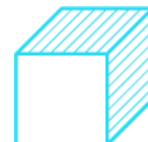




EN LA UAP
TÚ ERES PARTE
DEL CAMBIO



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGIA**

TESIS

**RELACION ENTRE LOS CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE
DESINFECCIÓN DE IMPRESIONES DENTALES EN LOS
EGRESADOS DE ESTOMATOLOGIA DE LA UNIVERSIDAD ALAS
PERUANAS – LIMA 2020**

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

PRESENTADO POR:

Bach. MEYLIN JENNIFER ALITU, ESQUIVEL VALDEIGLESIAS

ASESOR:

**MG CD. DE LA CRUZ
ANGULO, JOAN**

LIMA – PERÚ

2021

Dedicatoria

Este trabajo está dedicado a mis padres por su inmenso amor y paciencia. A mi familia su apoyo incondicional

Agradecimiento

Un agradecimiento especial a mis docentes por ser una guía en este largo camino, y a mi Universidad Alas Peruanas por permitirme culminar mis estudios universitarios

Resumen

El objetivo del estudio fue determinar la relación entre conocimientos y actitudes sobre desinfección de impresiones dentales en los egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas, 2020. La investigación fue no experimental, correlacional, de corte transversal y prospectivo. La muestra se obtuvo por muestreo no probabilístico por conveniencia, estableciéndose un número de 50 egresados, a los cuales se les alcanzó dos cuestionarios a llenar para obtener los conocimientos y las actitudes mediante la plataforma digital Google forms. El nivel de conocimientos sobre desinfección de impresiones dentales de egresados de estomatología muestra un nivel muy malo en un 80%. Las actitudes sobre desinfección de impresiones mostraron niveles positivos en un 98%. Con valores de prueba $\rho=0.315$ y $p<0.05$, rechazamos la H_0 y concluimos que existe correlación directa significativa entre los puntajes de conocimientos y actitudes sobre desinfección de impresiones dentales. Existe relación directa significativa entre conocimientos y actitudes sobre desinfección de impresiones dentales. Se concluye que el nivel de conocimiento sobre desinfección de impresiones dentales en egresados de la carrera de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas fue muy malo y la actitud sobre desinfección de impresiones dentales en egresados fue positiva.

Abstract

The objective of the study was to determine the relationship between knowledge and attitudes about disinfection of dental impressions in graduates of Stomatology from the Universidad Alas Peruanas, 2020. The research was non-experimental, correlational, cross-sectional and prospective. The sample was obtained by non-probabilistic convenience sampling, establishing a number of 50 graduates, who were given two questionnaires to fill out to obtain knowledge and attitudes through the Google forms digital platform. The level of knowledge about disinfection of dental impressions of stomatology graduates shows a very bad level in 80%. Attitudes about disinfection of impressions showed positive levels in 98%. With test values $\rho = 0.315$ and $p < 0.05$, we reject the H_0 and conclude that there is a significant direct correlation between knowledge scores and attitudes about disinfection of dental impressions. There is a significant direct relationship between knowledge and attitudes about disinfection of dental impressions. It is concluded that the level of knowledge about disinfection of dental impressions in graduates of the Stomatology career of the Alas Peruanas University was very bad and the attitude about disinfection of dental impressions in graduates it was positive.

ÍNDICE

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

RESUMEN

ABSTRACT

ÍNDICE

ÍNDICE DE TABLAS

ÍNDICE DE GRÁFICOS

INTRODUCCIÓN	11
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	12
1.1. Descripción de la realidad problemática	12
1.2. Formulación del problema	14
1.3. Objetivos de la investigación	15
1.4. Justificación de la investigación	16
1.4.1. Importancia de la investigación	17
1.4.2. Viabilidad de la investigación	17
1.5. Limitaciones del estudio	17
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	18
2.1. Antecedentes de la investigación	18
2.2. Bases teóricas	22
2.3. Definición de términos básicos	27

CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN	29
3.1. Formulación de la hipótesis principal y derivadas	29
3.2. Variables, dimensiones e indicadores y definición conceptual y operacional	30
CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA	31
4.1. Diseño metodológico	31
4.2. Diseño muestral	31
4.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	33
4.4. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información	34
4.5. Aspectos éticos	35
CAPÍTULO V: ANÁLISIS Y DISCUSIÓN	36
5.1. Análisis descriptivo, tablas de frecuencia, gráficos, dibujos, fotos, tablas, etc.	37
5.2. Análisis interferencial, pruebas estadísticas paramétricas, no paramétricas, de correlación, de regresión u otras.	42
5.3. Comprobación de hipótesis, técnicas estadísticas empleadas	
5.4. Discusión	43
CONCLUSIONES	45
RECOMENDACIONES	46
FUENTES DE INFORMACIÓN	47
ANEXOS	
Anexo 1: Consentimiento informado	
Anexo 2: Instrumento de recolección de datos	
Anexo 3: Matriz de consistencia	

