

Factores ocupacionales asociados a los síntomas de dermatitis en una población del sector odontológico en varios centros de la ciudad de Medellín

Angela Cristina Zapata Correa⁽¹⁾, Elsa María Vásquez Trespalacios⁽²⁾

¹Docente. Tecnología en Seguridad y Salud en el Trabajo, Facultad de Ciencias de la Salud, Institución Universitaria Colegio Mayor de Antioquia. Antioquia. Colombia. ID ORCID: 0000-0002-6624-779X

²Magister en Epidemiología, PhD en Ciencias de la Salud Ocupacional. División de Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad CES. Medellín, Antioquia. Colombia. ID ORCID: 0000-0002-0665-5310

Correspondencia:

Angela Cristina Zapata Correa

Correo electrónico: angela.zapata@colmayor.edu.co

La cita de este artículo es: Angela Cristina Zapata Correa, Elsa María Vásquez Trespalacios I. Factores ocupacionales asociados a los síntomas de dermatitis en una población del sector odontológico en varios centros de la ciudad de Medellín. Rev Asoc Esp Espec Med Trab 2024; 33(4):415-426

RESUMEN.

Introducción: El presente estudio analiza los factores ocupacionales asociados a los síntomas de dermatitis en odontólogos, auxiliares de odontología y laboratoristas dentales.

Métodos: Estudio transversal con una muestra aleatoria de trabajadores de odontología, auxiliares y laboratoristas a quienes se indagó por características sociodemográficas, laborales, síntomas de dermatitis y antecedentes. Se calcularon frecuencias, medidas de resumen, medidas de asociación con sus intervalos de confianza y regresión logística.

Resultados: El 69% de los participantes eran de sexo femenino. Las alergias se reportaron en el 32% de las personas y un 16.7% reportó síntomas dermatológicos. Se informaron síntomas de dermatitis más frecuentemente en personas con alergias a resina, acrílico/acrílico/acrílico/metal que en aquellos no alérgicos. Los odontólogos especializados y asistentes dentales reportan

OCCUPATIONAL FACTORS ASSOCIATED WITH DERMATITIS SYMPTOMS IN A DENTAL SECTOR IN CENTERS IN MEDELLÍN

ABSTRACT

Introduction: The present study analyzes the occupational factors associated with dermatitis symptoms in dentists, dental assistants, and dental laboratory workers.

Methods: Cross-sectional study with a random sample of dental workers, assistants and laboratory workers who were questioned about sociodemographic and work characteristics, dermatitis symptoms and history. Frequencies, summary measures, measures of association with their confidence intervals and logistic regression were calculated.

Results: 69% of the participants were female. Allergies were reported in 32% of people and 16.7% reported dermatological symptoms. More frequent dermatitis symptoms were reported

síntomas de dermatitis más altos en comparación con otras ocupaciones. El análisis multivariado muestra una probabilidad 2,91 veces mayor de sufrir síntomas de dermatitis en trabajadores que con alergias alergia al metal.

Conclusión: Las alergias a los metales, resinas y acrilatos aumentan el riesgo de presentar síntomas de dermatitis.

Palabras clave: Síntomas de dermatitis; resina; metales; factores ocupacionales; odontología; dermatitis por contacto; alergia al látex.

in people with allergies to resin, acrylic/acrylic/acrylic/metal than those without allergies. Specialized dentists and dental assistants report higher dermatitis symptoms compared to other occupations. The multivariate analysis shows a 2.91 times greater probability of suffering from dermatitis symptoms in workers with metal allergies.

Conclusion: Allergies to metals, resins and acrylates increase the risk of developing dermatitis symptoms.

Keywords: Dermatitis symptoms; resin; metals; occupational factors; dentistry; contact dermatitis; latex allergy.

