fijas y removibles.
- Colaborar dentro del equipo de salud bucodental, en la realización de técnicas quirúrgicas y de colocación de implantes.
- Colaborar dentro del equipo de salud bucodental en la realización de técnicas de ortodoncia fija y removible.
- Participar dentro del equipo de salud bucodental, en la realización de técnicas periodontales.

**Identificar las características anatómicas, fisiológicas y patológicas del aparato estomatognático para su valoración y registro. Realizar análisis por métodos químicos, evaluando e informando de los resultados.**

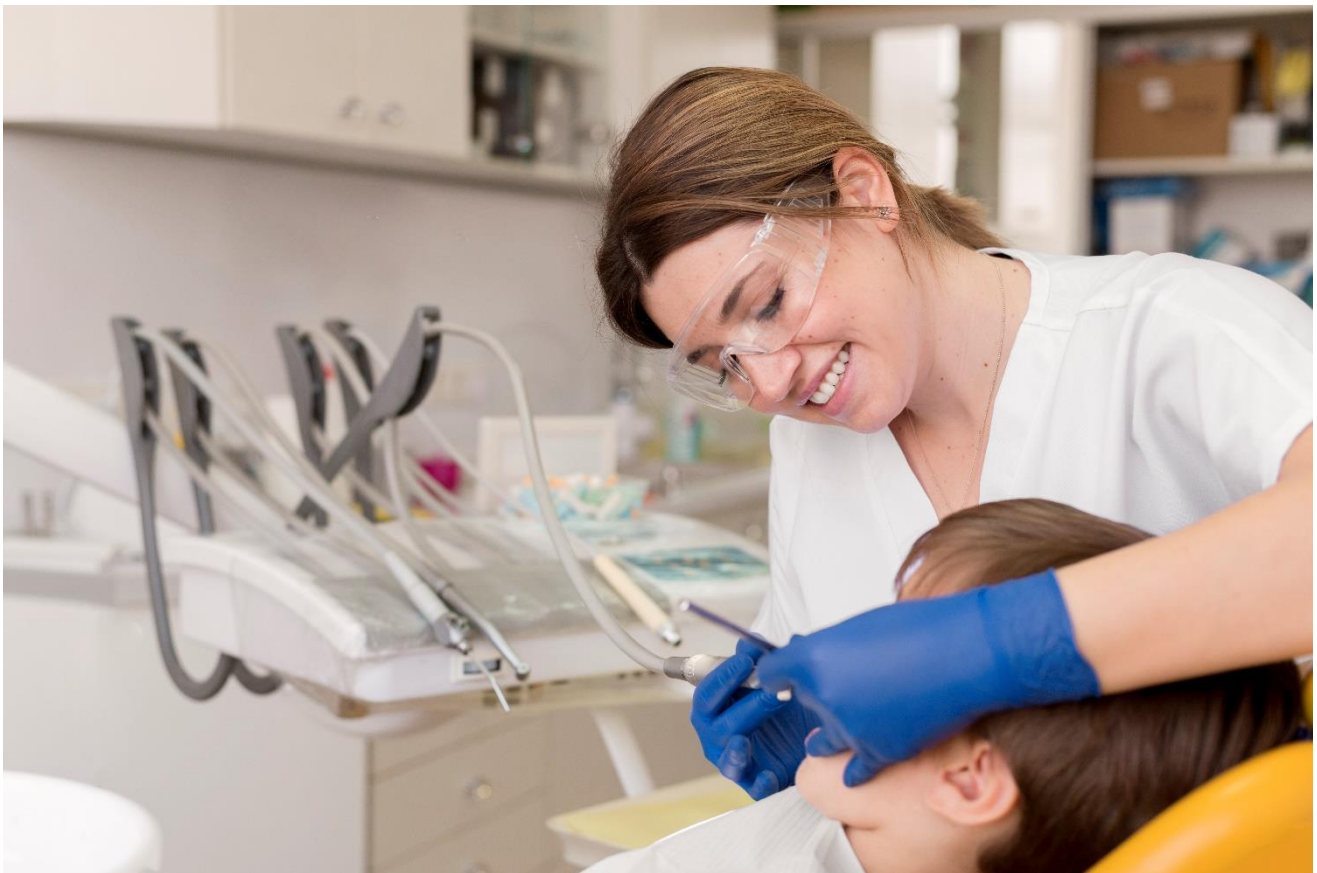
- Reconocer, mediante la inspección y la exploración física, los principales datos anatómicos craneofaciales para su registro y valoración.
- Reconocer la fisiología del aparato estomatognático durante la exploración para la valoración del estado de salud bucodental.
- Identificar los factores que intervienen en el desarrollo, evolución y prevención de la caries dental.
- Identificar los factores que intervienen en el desarrollo, evolución y prevención de la enfermedad periodontal.
- Identificar los factores que intervienen en el desarrollo, evolución y prevención de otras patologías del aparato estomatognático.