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Distribución porcentual de la muestra por sexo y edad

Tabla 2: Distribución porcentual de conocimientos sobre desinfección de impresiones dentales en los egresados de Estomatología

Tabla 3. Distribución porcentual de actitudes sobre desinfección de impresiones dentales en los egresados de Estomatología

Tabla 4. Distribución de los niveles de conocimientos sobre desinfección de impresiones dentales en los egresados de Estomatología según sexo.

Tabla 5. Distribución de los niveles de conocimientos sobre desinfección de impresiones dentales en los egresados de Estomatología según edad

Tabla 6. Distribución de los niveles de actitudes sobre desinfección de impresiones dentales en los egresados de Estomatología según sexo.

Tabla 7. Distribución de los niveles de actitudes sobre desinfección de impresiones dentales en los egresados de Estomatología según edad.

Tabla 8. Correlación entre puntajes de conocimientos y actitudes sobre desinfección de impresiones dentales en los egresados de Estomatología

INDICE DE GRAFICOS

Gráfico 1: Distribución porcentual de egresados de estomatología por sexo

Gráfico 2: Distribución porcentual de egresado de estomatologia por edad

Gráfico 3: Distribución porcentual de conocimientos de los egresados de estomatología sobre desinfección de impresiones dentales

Gráfico 4: Distribución porcentual de actitudes de los egresados de estomatología sobre desinfección de impresiones dentales

Gráfico 5: Niveles de conocimientos sobre desinfección de impresiones dentales en los egresados de Estomatología según sexo.

Gráfico 6: Distribución de las actitudes sobre desinfección de impresiones

Gráfico 7: Distribución de las actitudes sobre desinfección de impresiones dentales en los egresados de Estomatología según sexo

Gráfico 8: Distribución de los niveles de actitudes sobre desinfección de impresiones dentales en los egresados de Estomatología según edad

Gráfico 9: Ajuste lineal de los puntajes obtenidos de conocimientos y actitudes sobre desinfección de impresiones dentales en los egresados de Estomatología.

INTRODUCCIÓN

En la actualidad el profesional en odontología debe conocer todos los aspectos de bioseguridad que le permitirán actuar con el mayor cuidado teniendo como finalidad evitar cualquier tipo de contaminación cruzada que pueda haber no solo en el manejo del material e instrumental sino en el proceso de atención directa al paciente. Se ha descrito múltiples estudios donde la desinfección de impresiones dentales, cubetas entre otros materiales no tienen la repercusión y los resultados esperados, ya que existe un desconocimiento y un exceso de confianza en los cirujanos dentistas en cuanto al manejo de impresiones dentales, donde es en este momento que se deben de tomar las medidas estrictas en cuanto a desinfección y eliminación de agentes patógenos que se puedan transportar de cavidad oral hacia otro medio.

El tiempo y la cantidad de pacientes son un factor negativo en cuanto a la correcta manipulación de estos materiales, ya que al tener mayor cantidad de trabajo, el tiempo se hace menor y los procesos de desinfección dejan de tomarse en cuenta. El personal técnico como profesional debe estar atento a estos detalles con la finalidad de proteger la salud del operador como la del paciente.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

La profesión odontológica ha ido evolucionando a lo largo del tiempo, diseñando distintos tipos de materiales e instrumentos que ayudan a mejorar la calidad de atención a las personas. En ese sentido los materiales de impresión no han sido la excepción, estos han pasado por una evolución acompañados de una adecuada tecnología. El procedimiento para poder obtener impresiones en la práctica odontológica es básico y se utiliza de manera constante en la mayoría de las evaluaciones. Por consiguiente, en el mercado existen múltiples materiales de impresión con diferente composición diseñados para casos determinados.

Estas impresiones al igual que los diversos materiales a usar en odontología, deben de ser manejadas con un criterio adecuado de desinfección, ya que diversos microorganismos podrían estar en el material propiamente dicho y también posteriormente en el modelo final. Esta presencia de bacterias, virus, entre otros pueden dar lugar a infecciones en cavidad oral entre otros problemas de origen bacteriano. Por lo tanto, los profesionales de la salud odontólogos deben de tener información respecto al manejo de las impresiones dentales y manejar un protocolo de desinfección adecuado. En nuestro medio los profesionales de la salud no tenemos la practica suficiente en desinfectar estas impresiones por cuestiones de tiempo, o costumbre la gran mayoría no alcanza a realizar una buena desinfección convirtiéndose también en un problema de formación ya que las universidades dentro de los cursos respectivos no ponen

énfasis en este tema, el cual es de vital importancia para mantener una adecuada bioseguridad.