Fecha de recepción: 5 de agosto de 2024

Fecha de aceptación: 10 de diciembre de 2024

Introducción

Dependiendo de la actividad laboral, los trabajadores se encuentran expuestos a diferentes peligros y riesgos por ocasión de su trabajo, esto favorece el desarrollo de enfermedades que pueden afectar la calidad de vida, produciéndose enfermedades o patologías que desencadenan una discapacidad permanente o parcial⁽¹⁾.

La dermatitis es una de las enfermedades ocupacionales más frecuentes, con una prevalencia que puede cambiar en función de la ocupación, actividad y exposición⁽¹⁾.

Existen diferentes tipos de dermatitis, una de ellas, es la dermatitis de contacto alérgica, definida como un grupo de procesos inflamatorios cutáneos mediados por hipersensibilidad retardada tipo IV, agudos o crónicos, de causa exógena, que

se generan por la exposición de la piel a un irritante físico o químico tóxico⁽¹⁾, mientras que la dermatitis por contacto irritativa se produce por la exposición cutánea a un irritante sin que medie una reacción alérgica. Su aparición, depende de factores internos y externos⁽¹⁾.

El personal de la salud además de su alta probabilidad de dermatitis de contacto irritativa tiene un alto riesgo de desarrollar procesos alérgicos, por ejemplo, la alergia al látex, que se presenta entre un 2,6% y 16,9%⁽²⁾, siendo más frecuente en las personas que desarrollan actividades en áreas de quirófano. En el personal de los laboratorios de salud, la sensibilidad a los guantes de látex oscila entre el 5% y 17%⁽²⁾. Los reportes de alergia al látex han ido en aumento en personal de la salud, sin embargo, es difícil disminuir o erradicar el uso de los

guantes de látex^(3,4,5). Los materiales dentales como metacrilatos, acrílicos/acrilatos, lubricantes, solventes, detergentes y químicos, el lavado frecuente de manos, los guantes, jabones, y productos desinfectantes o detergentes agresivos, además de algunos adhesivos, como el níquel presente en el instrumental son considerados en la literatura como los principales agentes etiológicos ocupacionales de la dermatitis en personal que trabaja en odontología⁽³⁾.

Los síntomas en el personal odontológico se encuentran principalmente en los dedos y las manos, pero existe una diseminación secundaria a otros lugares de la piel. Los síntomas más frecuentes son descamación, eritema, vesículas que van aumentando de tamaño, además de la presencia del prurito y fisuras^(3,4,5,6,7).

En Colombia es escasa la evidencia de los factores que se asocian con los síntomas de dermatitis en personal de odontología, lo que sumado al subregistro de esta patología⁽⁸⁾ hacen pertinente el presente estudio.

El presente estudio busca conocer los factores ocupacionales asociados a los síntomas de dermatitis en una población de odontólogos, auxiliares de odontología y laboratoristas dentales en instituciones de prestación del servicio odontológico en la ciudad de Medellín.

Material y Métodos

El enfoque de este proyecto es de tipo empírico analítico, con un estudio observacional, de tipo cross-sectional, en donde se identificaron los factores ocupacionales asociados a los síntomas de dermatitis en los odontólogos, auxiliares de odontología y laboratoristas dentales, que trabajan en entidades públicas y privadas, durante el año 2022, en Medellín, Antioquia- Colombia.

El tamaño de la muestra se calculó teniendo en cuenta el estudio de Stoeva et al, en donde se reporta una prevalencia de exposición del 50.8% en los sujetos que presentaron síntomas dermatológicos y un 28.6% en sujetos que no los presentaron⁽⁹⁾, con un nivel de confianza del 95%,

una potencia del 80% y una razón entre tamaños muestrales de 1, el tamaño total de la muestra fue de 152 sujetos.

Debido a la factibilidad de encuestar a más participantes, se alcanzó una muestra de 217 sujetos, por lo que se recalcula la potencia en un 91.8%

La muestra se seleccionó de forma aleatoria simple, entre todos los participantes que cumplieran con los criterios de inclusión, los cuales consistían en ser odontólogos, auxiliares de odontología y laboratoristas dentales que manipularan resinas y metales, y que laboraran en consultorios odontológicos, clínicas odontológicas y laboratorios dentales y tener mínimo un año de experiencia laboral o más en el área de odontología o laboratorios dentales.