**Evaluar la salud bucodental de las personas y de la comunidad mediante actividades de vigilancia epidemiológica.**

- Planificar las actuaciones necesarias para aplicar un programa de seguimiento epidemiológico a un grupo de población específica.
- Identificar y evaluar los indicadores del nivel de salud/enfermedad bucodental de una comunidad según protocolos, para realizar actividades de vigilancia epidemiológica.
- Registrar los datos obtenidos de la exploración bucodental y de las encuestas/entrevistas de un grupo de población para su tratamiento estadístico.
- Describir los niveles de salud/enfermedad bucodental de una comunidad, a partir del análisis y evaluación de los resultados del estudio epidemiológico.

**Explorar el estado de salud bucodental de los pacientes/usuarios de los servicios de salud con fines epidemiológicos e intervenir mediante actuaciones directas.**

- Esterilizar el instrumental y el material del gabinete de salud bucodental según procedimientos normalizados, para que esté disponible.
- Evaluar el estado de salud bucodental de las personas, mediante exploración física del aparato estomatognático.
- Obtener radiografías dentales, aplicando normas y técnicas de exposición, angulación y criterios de protección radiológica.
- Realizar sellados de fosas y fisuras, de acuerdo con los protocolos establecidos previamente.
- Aplicar fluoruros tópicos, según las necesidades de cada paciente/usuario para realizar carioprofilaxis y tratamientos de la hipersensibilidad dental.
- Eliminar los cálculos dentales y tinciones, cumpliendo los protocolos técnicos establecidos, ajustándose a las características bucodentales particulares y al estado de salud general de cada paciente/usuario de los servicios de salud.
- Realizar el pulido de obturaciones, según los protocolos técnicos establecidos, para obtener una superficie lisa y pulida.



## Gestionar el área de trabajo en un gabinete bucodental.

- Organizar y gestionar un fichero de pacientes/usuarios de los servicios de salud bucodental en función de las necesidades de atención, de la tecnología disponible, y del tipo de entidad (pública o privada) responsable de la prestación sanitaria.
- Verificar el cumplimiento del plan de mantenimiento de los equipos y maquinaria del servicio/unidad/gabinete.
- Coordinar la adquisición, almacenamiento y reposición del instrumental y material utilizado en el servicio/unidad/gabinete.
- Mantener buenas relaciones con pacientes/usuarios de los servicios de salud bucodental reales o potenciales.
- Realizar los informes y resúmenes de las actividades clínicas y de gestión mediante el manejo de las bases de datos.
- Procesar periódicamente la información científica y técnica, para adaptar los procedimientos a los niveles de calidad establecidos.
- Colaborar en la programación de la unidad de salud bucodental y en el seguimiento del plan de prevención de riesgos.
- Programar el trabajo del servicio/unidad/gabinete modo que satisfaga las necesidades de asistencia para optimizar los efectivos.

### 1.2 Equipos de trabajo empleados

Ultrasonidos para limpieza instrumental. Autoclaves. Empaquetadora. Selladora o termoselladora. Sillón dental. Taburete. Espejos bucales. Sondas dentales y periodontales. Pulpómetro. Lámparas de fotopolimerización. Lámparas de gabinete. Láser. Aparato de rayos X. Collarines, delantales y otros protectores radiológicos. Diques de goma. Grapas o clamps. Ultrasonidos para detartraje. Compresor.

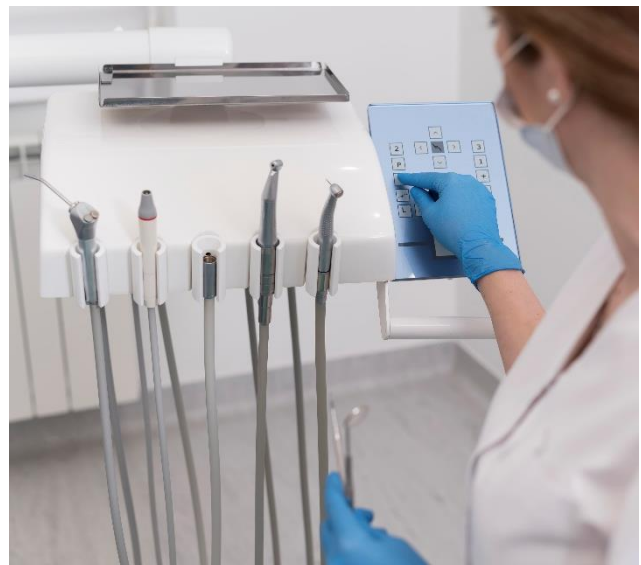
Eyectores de saliva. Material para la realización de selladores de fosas y fisuras. Cubetas.