La Asociación Dental Americana (ADA) indica que los casos reportados de contagio por el virus del VIH y hepatitis B, tienen una mayor incidencia en la contaminación cruzada. Por lo tanto, se debe realizar una desinfección adecuada en el manejo de las impresiones dentales para proteger al profesional, al paciente y al personal técnico que integra el laboratorio dental. Existen sustancias que pueden producir un adecuado nivel de desinfección en el material de impresión como el glutaraldehído al 2% o el hipoclorito sódico, los cuales no afectan la consistencia ni las dimensiones del material de impresión, siendo un medio económico y fácil de utilizar por los profesionales odontólogos.

Actualmente nos encontramos en una pandemia lo cual significa que tenemos que activar nuestros protocolos de seguridad en cuanto a la higiene y desinfección en todo sentido siguiendo las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud en un sentido estricto. El objetivo del proceso de desinfección en las impresiones es eliminar gérmenes que se encuentran en el área del material usado y algunos microorganismos que puedan estar presentes en tejidos o fluidos orales.

Por los motivos expuestos esta investigación se realizó en los egresados de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas con el objetivo de evaluar el conocimiento en desinfección de impresiones dentales y las actitudes que toman en cuanto al manejo de estas.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema principal

¿Cuál es la relación entre conocimientos y actitudes sobre desinfección de impresiones dentales en los egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas- 2020?

1.2.2. Problemas secundarios

¿Cuáles son los conocimientos sobre desinfección de impresiones dentales en los egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas, 2020?

¿Cuáles son los conocimientos sobre desinfección de impresiones dentales según el sexo, en los egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas, 2020?

¿Cuáles son los conocimientos sobre desinfección de impresiones dentales según la edad, en los egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas, 2020?

¿Cuáles son las actitudes sobre desinfección de impresiones dentales en los egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas, 2020?

¿Cuáles son las actitudes sobre desinfección de impresiones dentales, según el sexo, en los egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas, 2020?

¿Cuáles son las actitudes sobre desinfección de impresiones dentales, según la edad, en los egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas, 2020?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo Principal

- Determinar la relación entre conocimientos y actitudes sobre desinfección de impresiones dentales en los egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas, 2020

1.3.2 Objetivos secundarios

- Determinar los conocimientos sobre desinfección de impresiones dentales en los egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas, 2020

- Determinar los conocimientos sobre desinfección de impresiones dentales según el sexo, en los egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas, 2020

- Determinar los conocimientos sobre desinfección de impresiones dentales según la edad, en los egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas, 2020

- Determinar las actitudes sobre desinfección de impresiones dentales en los egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas, 2020

- Determinar las actitudes sobre desinfección de impresiones dentales, según el sexo, en los egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas, 2020

- Determinar las actitudes sobre desinfección de impresiones dentales, según la edad, en los egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas, 2020

1.4. Justificación de la investigación

Este estudio presenta una justificación práctica ya que la toma de impresión se convierte en un constante procedimiento, el cual es necesario incluir en la mayoría de los tratamientos. Por lo tanto, se tiene que respetar la normativa establecida para la toma y desinfección de estas, con la finalidad de no contaminar al paciente ni al profesional.

El cumplimiento del protocolo nos brinda la información necesaria para controlar el riesgo de contraer infecciones; así como reconocer los distintos materiales de uso desinfectante sin que estos produzcan alguna reacción adversa en el material, no interviniendo de manera negativa en el desarrollo de la restauración protésica. Brindar conocimiento es una gran motivación para mejorar la práctica clínica del profesional con el objetivo de tener un código ético para lograr el bienestar en cuanto a la salud oral del paciente.

El personal de salud por su mismo trabajo se encuentra expuesto a riesgos de contagiarse de múltiples enfermedades de tipo ocupacional. Este contexto hace que el odontólogo se mantenga actualizado e informado en cuestión a estudios sobre bioseguridad y a respetar las indicaciones que brinda la Organización Mundial de la Salud, por lo tanto, este estudio se convierte en un referente a nivel teórico para que tanto egresados como profesionales puedan incrementar su conocimiento y puedan aplicarlo en su práctica clínica. Existe una justificación

metodológica porque se trabajó con instrumentos validados por expertos, usados en otras investigaciones.