Se excluyeron las personas con diagnóstico de alergia a las resinas y metales antes de ejercer la profesión o en el momento de ingreso a la compañía donde laboraban. También fueron excluidas por datos perdidos, 3,6% de las encuestas, por inadecuado diligenciamiento.

Por medio de una encuesta construida por el investigador se indagó acerca de las características demográficas y ocupacionales de los trabajadores, además se aplicó el Cuestionario Nórdico para enfermedades profesionales de la piel (NOQS) para estudiar los síntomas de dermatitis⁽¹⁰⁾. Este instrumento hace alusión a un auto- reporte de síntomas, que incluye dimensiones de historia ocupacional y datos sociodemográficos, historia y síntomas de atopía, eccema de manos y antebrazos y factores desencadenantes.

Análisis estadístico

Se realizó un análisis univariado para las variables sociodemográficas, las características laborales, el uso y manipulación de resinas y metales en la población de estudio, mediante descriptivos de resumen para las variables cuantitativas (media, mediana, moda, cuartiles, desviación estándar) y frecuencias y porcentajes para las variables cualitativas.

Para establecer diferencias entre dos variables se utilizó la prueba U de Mann Whitney, la prueba de chi-cuadrado y test exacto de Fisher.

Para calcular la asociación entre la manipulación de resinas y metales, con la sintomatología de dermatitis se utilizó el Odds ratio ajustado mediante un análisis multivariado y de regresión logística, OR – IC 95%.

En el análisis multivariado, de tipo regresión logística, se eligieron las variables con un valor de $P \leq 0.25$, dichas variables fueron seleccionadas a partir del análisis bivariado.

Las variables para el modelo logístico final se analizaron una a una, de acuerdo con el criterio de AKAIKE⁽¹¹⁾ teniendo en cuenta que se selecciona el modelo con un valor menor (Según el criterio de AKAIKE), por medio de la prueba de bondad de ajuste de Hosmer Lemeshow.

Resultados

Se analizó en total la información de 209 trabajadores. Con respecto a las características demográficas de los participantes se puede observar que el 69,38% de ellos son del sexo femenino. Veintiuna personas (10,5%) viven en zona rural.

El promedio de la edad fue de $36,59 \pm 11,97$. Según la experiencia laboral de los participantes, se estima un promedio de $12,89 \pm 10,93$ años de antigüedad en la ocupación.

El porcentaje de odontólogos especialistas es del 38,76%, el 7,66% de los Odontólogos se dedican a labores administrativas. En cuanto a los laboratoristas dentales, estos representan el 31,10% de la población y el total de auxiliares de odontología es el 22,49. Tabla 1.

El 32% de los trabajadores refieren tener alergias y un 16,7% de los trabajadores participantes reportaron la presencia de síntomas dermatológicos.

Según el autoreporte de alergias, se pudo establecer que el 32% refieren tener alergia a las resinas, el 4,78 a los acrílicos/acrilatos y el 8,13 a los metales.

La parte del cuerpo en donde más comúnmente se presentan síntomas es en las manos, dedos y muñecas con un 33,49%. Tabla 1.

Lo más comúnmente reportado es el uso de guantes de látex, uso de alcohol al 70% y la mezcla de glutaraldehído más jabón enzimático para desinfección de superficies. Tabla 1.

Cuando se analizan las diferencias en los síntomas de dermatitis de acuerdo con las características sociodemográficas y laborales de los participantes, se puede observar que el reporte de estos es más frecuente en personas con alergias a las resinas, acrílicos/acrilatos y metales que en los no alérgicos a estas sustancias.

Existe una tendencia a que los odontólogos especialistas y los auxiliares dentales reporten mayor frecuencia de síntomas en comparación con las demás ocupaciones, sin embargo, esta diferencia no es estadísticamente significativa ($p=0.09$).