**Instrumental rotatorio:** turbinas, piezas de mano, micromotores y contraángulos. Curetas y puntas Morse, etc.

**Instrumental abrasivo:** fresas, discos de pulir, cepillos, etc.

**Otro tipo de instrumental:** tijeras, explorador, pinzas, jeringuillas, espátulas, alicates, etc.

Geles, barnices y colutorios de flúor. Antisépticos. Desinfectantes. Ácidos de grabación de esmalte. Papel de articular.



## 2. Riesgos genéricos

### 2.1. Caídas al mismo nivel

#### Causas principales:

Las causas principales de las caídas al mismo nivel, suelen deberse a que la superficie del suelo puede ser resbaladiza por la presencia de líquidos que se han derramado o por suelos recién fregados, etc.

#### Consecuencias:

Las consecuencias más frecuentes de estos accidentes son de carácter leve: heridas, torceduras, golpes, esguinces, etc. En casos más extremos las consecuencias pueden ser graves con fracturas de huesos.

#### Medidas preventivas:

- Mantener orden y limpieza en la zona de trabajo y zonas de paso.
- En caso de derrame de un producto, se debe proceder a su limpieza inmediata.
- Utilizar calzado con suela antideslizante.
- Señalizar las zonas resbaladizas.

### 2.2. Golpes, pinchazos y cortes con objetos o herramientas manuales

#### Causas principales:

Las causas principales de estos riesgos son debidas a pinchazos con agujas de las jeringuillas, contacto con la fresa, ganchos, etc.

#### Consecuencias:

Las consecuencias más frecuentes de son los cortes y pequeñas heridas generalmente de pronóstico leve. En casos más extremos puede existir riesgo de infecciones graves.

#### Medidas preventivas:

- Extremar la precaución cuando se manipulen agujas e instrumentos cortantes, ya sea, al utilizarlos como al limpiarlos.
- No depositar instrumentos punzantes y/o cortantes sobre superficies, ni bolsas de basura.
- Utilizar contenedores específicos para eliminar las agujas empleadas.
- Utilización obligatoriamente los guantes de látex, que, aunque no protegen totalmente, si pueden disminuir la probabilidad potencial de infección.

### 2.3. Riesgos de cortes producidos por contacto con elementos móviles de las máquinas

#### Causas principales:

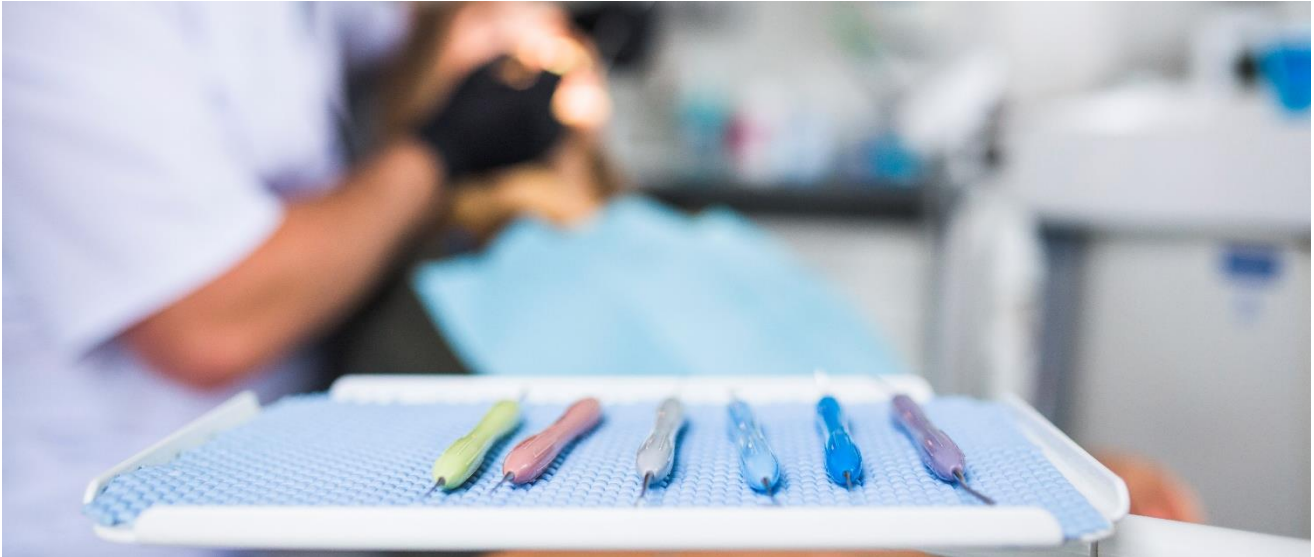
Las causas principales de estos riesgos son debidas al contacto directo accidental con la fresa (por ejemplo, en la extracción de una amalgama).