1.4.1. Importancia de la investigación

Esta investigación tiene vital importancia porque se va a estudiar el conocimiento y actitudes de los egresados en cuanto a la desinfección de los materiales de impresión el cual servirá para aplicar medidas preventivas que beneficiarán tanto a los cirujanos dentistas como a los pacientes que acuden a la consulta ya que si aplican los protocolos de bioseguridad no habrá transmisión de ningún tipo de enfermedad o infección cruzada por la manipulación de materiales y modelos de estudio. En este caso evaluamos si el nivel educativo desde pregrado es suficiente para el manejo de este tipo de situaciones; más aun porque nos encontramos en crisis sanitaria y en una situación de pandemia, donde las medidas de seguridad exigen mayor cuidado para mantener la calidad de atención a nuestros pacientes.

1.4.2. Viabilidad de la investigación

Esta investigación fue viable porque se contó con la logística y voluntad del investigador para poder elaborar el estudio, además de tener los medios necesarios para cumplir con los estándares de calidad

1.5. Limitaciones de estudio

La limitación que presento el estudio fue convencer a los egresados que participen de la investigación, para llegar al número, tomó regular tiempo.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Alvarez J. et al. (2015) Colombia. Tuvo como objetivo evaluar el nivel de conocimiento sobre el protocolo de desinfección de impresiones dentales en los estudiantes de odontología USTA antes y después de una intervención educativa. Se realizó un estudio cuasiexperimental, se contó con 123 estudiantes. Se utilizaron dos instrumentos, una encuesta para observar las prácticas clínicas de un estudio previo realizado en el 2012 y otra de conocimiento. El análisis observacional discreto permitió detectar que existen fallas considerables en el cumplimiento del protocolo de desinfección de impresiones. El nivel de conocimientos inicial fue malo en 72.4% de la población. Después de la implementación del video educacional el resultado fue de bueno en 63.4%. Se llegó a la conclusión que la intervención educativa alcanzó los objetivos deseados, por otro lado, un grupo tuvo un bajo nivel de conocimiento.¹

Maciel D. et al. (2015) Brasil. Tuvieron como objetivo evaluar si los cirujanos dentistas que trabajan en los consultorios particulares en el municipio de Vassouras de Río de Janeiro realizan la desinfección de las cubetas y modelos dentales de manera adecuada. Como elemento de estudio se seleccionó una muestra representativa de consultorios particulares del municipio, recomendada por la Secretaria Municipal de Salud. Un grupo de estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad Severino Sombra, previamente entrenado, visitó

los consultorios para registrar en un cuestionario, la frecuencia de desinfección y las sustancias químicas utilizadas. Se realizó un análisis descriptivo de los datos, detallando los valores en porcentajes. Se observó que el 100% de los cirujanos dentistas ya habían oído hablar sobre la desinfección de cubetas y modelos de estudio, mientras que el 92,86% consideró que era un procedimiento importante. Se constató que el 64,28% de los profesionales llevan a cabo esta práctica de bioseguridad. El hipoclorito de sodio fue utilizado en el 69,23% de las desinfecciones y el glutaraldehído en el 30,76%; sin embargo, todos los profesionales utilizaban las sustancias químicas en concentraciones y métodos inadecuados. Se observó que también se utiliza sustancias como el alcohol 70° y el cloro, en el 46,14% de los consultorios visitados. Se concluye que la mayoría de los cirujanos dentistas del municipio de Vassouras, Río de Janeiro realiza los procedimientos de desinfección de cubetas y modelos dentales, sin embargo, utilizan sustancias químicas y/o métodos de desinfección inadecuados.²

Contreras F. et al. (2017) México. El objetivo de la investigación fue “determinar el nivel de eliminación de microorganismos sometidos a mecanismos de desinfección y esterilización”. Se usaron 27 impresiones dentales, las cuales se dividieron en tres grupos para su tratamiento en una clínica odontológica de postgrado. Como grupo control se tomó a nueve impresiones individuales usando una silicona por adición, sin desinfectar, fueron puestas en agua bidestilada durante 10 minutos. Grupo A: nueve impresiones individuales fueron puestas en glutaraldehído al 2% durante 10 minutos. Grupo B: nueve impresiones individuales fueron esterilizadas mediante autoclave a 134 C por 15 minutos a 15 psi. Se observó el crecimiento bacteriano en dos grupos,

evidenciando la falta de crecimiento en las muestras del grupo B, mientras que en el grupo control la cuenta fue mayor que en el grupo A. Como conclusión, el lavado de la impresión inhibe la cantidad de microorganismos, pero no tiene efecto desinfectante. El glutaraldehído al 2% tuvo buen resultado en cuanto a la eliminación de microorganismos no esporulados que estén en las impresiones con material elastomérico.³