Los trabajadores del área de odontología que residían en zona urbana reportaron mayor frecuencia de síntomas que aquellos de la zona rural.

El material de los guantes y las sustancias usadas para desinfección referidas no mostraron diferencias con respecto a la presencia o ausencia de síntomas. Tabla 2.

Para realizar el análisis multivariado de tipo regresión logística, se eligen las variables con un valor de $P \leq 0.25$, dichas variables fueron seleccionadas a partir del análisis bivariado y aquellas variables que por la literatura sobre el tema se hubieran relacionado con los síntomas de dermatitis. Por tanto, se eligen las siguientes variables: Edad, lugar de residencia, diagnóstico de alergias, ocupación, alergia a las resinas, alergia a los metales, alergia a los acrílicos/acrilatos y partes del cuerpo con síntomas de alergias.

El análisis multivariado de los factores asociados con los síntomas de dermatitis permite observar que la probabilidad de reportar síntomas de dermatitis es 2,91 veces superior en los trabajadores que refieren alergia a los metales en comparación con los que no los refieren. De

TABLA 1. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS, AUTO REPORTE DE SÍNTOMAS Y ANTECEDENTES LABORALES DE LOS PARTICIPANTES.

Características	N: 290	%
Sexo		
Femenino	145	69,40%
Masculino	64	30,60%
Edad, Promedio +/- DE	36,59 ± 11,97	
Afiliación a la ARL (Aseguradora de riesgos laborales)		
No	48	23,00%
Sí	161	77,00%
Afiliación sistema general de seguridad social (SGSS)		
Contributivo	180	86,10%
Subsidiado	23	11,00%
Lugar de residencia		
Urbana	188	90,00%
Rural	21	10,05%
Antigüedad laboral. Promedio +/- DE	12,89 ±10,93	
Sector laboral		
Sector privado	170	81,30%
Sector público	23	11,00%
Todas las anteriores	16	7,70%
Duración de la jornada laboral Promedio +/- DE	8,13 ±1,87	
Ocupación		
(Odontólogo/especialista)	81	38,80%
(Odontólogo administrativo)	16	7,70%
(Auxiliar de odontología)	47	22,50%
(Laboratorista dental)	75	31,10%
Diagnóstico de alergias		
Sí	67	32,1%
No	142	67,9%
Tratamiento antialérgico		
Sí	13	6,22%
No	196	93,78%

TABLA 1. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS, AUTO REPORTE DE SÍNTOMAS Y ANTECEDENTES LABORALES DE LOS PARTICIPANTES. (CONT.)

Características	N: 290	%
SÍNTOMAS		
Alergia a las resinas		
No	142	67,9
Sí	67	32,06
Alergia a los acrílicos/acrilatos		
No	199	95,22
Sí	10	4,78
Alergia a los metales		
No	192	91,87
Sí	17	8,13
Tipo de síntoma dermatológico		
Sarpullido	3	1,44
Picazón, que puede ser intensa	9	4,31
Piel seca, agrietada y escamosa	26	12,4
Ampollas	1	0,48
Combinación de todas las anteriores, e hinchazón, ardor o sensibilidad	45	21,53
Ninguno u otro	125	59,81
Partes del cuerpo con síntomas de dermatitis		
Manos, dedos y muñecas	70	33,49
Brazo, antebrazo	2	0,96
Cuello, rostro	1	0,48
Manos, dedos y muñecas; brazo, antebrazo; cuello, rostro	10	4,78
Síntomas en otras partes del cuerpo	122	58,37
Ninguno	4	1,91
FACTORES OCUPACIONALES		
Tipo de guantes que usan los odontólogos auxiliares de odontología y laboratoristas dentales		
Látex	112	53,59%
Nitrilo	29	13,88%
Vinilo	7	3,35%
Industrial	0	100
Combinación los tipos de guantes	61	29,19%

TABLA 1. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS, AUTO REPORTE DE SÍNTOMAS Y ANTECEDENTES LABORALES DE LOS PARTICIPANTES. (CONT.)