#### Consecuencias:

Las consecuencias más frecuentes son las lesiones dérmicas superficiales. Potencialmente puede existir riesgo de infección.

**Medidas preventivas:**

Seguir las instrucciones de uso, limpieza y mantenimiento del fabricante. Extremar la precaución cuando se empleen, los distintos tipos de fresas, al igual que cualquier otro instrumental abrasivo y rotatorio.

**2.4. Proyección de partículas****Causas principales:**

La causa principal de este riesgo se debe, a la proyección de partículas (de porcelana, partículas procedentes de amalgamas, resinas u otro tipo de aerosoles en suspensión) sobre los ojos en ausencia de protecciones oculares.

**Consecuencias:**

Las consecuencias más frecuentes pueden ser desde leves (pequeños golpes, rasguños, irritaciones,) hasta graves (pérdida de visión).

**Medidas preventivas:**

Utilizar obligatoriamente gafas protectoras contra la proyección de partículas con cobertura lateral.

**2.5. Contacto eléctrico****Causas principales:**

La causa principal de este riesgo es de electrocución por contacto directo o indirecto con elementos en tensión de los distintos equipos empleados en el lugar de trabajo y de las propias instalaciones.

**Consecuencias:**

Las consecuencias más frecuentes son las quemaduras, tetanización, fibrilación ventricular, asfixia o muerte.



## Medidas preventivas:

- Conservar los equipos en perfecto estado de uso y conservación. Antes de utilizar cualquier equipo eléctrico se deben revisar los cables y las conexiones.
- Antes de limpiar cualquier equipo eléctrico, se debe desconectar de la red.
- Cumplir con las recomendaciones indicadas en los manuales de instrucciones de los equipos, especialmente los referentes a los riesgos eléctricos. Todos los equipos eléctricos deben señalizarse correctamente. Solamente el personal especializado para ello, puede manipular el interior de los equipos de trabajo.
- Se deben realizar la comprobación e inspección de las instalaciones eléctricas según la legislación vigente.

## 2.6. Derivados de la exposición a productos químicos

### Causas principales:

La causa principal de estos riesgos se debe por exposición a los diferentes productos químicos que se utilizan.

Según las propiedades físico-químicas de los productos o de cómo se manipulen, pueden penetrar en el organismo por diferentes vías de entrada: inhalatoria, dérmica, digestiva, y/o parenteral.

Otras de las causas de este riesgo son por la no utilización de los equipos de protección personal o la falta de ventilación.

Los agentes químicos presentes son principalmente:

Agentes irritantes y sensibilizantes:

- Látex.
- Plásticos y resinas de materiales acrílicos y epoxis presentes en las prótesis.
- Metales: níquel, amalgamas de plata (compuestas por mercurio, plata, estaño, cobre y zinc), cromo, cobalto.
- Desinfectantes como el hipoclorito sódico con gran poder bactericida, desinfectantes del grupo formol, alcoholes y fenoles, u otros compuestos con propiedades antisépticas como el glutaraldehído, derivados de amonio, compuestos yodados, etc.
- Medicamentos como el eugenol u otros anestésicos locales.
- Otros productos como el alginato empleado en la preparación de pastas para impresiones dentales, adhesivos o primers dentales.

### Consecuencias:

Dependerán principalmente de:

- Las propiedades toxicológicas de las sustancias y compuestos químicos empleados.
- De la vía de entrada del producto químico dentro del organismo (vía respiratoria, dérmica, digestiva o parenteral).

- De la cantidad de tóxico absorbida (dosis).
- De las características individuales del trabajador expuesto.