2.1.2. Antecedentes nacionales

López A. (2018) Perú. El objetivo fue describir los hábitos de desinfección de cubetas e impresiones dentales en estudiantes de odontología de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas. El estudio fue cuantitativo, descriptivo, de tipo observacional, prospectivo, no experimental transversal y analítico. Participaron 118 estudiantes en distintos ciclos de estudio. La técnica usada fue la observación indirecta y la aplicación de una encuesta, estructurado por 33 interrogantes. Los resultados más resaltantes fueron que el 1,7% siempre utilizan medios químicos para desinfectar las cubetas y que el 7,6% utilizan medios físicos para dicha acción; el 58,9% nunca utilizan medios químicos para realizar la desinfección de impresiones dentales y que el 45,2% tampoco utilizan medios físicos. La conclusión principal es que los estudiantes en un 82,2% tienen hábitos negativos y solo el 17,8% son positivos en relación a la desinfección de cubetas e impresiones dentales.⁴

La Serna R. (2018) Perú. El estudio tuvo como objetivo evaluar el nivel de conocimiento y la aplicación de desinfección de impresiones dentales, en estudiantes de Pre y Post Grado de la UNFV. La investigación fue prospectivo,

descriptivo, en la cual participaron 90 estudiantes. Se usó una encuesta para observar las prácticas clínicas y otra de conocimiento. Para evaluar asociación entre las variables se utilizó la prueba chi², $p < 0.05$. Se obtuvo que el nivel de conocimiento promedio de los estudiantes de Pre y Post Grado sobre desinfección de impresiones dentales, fue regular. El análisis observacional discreto, permitió detectar faltas considerables en el cumplimiento de desinfección de impresiones dentales. Como conclusión se obtuvo que el nivel de conocimiento sobre desinfección de impresiones dentales en los estudiantes de Pre Y Post Grado es regular.⁵

2.2. Bases teóricas

2.2.1 Conocimiento

La palabra conocimiento engloba muchos aspectos en el saber teórico y práctico del ser humano, que se van formando de acuerdo a las etapas que tiene toda persona en base a su experiencia y aprendizaje, siendo un proceso constante en la vida de toda persona.⁶

2.2.2 Actitud

Es la predisposición positiva o negativa que tiene la persona ante una situación determinada, la cual va mejorando conforme el individuo tenga mayor madurez y experiencia. La actitud en una persona se expresa mediante sus acciones las cuales son manifestadas según la conducta a tomar. Esta actitud tiene una medición valorativa la cual se realiza por medio de cuestionarios o escalas determinadas en donde se evalúan conductas y maneras de pensar sobre distintas situaciones.⁷

2.2.3. Impresiones Dentales

Una toma de impresión dental es una reproducción en una dimensión negativa de las estructuras orales, en la cual se usa un material biocompatible con el tejido oral para su posterior gelificación o polimerización, existiendo materiales duros y elásticos, cuando el molde pasa a ser una estructura en piedra con sus respectivos anclajes, este modelo pasa a tener una reproducción positiva. El manejo de las impresiones en odontología es muchas veces incierto y no controlado por parte del profesional ya que olvidan las proporciones adecuadas para cada material, y estos sufren alteraciones en su resultado final ocasionando retrasos en las pruebas protésicas⁸.

2.2.4. Características de los Materiales de Impresión

Los diversos materiales a usarse para obtener una reproducción negativa de los tejidos orales deben cumplir ciertas condiciones, las cuales son: Fluidez, viscosidad adecuada, polimerización en un tiempo determinado, consistencia firme sin deformación del material, buena estabilidad dimensional, compatible con las estructuras orales⁹.

2.2.5 Clasificación de los Materiales de Impresión

Rígidos

Estos materiales por su naturaleza rígida tienen una tendencia a la fractura cuando la fuerza aplicada sobrepasa la resistencia a la compresión, como ejemplo de estos tenemos pasta zinquenólica. En la actualidad su uso es bastante limitado debido a que no tienen una buena capacidad en cuanto a su deformación elástica, sin embargo, algunos de estos tipos se usan en registros oclusales, o como sellados periféricos en rehabilitación protésica⁹.

Al activarse estos materiales van a dar como resultado una consistencia rígida o dura, siendo de una naturaleza irreversible¹⁰.