Características	N: 290	%
Tipo sustancia que usa para el lavado de manos		
Triclosán	18	8,61
Alcohol al 70%	46	22,01
Triclosán y Alcohol	35	16,75
Otra sustancia	110	52,63
Tipo sustancia que usa para la desinfección de superficies		
Glutaraldehído al 2%	20	9,57
Jabón enzimático	12	5,74
Hipoclorito de sodio	10	4,78
Alcohol al 70%	21	10,05
Otra sustancia	37	17,7
sustancia para desinfección del instrumental		
Glutaraldehído al 2%	40	19,14
Jabón enzimático	38	18,18
Combina Glutaraldehído al 2%, Jabón enzimático	104	49,76
Otra sustancia	27	12,91
Momento en el que se presentan los síntomas		
Antes de la jornada	1	0,48
Durante la jornada laboral	25	11,96
Después de la jornada laboral	34	16,27
En todo momento	23	11
En ningún momento	126	60,29
P<0,05* P>0,05** P<0,05***		

forma similar, tener alergia a resinas o acrílicos/ acrilatos se relaciona con la presencia de síntomas en estos trabajadores. Residir en zona urbana aumenta en un 19% la probabilidad de reporte de síntomas comparado con residir en zona rural.

Discusión

Nuestros hallazgos principales ponen en evidencia que tanto los odontólogos, laboratoristas dentales

y auxiliares de odontología, se encuentran expuestos a diferentes factores ocupacionales que pueden desencadenar síntomas de dermatitis.

El 32% de los trabajadores reportan tener alergias. Esta cifra es inferior a la encontrada en un estudio africano con trabajadores de la salud en la que se reporta un 42.5% de alergias⁽¹²⁾, no obstante, la diferencia puede ser debida a que este estudio midió esta característica de forma objetiva mediante la prueba de parche

TABLA 2. SÍNTOMAS DE DERMATITIS SEGÚN CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS Y LABORALES.

Síntomas de Dermatitis n (%)			
Característica	Sí	No	Valor de P
Sexo			
Femenino	25 (71,4%)	120(69%)	0,93
Masculino	10 (28,60%)	54 (31%)	
Edad	34,85±10,75	36,94±12,20	0,349
Afiliación sistema general de seguridad social (SGSS)			
Contributivo	29 (82,90%)	151 (86,8 %)	0,74
Subsidiado	5 (14,30%)	18 (10,30%)	
No presenta afiliación	1 (2,90%)	5 (2,90%)	
Afiliación a ARL (Aseguradora de riesgos laborales)			
Sí	29 (82,90%)	132 (75,90%)	0,5
No	6 (17,10%)	42 (24,10%)	
Lugar de residencia			
Rural	0 (0,00%)	21 (12,10%)	0,02*
Urbana	35(100,00%)	153 (87,90%)	
Años de experiencia laboral	12,42±11,14	12,98±10,92	0,783
Sector laboral			
Público	3 (8,60%)	20 (11,50%)	0,82
Privado	29 (82,90%)	141 (81,0%)	
Todas las anteriores	3 (8,60%)	13 (7,50%)	
Horas diarias de trabajo	8,25±1,59	8,10±1,53	0,671
Ocupación			
Odontólogo/especialista	15 (42,90%)	66 (37,90%)	0,09
Odontólogo/administrativo	2 (5,70%)	14 (8,00%)	
Auxiliar de odontología	3 (8,60%)	44 (25,30%)	
Laboratorista dental	15 (42,90%)	50 (28,70%)	
Diagnóstico de alergias			
Sí	25 (71,40%)	10 (28,60%)	0,24
No	103 (59,20%)	71 (40,80%)	

TABLA 2. SÍNTOMAS DE DERMATITIS SEGÚN CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS Y LABORALES. (CONT.)