En términos generales pueden producir:

- Efectos irritantes y sensibilizantes en la piel y mucosas por exposición al glutaraldehído.
- Sensibilización al látex, a los compuestos yodados, a ciertos plásticos y resinas, medicamentos y a ciertos metales como el níquel, el cromo y el cobalto.
- Irritación ocular, náuseas y mareos.

Las exposiciones crónicas a vapores de mercurio (procedentes de colocación y extracciones de empastes de las amalgamas) pueden afectar al sistema nervioso central, riñones, etc. Debemos aclarar que en la actualidad el uso de composites y el empleo de cápsulas perfectamente selladas para conseguir la amalgama hacen que apenas exista la probabilidad de intoxicación crónica por mercurio, pero aún así detallamos las medidas preventivas que debiesen de adaptarse.

#### Medidas preventivas:

- Utilizar obligatoriamente los Equipos de Protección Individual (protecciones respiratorias, guantes, gafas de protección, etc.).
- Garantizar una adecuada ventilación en el lugar de trabajo. Dotar a las instalaciones de sistemas de captación localizada cuando los procesos a desarrollar lo requieran.
- Seguir las instrucciones contenidas tanto en la etiqueta como en las fichas de datos de seguridad. Formación e información a los trabajadores.
- Comprobar que los recipientes que contengan los productos químicos están en buen estado, a fin de detectar posibles fugas y consecuentemente potenciales exposiciones.
- Se deben seguir los procedimientos e instrucciones de trabajo específicas para todas aquellas operaciones que pueden entrañar riesgo accidental de exposición (limpieza de materiales, recogida de vertidos etc.).
- Extremar la higiene personal. Establecer, en su caso, protocolos que establezcan medidas de higiene que incluyen el lavado de manos frecuente a base de agua, jabón y soluciones antisépticas desinfectantes.



La legislación europea ya prohíbe parcialmente la utilización de mercurio en la amalgama dental. Concretamente, desde el 1 de enero de 2018, no se puede utilizar para el tratamiento de dientes de leche y de miembros vulnerables de la población (menores de 15 años y mujeres embarazadas o en período de lactancia), excepto cuando el profesional dental lo considere estrictamente necesario debido a las necesidades médicas específicas del paciente. (Reglamento europeo 2017/852 para dar cumplimiento al Convenio internacional Minamata).

En la misma línea, a día de hoy, se están alcanzando acuerdos provisionales, dentro de la UE, para acortar plazos que regulen la prohibición, salvo casos excepcionales, del uso intencionado del mercurio.

Hasta entonces, durante los procesos de colocación y extracciones de amalgamas de plata, se realizarán con lo legalmente permitido: sólo se realizarán aquellos procesos justificados médicamente, uso de amalgamas en cápsulas predosificadas, uso obligatorio de separadores de amalgama en los equipos que retengan las partículas que puedan verse liberadas y su posterior tratamiento adecuado del residuo. Igualmente se realizarán estos procesos asegurando la seguridad del paciente y de los profesionales mediante el uso de Equipos de Protección Individual.

## 2.7. Derivados de la exposición a agentes físicos

### Causas principales:

Las causas principales de este riesgo son por exposición a radiaciones ionizantes concretamente rayos X (equipos de radiología), láser y radiación ultravioleta-visible (UV-VIS) de las lámparas halógenas.

Exposición a campos electromagnéticos derivados de pantallas de visualización de datos.

Por exposición prolongada a niveles de ruido entre 60-65 dB(A) y puntuales a 80 dB(A), producidos por los equipos rotatorios.

Por exposición a vibraciones por manipulación de cierto instrumental rotatorio.

Inhalación de polvo o aerosoles.



### Consecuencias:

Los efectos producidos por exposición a los rayos X dependen directamente de la dosis recibida durante el tiempo de la exposición y del tipo de radiación.

En este sentido, se pueden distinguir:

- Efectos mediatos, que se producen cuando el individuo recibe una dosis alta durante un tiempo corto de exposición (irritaciones, dermatitis).
- Efectos estocásticos, relacionados con exposiciones a niveles de radiación no muy elevados durante largos períodos de tiempo, y a la probabilidad que aparezca un daño biológico (mutaciones o tumores).

Los láseres pueden producir lesiones oculares (exposición directa, reflejos, etc.). Todo ello dependerá de la longitud de onda a la que emita el láser. Los láseres ablativos de alta intensidad pueden producir quemaduras en la córnea, cristalino y retina. En cambio, los láseres quirúrgicos,

además, pueden producir humos que contienen sustancias cancerígenas con el consecuente riesgo de que puedan ser inhalados.