Termoplásticos

Estos materiales son rígidos sin embargo al ser embebidos en agua con una elevada temperatura van adquiriendo una consistencia plástica y moldeable en relación al tiempo de exposición. Siendo estos de naturaleza reversible por lo tanto vuelven a su estado rígido al estar en una temperatura ambiente, como ejemplo de ello se tiene al compuesto de modelar¹⁰.

Elásticos

Estos materiales son los que se usan con mayor continuidad en la práctica odontológica los cuales tienen un proceso de gelificación o polimerización, son los mejores en cuanto a la exactitud y precisión de reproducir las estructuras bucales para un adecuado tratamiento. Posterior a su uso estos materiales siempre se van a mantener en un estado flexible, como ejemplo de ello están a los hidrocoloides reversibles e irreversibles, poliéter, polisulfuro, híbridos y siliconas.¹⁰

2.2.6 Contaminación Cruzada

La contaminación cruzada viene a ser el paso de microorganismos entre el profesional de la salud y el paciente que se da durante un procedimiento clínico, además también se puede dar por mantener contacto con superficies y objetos contaminados.¹¹

2.2.7 Desinfección

Es un proceso de eliminación de ciertos gérmenes patógenos, pero no necesariamente todos los tipos de microorganismos. Existen múltiples niveles de desinfección desde un bajo hasta un alto nivel¹².

Niveles de desinfección

Desinfección de alto nivel

Esta desinfección tiene como objetivo eliminar microorganismos como virus, hongos, y bacterias vegetativas, sin embargo, no actúa a nivel de algunas endoesporas. Los desinfectantes de alto nivel actúan de manera eficaz frente a

esporas bacterianas, pero son susceptibles a las formas vegetativas de algunos microorganismos. Como ejemplo de ello tenemos al Glutaraldehído al 2%, peróxido de hidrogeno de 8% y el ácido paracético.¹³

Desinfección de nivel intermedio

“Son usadas para eliminar formas vegetativas de microorganismos, entre ellos bacterias, virus y algunos hongos. Como ejemplo de ello se tiene al alcohol de 70 o 90%, hipoclorito de sodio, y algunos agentes fenólicos”¹³.

Desinfección de bajo nivel

Eliminan bacterias vegetativas y determinados virus de origen lipídico, pero no eliminan microorganismos como el micobacterium tuberculosis, las esporas bacterianas y los virus no lipídicos. Como representante de este nivel se tiene al amonio cuaternario y sus extensiones^{14,26}.

2.2.8. Sustancias Desinfectantes

Son sustancias que tienen efecto sobre objetos inanimados, inhibiendo múltiples gérmenes patógenos. El proceso de desinfección en las impresiones dentales es un proceso de vital importancia para evitar el pase de gérmenes patógenos. Los elementos más usados son químicos, entre ellos tenemos: compuestos cuaternarios de amonio, sustancias yodadas, sustancias fenólicas, cloro, aldehídos y alcoholes. El agua a presión es un elemento que ayuda a retirar algunos excesos de fluidos sin embargo no tiene un efecto en cuanto a desinfección por lo que estas sustancias tienen que usarse de manera obligatoria^{13,14}.

Hipoclorito de Sodio

Esta solución presenta elementos halogenados, los cuales brindan un efecto bactericida, el cual se le atribuye mayormente por su efecto oxidante. La gran mayoría de las sustancias de cloro, tienen como característica generar oxígeno y también se mezclan con las proteínas bacterianas.^{15,16} La mayoría de los microorganismos son sensibles al cloro en concentración menor a una parte por millón, teniendo alguna dificultad por algunas partes de materia orgánica.^{21,22}

Esta solución se usa en odontología como hipoclorito de sodio al 0.5% como elemento de irrigación en conductos radiculares, eliminando restos de pulpa necrótica y eliminando bacterias que pudieran causar una infección.^{23,24}

Glutaraldehído

Esta sustancia está presente en soluciones de tipo líquidas, ácidas y alcalinas. Las soluciones ácidas no eliminan esporas, sin embargo, añadiendo un elemento alcalino toma como característica eliminar esporas.²⁵ Mantiene un pH de tipo alcalino, que a partir de los 14 días disminuye considerablemente. Tiene alta efectividad contra "Mycobacterium tuberculosis", además de inhibir una gran cantidad de virus. El tiempo de desinfección va depender de la concentración, y material contaminado.^{26,27}

El Glutaraldehído se puede utilizar de manera independiente o en combinación con diferentes sustancias para tener una adecuada limpieza y desinfección del instrumental médico además de diferentes superficies.²⁸ Por otro lado al usarse en mayor concentración o en poca distancia tiende a ser irritante. La capacitación para tener una buena práctica en cuanto al uso es esencial para evitar riesgos de intoxicación.^{29,30}