Alergia a las resinas			
Sí	24 (68,60%)	43 (24,70%)	0,0001**
No	11 (31,40%)	131 (75,30%)	
Alergia a las acrílicos/acrilatos			
Sí	9 (25,70%)	26 (74,30%)	0,0001**
No	1 (0,60%)	173 (99,40%)	
Alergia a los metales			
Sí	15 (42,90%)	20 (57,10%)	0,0001**
No	2 (1,10%)	172 (98,90%)	
TIPO DE GUANTES			
Látex			
Sí	20 (57,10%)	15 (42,90%)	0,78
No	82 (47,10%)	92 (52,90%)	
Nitrilo			
Sí	6 (17,10%)	29 (82,90%)	0,59
No	23 (13,20%)	151 (86,80%)	
Vinilo			
Sí	0 (0,00%)	35 (100,00%)	0,6
No	7 (4,00%)	167 (96,00%)	
Industriales			
Sí	0 (0,00%)	35 (100,00%)	1
No	0 (0,00%)	174 (100,00%)	
Combina todos los tipos de guante			
Sí	10 (28,57%)	51 (29,31%)	1
No	25 (71,43%)	123 (70,69%)	
Tratamiento antialérgico			
Sí	10 (28,60%)	25 (71,40%)	0,001***
No	3 (1,70%)	171 (98,30%)	
Tipo sustancia que usa para el lavado de manos			
Triclosán	3 (8,60%)	15 (8,60%)	0,48
Alcohol al 70%	7 (20,00%)	39 (22,40%)	
Triclosán y Alcohol	7 (20,00%)	28 (16,10%)	
Otro tipo de sustancia	18 (51,40%)	92 (52,90%)	

TABLA 2. SÍNTOMAS DE DERMATITIS SEGÚN CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS Y LABORALES. (CONT.)

Tipo sustancia que usa para la desinfección de superficies			
Glutaraldehído al 2%	2 (5,70%)	18 (10,30%)	0,96
Jabón enzimático	2 (5,70%)	10 (5,70%)	
hipoclorito de sodio	1 (2,90%)	9 (5,20%)	
Alcohol al 70%	4 (11,40%)	17 (9,80%)	
Combina todas las sustancias	20 (57,10%)	89 (51,10%)	
Tipo sustancia que usa para la desinfección del instrumental			
Glutaraldehído al 2%	8 (22,90%)	32 (18,40%)	0,83
Jabón enzimático	6 (17,10%)	3 (18,40%)	
Glutaraldehído al 2% y jabón enzimático	18 (51,40%)	86 (49,40%)	
Otro tipo de sustancia	3 (8,60%)	24 (13,80%)	

y en nuestro estudio fue medida a través del autoreporte.

Un 16,7% de los trabajadores participantes reportaron la presencia de síntomas dermatológicos, cifra inferior a la de otros estudios en personal de salud que refieren una prevalencia de síntomas del 27%. La razón de reporte de síntomas mujer/hombre nuestro estudio fue de 2,3:1, consistente con lo encontrado en la literatura⁽¹³⁾.

Los materiales de restauración dental, como los metacrilatos (polímeros), pueden lograr su composición química mezclando dos componentes o empleando luz visible. En ambos casos, la polimerización finaliza y se liberan los monómeros que no han reaccionado, a menudo denominados monómeros libres. Estos monómeros libres pueden causar una variedad de problemas de salud, incluyendo irritación de la piel, los ojos y las membranas mucosas, dermatitis alérgica, asma y parestesia en los dedos⁽¹²⁾.

En nuestro estudio se observó la tendencia a una mayor frecuencia de síntomas dermatológicos en auxiliares, en comparación con trabajadores que realizaban labores administrativas, sin embargo, la diferencia no fue significativa desde el punto de vista estadístico. Sondag et al⁽¹⁴⁾, encuentran que, en su población de trabajadores, los técnicos

tienen una probabilidad más alta (2,95 veces) de presentar estos síntomas.