La exposición prolongada a la luz UV-VIS procedente de las lámparas halógenas, puede producir lesiones oculares.

Los niveles de ruido no adecuados provocan situaciones de falta de confort acústico y pueden favorecer situaciones de estrés, nerviosismo, falta de concentración o en casos extremos sordera, etc.

La inhalación de partículas de sílice de porcelana puede dar cuadros de fibrosis pulmonares.

### **Medidas preventivas:**

Cumplir estrictamente lo que se indica en la normativa específica sobre instalaciones de rayos X.

- Delimitar y señalar las zonas con presencia de sustancias radiactivas, teniendo en cuenta el de exposición magnitud de las exposiciones potenciales.

Las zonas que se deben señalar claramente según la normativa vigente son las siguientes:

#### **Zona controlada:**

- Zona de permanencia limitada
- Zona de permanencia reglamentada
- Zona de acceso prohibido

#### **Zona vigilada**

- Vigilar el ambiente de trabajo:
  - Medir las tasas de dosis externas, indicando la naturaleza y calidad de la radiación.
  - Medir las concentraciones de actividad radiactiva en el aire y la contaminación superficial.
- Vigilancia individual:

Mediante dosimetrías personales (para trabajadores de categoría A y en las zonas controladas).
- Vigilancia de la salud.
- Otras medidas básicas:
  - Limitar el tiempo de exposición.
  - Aumentar la distancia a la fuente para que la dosis disminuya de manera inversamente proporcional al cuadrado de la distancia.
  - Apantallar los equipos y la instalación.
- Formar e informar.

#### **Procedimientos específicos “Radiografía Dental”:**

- No se debe dirigir el haz directo hacia ninguna otra persona que no sea el paciente.

- En radiografía dental intraoral, la placa radiográfica, si no se puede sujetar por medios mecánicos la debe sujetar el mismo paciente.
- Los disparos radiográficos se deben efectuar a una distancia mínima de 2 m del tubo emisor de rayos X. El operador abandonará la sala o se protegerá mediante un delantal plomado o cualquier otro dispositivo similar.
- Se debe disponer de un delantal plomado para proteger al paciente, en aquellos casos que se estime necesario.
- La apertura del haz de radiación se limitará con localizadores apropiados, al mínimo compatible con la exploración a efectuar.
- Se deben cuidar de manera especial las normas de protección cuando se efectúen exámenes radiológicos a niños o cuando sea absolutamente imprescindible efectuarlos a una mujer embarazada.

En el caso de las lámparas halógenas es importante trabajar sin mirar directamente a la luz y utilizar filtros naranjas, a ser posible, a la salida de la fuente de luz. Sustitución de lámparas halógenas de polimerización en el tratamiento restaurador de los dientes por unidades de fotopolimerización de diodos emisores de luz LED.

Evitar la incidencia del láser directamente sobre los ojos o por reflexión. Emplear sistemas de aspiración de alta intensidad durante uso de láseres quirúrgicos para captación de humos tóxicos desprendidos.

Uso de Equipos de Protección individual como gafas con filtros adecuados a cada tipo de radiación.

Para paliar los efectos del ruido se recomienda operar con equipos rotatorios que generen menor nivel de ruido. Mantener un correcto mantenimiento de los equipos empleados.

Garantizar una adecuada ventilación en el lugar de trabajo. Durante procesos que generen desprendimiento de polvo inorgánico u otro tipo de aerosoles establecer protocolos de actuación seguros que contemplen, entre otros aspectos, tanto el uso de sistemas de extracción localizados como el uso de equipos de protección individual respiratoria adecuada.



## 2.8. Derivados de la carga física de trabajo

### Causas principales:

Las principales causas de este riesgo se producen por la adopción de posturas inadecuadas y forzadas de trabajo, y por la realización de movimientos repetitivos con alta frecuencia.

### Consecuencias:

Los trastornos musculoesqueléticos son provocados por:

- Posturas forzadas y/o mantenidas durante largos periodos de tiempo en el trabajo: molestias musculares, tendinosas o articulares en forma de dolor e impedimento. En general, las molestias aparecen principalmente en la zona de cuello, hombros y brazos cuando se realizan estiramientos o flexiones forzadas, o también en la zona dorsolumbar.
- Movimientos repetitivos que afectan a los distintos miembros de las extremidades superiores durante el desarrollo de las distintas tareas desempeñadas.