2.2.9. Desinfección de Impresiones Dentales

La ADA sugiere que los diversos materiales de impresión deben ser desinfectados posterior a la toma, dependiendo del tiempo de polimerización cada material deber ser sometido a este proceso antes de ser vaciado en yeso o de ser procesados por un laboratorio dental.²² Se deben usar soluciones desinfectantes de nivel alto, como el Glutaraldehído al 2% y otras sustancias como el hipoclorito de sodio al 5,25% y al 1%.³¹

Protocolo de desinfección para materiales de impresión

Para la desinfección de las impresiones tomadas con alginato se sugiere: “Lavar con abundante agua y posteriormente colocar Hipoclorito sódico al 0.5%.^{14,23}

Cuando se use pasta zinquenólica se debe lavar con agua y posteriormente desinfectar con glutaraldehído al 2%.³¹

Cuando se use silicona de condensación se debe sumergir la impresión en cloro o glutaraldehído en un tiempo aproximado de 8 minutos para luego lavar con abundante agua, de igual manera se debe proceder cuando se use silicona de adición.^{25,32}

2.3. Definición de términos básicos

Sensibilizante: Propiedad que tiene una sustancia de ocasionar alguna reacción dañina en el organismo o lugar donde se coloque dependiendo de la cantidad que se use¹⁶.

Alginato: Material de impresión usado de manera frecuente en odontología, siendo relativamente económico, fácil de usar y con buenos resultados en cuanto a la reproducción de un elemento¹⁸.

Oxidante: Elemento con cantidad considerable de oxígeno que ocasiona un fenómeno de oxidación, dando como resultado una reducción del objeto estudiado¹⁹.

Bactericida: Propiedad de una sustancia que tiene la capacidad de eliminar las bacterias de manera directa, penetrando su pared celular y ocasionado su muerte celular¹⁷.

Antiséptico: Propiedad que tiene una sustancia de eliminar todo tipo de microorganismos patógenos de tejido vivo¹³.

Biocontaminados: Residuos peligrosos con fluido contaminante, en el cual confluyen agentes patógenos y restos con potencial de alto riesgo¹⁴

Esporas: Son células que producen ciertos hongos, plantas y bacterias, estas participan en la reproducción, pero también se desarrollan como un sistema de defensa y resistencia en los microorganismos¹⁹.

Corrosivo: Propiedad que tiene una sustancia en destruir la superficie con la que tiene contacto, ejemplo de ellos son algunos metales, gases, entre otros¹⁶.

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Formulación de hipótesis principal y derivadas

3.1.1. Hipótesis principal

Existe relación significativa entre los conocimientos y actitudes sobre desinfección de impresiones dentales en los egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas, 2020.

3.2. Variables, definición conceptual y operacional

3.2.1. Variable 1:

Conocimientos sobre desinfección de impresiones dentales: Conjuntos de saberes que tiene el participante sobre la adecuada desinfección de impresiones dentales

3.2.2. Variable 2:

Actitudes sobre desinfección de impresiones dentales: Predisposición que adopta el egresado frente a la correcta desinfección de impresiones dentales

3.2.3 Operacionalización de variables

Variables	Dimensiones	Indicadores	Escala	Valores
Conocimientos sobre desinfección de impresiones dentales	Nivel de conocimiento sobre desinfección de impresiones en: - alginato - silicona de adición - silicona de condensación -pasta zinquenólica	Cuestionario sobre nivel de conocimiento	Ordinal	Muy malo (0-10) Regular (11-13) Bueno (14-17) Muy bueno (18-20)
Actitudes sobre desinfección de impresiones dentales	- Actitudes sobre bioseguridad - Actitudes sobre riesgo - Actitudes sobre formación académica	Cuestionario sobre actitudes	Nominal	- Positivo (>45 - 90) - Negativo (18 - <45) - Indiferente (45)

CAPÍTULO IV METODOLOGÍA

4.1. Diseño metodológico

El diseño de la investigación según Hernández Sampieri es no experimental, por lo tanto, no se logró manipular la variable, recolectando los datos de manera directa y sin intervenir.^{33,34}

De acuerdo al nivel es correlacional, por consiguiente, se estudió la relación entre ambas variables a medirse.^{33,34}

De acuerdo con la medición de la variable de estudio es transversal, porque la muestra fue tomada en un solo momento determinado por el investigador.^{33,34}

De acuerdo al tiempo donde ocurren los fenómenos a estudiar, es prospectivo ya que la recolección se dio en tiempo presente.^{33,34}

4.2. Diseño muestral

4.2.1. Población

La población estará conformada por egresados de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas que hayan culminado sus estudios durante los últimos 5 años que hayan aceptado firmar el consentimiento informado.