Se observa en nuestros resultados que el autoreporte de alergia a las resinas estuvo presente en un 32,6% de los trabajadores encuestados, la alergia a los acrílicos/acrilatos equivale en un 4,78% y a los metales al 8,13%. Estos hallazgos ya han sido evidenciados en diferentes estudios en personal de odontología, en los que ha quedado de manifiesto un aumento importante de alergias ocupacionales a resinas y acrilatos/metaacrilatos^(15,16,17). En este punto es importante tener en cuenta que las personas sensibilizadas suelen ser multialérgicas y, en consecuencia, es difícil llegar a conclusiones definitivas sobre la alergia cruzada, porque la exposición simultánea a varios acrílicos/acrilatos y la sensibilización múltiple podrían ser una explicación alternativa a estas frecuencias⁽¹⁷⁾.

En nuestro estudio la presencia de alergias a resinas, acrilatos/metaacrilatos y metales se relacionó de forma bivariada y multivariada con la presencia de síntomas dermatológicos, y esta relación también ha sido observada en otros estudios⁽¹⁸⁾, aunque con tamaños de efecto superiores a los observados por nosotros.

TABLA 3. REGRESIÓN LOGÍSTICA DE LOS FACTORES ASOCIADOS A LOS SÍNTOMAS DE DERMATITIS.

Variables	Coefficientes	OR	IC 95%		Valor de P
Alergia a metales	0,56	2,91	2,05	2,38	<0,001*
Alergia a acrílicos/acrilatos	0,41	1,51	1,24	1,85	<0,001*
Alergia a resinas	0,13	1,14	1,04	1,24	0,005
Lugar de residencia (urbano/rural)	0,11	1,19	1,13	1,28	0,02
Odontólogos (Administrativos)		ref			
Odontólogos (especialistas)	0,03	1,03	0,95	1,14	0,11
Auxiliar de odontología	-0,09	0,9	0,81	1	0,07
Laboratorista dental	-0,03	0,96	0,83	1,12	0,55
Diagnóstico de alergias	0,04	1,04	0,96	1,14	0,17

Los resultados del presente estudio se deben analizar teniendo en cuenta algunas limitaciones; la medición de alergias a metales, acrílicos/acrilatos y resinas se realizó por medio del autoreporte, por lo que esta medida puede estar sujeta a sesgos de memoria. Se recomienda para futuros estudios utilizar pruebas de parche para el diagnóstico de alergias a las resinas y metales, además de utilizar metodologías de medición ambiental que ayuden a identificar los posibles peligros y riesgos ocupacionales que exacerban los síntomas de dermatitis.

Conclusiones

Al establecer la asociación entre los factores ocupacionales y la sintomatología de dermatitis de la población de estudio y conocer cuáles son los factores que mejor explican estos síntomas se encuentra que: el reporte de alergia a los metales, resinas y acrilatos presenta un mayor riesgo asociado a los síntomas a la dermatitis

Bibliografía

1. Ministerio de la Protección Social. Guía de Atención Integral de Salud Ocupacional Basada en la Evidencia para Ministerio de la Protección Social Dermatitis de Contacto Ocupacional

[Internet]. Pontificia Universidad Javeriana; 2008. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/gatiso-dermatitis.pdf>

2. Romero-Valdez J, Quirino-Pereira, Zini RA, Canteros D. Reacciones de Hipersensibilidad. Revista de Posgrado de la Vía Cátedra de Medicina - N° 167 – marzo 2007

3. Lugović-Mihić L. Occupational contact dermatitis amongst dentists and dental technicians. Acta Clin Croat. 2016;293-9.

4. Restrepo-Ospina DP, Ardila-Medina C.M. Reacciones adversas ocasionadas por los biomateriales usados en prostodoncia. Av Odontoestomatol [online]. 2010, vol.26, n.1 [citado 2024-02-29], pp.19-30.