#### Medidas preventivas:

- Impartir formación práctica para adquirir buenos hábitos de trabajo. Adoptar posturas de trabajo para que el empleado realice su actividad con el mayor número de músculos en semirelajación y siempre que se pueda en posición de sentado (pies apoyados en el suelo, brazos al cuerpo, antebrazos flexionados y alineados con las manos una visión en línea recta). Esta postura de trabajo aceptada mundialmente es se la conoce como BHOP (Balance Human Operating Position).
- Se recomiendan ejercicios de estiramientos y de fortalecimiento muscular.
- Tener en cuenta el aspecto dimensional del lugar de trabajo.
- Elección de silla dental adecuada, cuya altura se adapte de tal manera que se pueda adoptar una postura correcta de trabajo.
- Respetar tiempos de trabajo y de descanso.

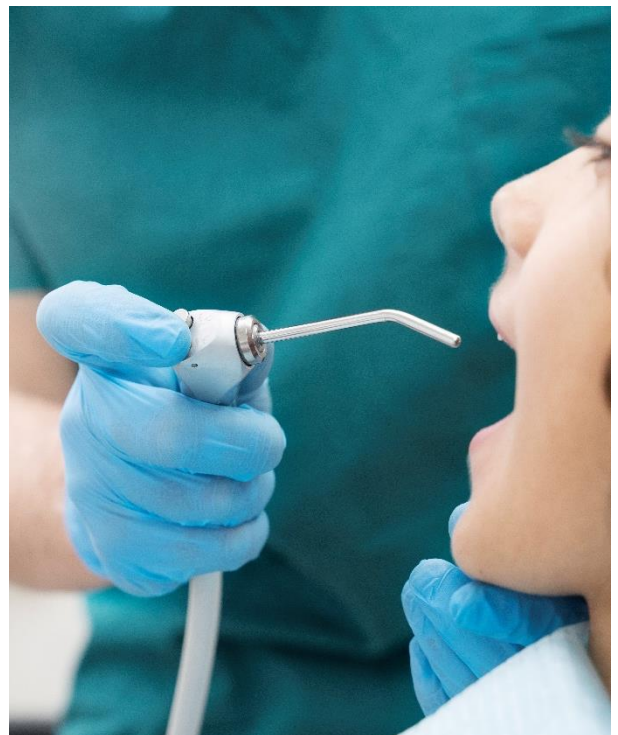
### 2.9. Por contacto con agentes biológicos presentes

#### Causas principales:

Los tipos principales de inoculación a contaminantes biológicos (bacterias, virus, hongos) son por contacto directo con la sangre del paciente a través de un pinchazo accidental, proyecciones de gotitas (gotículas) y aerosoles de saliva, mucosidades, tos del paciente, etc.

#### Consecuencias:

- Infecciones oculares de origen bacteriano y vírico.
- Infecciones dérmicas causadas por virus (herpes), o por bacterias (estafilococcus, estreptococcus), etc.
- Infecciones respiratorias como la tuberculosis.
- Otras enfermedades:
- Hepatitis (B,C), VIH, helicobacterpilori, etc



**Medidas preventivas:**

Vacunación específica.

Previo a comenzar con el trabajo diario es necesario que el personal retire todo tipo de ornamentos (los anillos, pulseras, etc.).

Extremar las medidas higiénicas personales:

Lavado de manos antes y después de atender a cada paciente (aunque se hayan utilizado guantes), y cuando las manos se hayan manchado con materiales potencialmente contagiosos. La limpieza se realizará con agua, jabón y soluciones antisépticas desinfectantes y se secarán con toallas de papel desechable. Para que sea efectivo se aconseja que el lavado se realice durante veinte segundos de fricción bajo el chorro de agua.

Utilización de los equipos de protección personal adecuados: guantes, mascarillas, gafas de protección.

Se deberán manejar con extremo cuidado las agujas y los instrumentos cortantes, durante su utilización, al limpiarlos y al proceder a su eliminación. Los residuos pueden representar un riesgo biológico importante si no se manejan de manera adecuada. Desechar de forma adecuada todos los materiales y residuos que hayan estado en contacto con fluidos corporales.

**2.10. Factores psicosociales: estrés laboral****Causas principales:**

Los factores causantes del estrés laboral son entre otros: la sobrecarga de trabajo, el ritmo de trabajo, el trato directo con los pacientes, los rasgos propios del trabajador, la ansiedad del paciente, el grado de perfeccionismo en la actividad, etc.

**Consecuencias:**

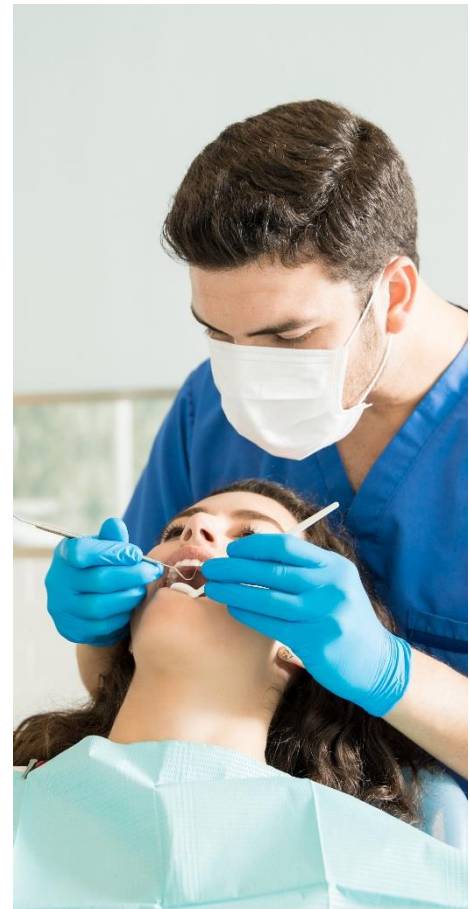
Ansiedad, depresión, apatía, fatiga, baja autoestima, absentismo. En casos extremos, pueden producirse problemas de tipo físico (problemas cardíacos).

**Medidas preventivas:**

Evaluar en cada caso las causas que provocan el estrés. En general, se actuará a dos niveles:

**A nivel de empresa:** mejorar las cuestiones organizativas haciendo hincapié en diversos aspectos como la carga y el ritmo de trabajo. Garantizar unas condiciones termohigrométricas adecuadas en el lugar de trabajo. Formación e información sobre afrontamiento de situaciones de conflicto.

**A nivel personal:** proporcionar al individuo recursos suficientes para afrontar las situaciones de estrés. Adquirir en la rutina diaria hábitos saludables (dieta, deporte, técnicas de relajación mental, etc.).



### 3. Equipos de Protección Individual

- Mascarillas (protección de partículas y de aerosoles): quirúrgicas y tipo FFP2.
- Gafas de protección con cobertura lateral (contra proyecciones de partículas y aerosoles).
- En el caso de utilización de láseres, emplear gafas apropiadas con filtros adecuados.
- Guantes de látex u otros desechables (nitrilo, vinilo).
- Mandil (radiación).



### 4. Formación general

#### 4.1. A nivel profesional

- Técnico Superior en Higiene Bucodental al amparo del Real Decreto 769/2014, de 12 de septiembre, por el que se establece el título se fijan sus enseñanzas mínimas.
- Cualificación profesional de Técnico superior higienista bucodental, perteneciente a la familia profesional sanitaria, al amparo del Real Decreto 140/2011 de 4 de febrero.

#### 4.2. A nivel de prevención de riesgos laborales

Es recomendable, aunque no excluyente, llevar a cabo formación en materia preventiva (para poder desempeñar las funciones de higienista bucodental con unas condiciones óptimas de seguridad y salud), en los siguientes campos:

- Curso específico sobre los riesgos laborales presentes en el puesto de trabajo.
- Curso sobre riesgo químico.
- Curso sobre prevención frente a la exposición de agentes biológicos.
- Curso específico sobre la correcta utilización de los Equipos de Protección Individual.
- Curso de primeros auxilios. Procedimientos específicos de cómo actuar en caso de accidente.

### 5. Referencias bibliográficas

Real Decreto 769/2014, de 12 de septiembre, por el que se establece el título de Técnico Superior en Higiene Bucodental y se fijan sus enseñanzas mínimas.

REAL DECRETO 140/2011, de 4 de febrero, por el que se complementa el Catálogo Nacional de Cualificaciones Profesionales, mediante el establecimiento de cuatro cualificaciones profesionales de la Familia profesional Sanidad.

Gaceta Dental Edición: 1 de enero de 2012

Riesgos para la salud en profesionales de la Odontología. Dr. Juan Antonio Carrión Bolaños

Reglamento (UE) 2017/852 sobre el mercurio y Reglamento Delegado (UE) 2023/2049 de la Comisión de 14 de julio de 2023 por el que se modifica el Reglamento (UE) 2017/852 del



Parlamento Europeo y del Consejo en lo que respecta a los productos con mercurio añadido sujetos a prohibiciones de fabricación, importación y exportación.