5. Ortiz B, Vilorio B. Análisis comparativo de la permeabilidad entre guantes de látex y guantes de nitrilo en la clínica de odontología Dr. René Puig Bentz de la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña en el período mayo – agosto, 2016. Trabajo de grado para la obtención de título: Doctor en Odontología. Disponible en: <https://repositorio.unphu.edu.do/handle/123456789/797>

6. Leggat PA, Kedjarune U, Smith DR. Occupational Health Problems in Modern Dentistry: A Review. Ind Health. 2007;45(5):611-21.

7. Niño Barrero Y, González-Álvarez C, Rentería Cáceres HD. Guía técnica riesgo químico en

lugares de trabajo. 6 de mayo de 2023; Disponible en: 1-10. Disponible en: <https://ccs.org.co/wp-content/uploads/2021/06/Guia-tecnica-Riesgo-quimico-en-lugares-de-trabajo.pdf>.

8. Molina SA, Pérez C, Garcés MA, Mejía M, Ossa M, Noreña MP, Gómez A, Espinosa J, Vásquez EM. Dermatitis de contacto en el personal del área de la salud. Revisión de tema. *Rev CES Salud Pública* 2012; 3(2): 259-272

9. Stoeva I, Dencheva M, Georgiev N, Chonin A. Skin reactions among Bulgarian dental students: A self-report questionnaire survey. *Contact Dermatitis*. 2019; 81: 274–279. <https://doi.org/10.1111/cod.13362>

10. Susitaival P, Flyvholm MA, Meding B, Kanerva L, Lindberg M, Svensson A, Olafsson JH. Nordic Occupational Skin Questionnaire (NOSQ-2002): a new tool for surveying occupational skin diseases and exposure. *Contact Dermatitis*. 2003 Aug;49(2):70-6. doi: 10.1111/j.0105-1873.2003.00159.x. PMID: 14641353.

11. Martínez D, Albín J, Cabaleiro J, Pena T, Rivera F, Blanco V. El criterio de información de Akaike en la obtención de modelos estadísticos de Rendimiento. 2009. 439 p.

12. Romita P, Foti C, Masciopinto L, Nettis E, Di Leo E, Calogiuri G, et al. Allergic contact dermatitis to acrylates. *J Biol Regul Homeost Agents* 2017;31:529–34.

13. Mohamed J, Prathibha P. Self-Reported Allergic Occupational Contact Dermatitis among Dental Healthcare Professionals in United Arab Emirates -A Cross Sectional Study. *Journal of Pharmacy and Bioallied Sciences* 15(Suppl 1):p S513-S518, July 2023. | DOI: 10.4103/jpbs.jpbs_669_22

14. Sonday Z, Baatjies R, Mwanga HH, Jeebhay MF. Prevalence of work-related skin symptoms and associated factors among tertiary hospital workers exposed to cleaning agents in Southern Africa. *Contact Dermatitis*. 2023; 89(3): 178-189. doi:10.1111/cod.14374

15. Cameli N, Mariano M, Pigliacelli F, Silvestri M, Cristaudo A. Occupational Methacrylate Allergy in Dental Personnel. *Allergies*. 2021; 1(2):123-127. <https://doi.org/10.3390/allergies1020010>

16. Rolls, S.; Rajan, S.; Shah, A.; Bourke, J.; Chowdhury, M.; Ghaffar, S.; Green, C.; Johnston, G.; Orton, D.; Reckling, C.; et al. (Meth)acrylate allergy: Frequently missed? *Br. J. Dermatol*. 2018, 178, 980–981.

17. Aalto-Korte, K.; Henriks-Eckerman, M.-L.; Kuuliala, O.; Jolanki, R. Occupational methacrylate and acrylate allergy—cross-reactions and possible screening allergens. *Contact Dermat*. 2010, 63, 301–312.

18. Boudinar L, Offner D, Jung S. Occupational Allergies in Dentistry: A Cross-Sectional Study in a Group of French Dentists. *Oral*. 2021; 1(2):139-152. <https://doi.org/10.3390/oral1020014>