4.2.2. Muestra

La muestra se obtuvo por muestreo no probabilístico por conveniencia, estableciéndose un número de 50 egresados de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas.

4.2.3 Criterios de Selección

Criterios de inclusión:

Egresados que hayan culminado sus estudios en la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas que hayan culminado sus estudios durante los últimos 5 años.

Egresados que se muestren colaboradores con la investigación.

Egresados que se encuentren en buen estado físico y mental.

Criterios de exclusión

Egresados que no sean colaboradores con la investigación

Egresados que no cuenten con una banda de internet adecuada que les permita llenar las encuestas.

4.3. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

Técnica de recolección de datos

La técnica elegida para el estudio fue la aplicación de encuestas de manera digital para poder determinar el conocimiento y actitudes sobre la desinfección

de impresiones dentales en los egresados de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas

Instrumento de recolección de datos

El cuestionario para evaluar el conocimiento y las actitudes sobre desinfección de impresiones dentales fue tomado de la tesis titulada Nivel de conocimientos y actitudes sobre desinfección de impresiones dentales de alumnos de 6to y 8vo ciclo de la Escuela Profesional de Odontología de la universidad privada de Tacna en el semestre 2018-II, elaborado por Huallpa J.³², dicho cuestionario cuenta con validación por juicio de expertos mediante un coeficiente de valoración porcentual del 90% manteniendo la condición de aprobado y validado.

Procedimiento para la recolección de datos

El estudio dio inicio con la solicitud para la elección de temas, elaboración de matriz de consistencia junto a operacionalización de variables y posteriormente después del levantamiento de observaciones la designación de un asesor para poder hacer el seguimiento a mi estudio.

Se selecciono a los 50 egresados que cumplan los criterios de inclusión, posteriormente se utilizarán los mencionados cuestionarios via Google forms, donde los participantes procedieron a llenar el consentimiento informado virtual aceptando ser parte de la investigación, posteriormente se tuvo la segunda sección con datos generales y por último el cuestionario propiamente dicho, los participantes tuvieron un tiempo de 10 minutos para poder llenar los cuestionarios establecidos.

Cuestionario para evaluar el Conocimiento sobre desinfección de impresiones dentales

Este cuestionario esta estructurado por 12 interrogantes, en el cual se evaluaron los conocimientos sobre desinfección de impresiones utilizando diversos materiales.

Cada pregunta tuvo un valor de 1.6 puntos, obteniendo los siguientes ítems”.

Muy malo	0 – 10
Regular	11 – 13
Bueno	14 – 17
Muy Bueno	18 – 20

- Cuestionario para evaluar las actitudes sobre desinfecciones de impresiones dentales

Este cuestionario está estructurado por 18 interrogantes con la finalidad de evaluar las actitudes, se usará la siguiente escala:

Totalmente de acuerdo	1
En desacuerdo	2
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	3
De acuerdo	4
Totalmente de Acuerdo	5

Sumaremos los puntajes de cada encuesta y se obtendrán las mediciones finales de acuerdo al siguiente puntaje.

Positivo	>45 – 90
Negativo	18 - <45
Indiferente	45

4.3. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información

Se procedió a realizar el recojo de los datos para poder trasladarlos a una matriz en Microsoft Excel de manera ordenada y clasificada.

Una vez que se tenga la matriz digital en donde se ordenaron todos los datos consignados en las respectivas encuestas, se trasladaron a una base de datos estadística en el programa SPSS 24, se elaboraron las tablas descriptivas y los análisis necesarios para poder obtener la relación adecuada mediante una prueba de correlación de Spearman.

4.5. Aspectos éticos

Se cumplió con todo lo estipulado en la declaración de Helsinki, en donde se respeta a la persona en todo aspecto ético y moral.³⁵

Se dio cumplimiento al código de Ética y Deontología del Colegio Odontológico del Perú en donde rigen los principios de respeto, confidencialidad, no maleficencia y objetividad en cuanto a la elaboración de trabajos de investigación y la no divulgación de datos personales.

Por último, se respetaron las bases estipuladas por el Comité de Ética de la Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud de la Universidad Alas Peruanas

CAPÍTULO V
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

5.1. Análisis descriptivo, tablas de frecuencia, gráficos, dibujos, fotos, tablas

Tabla 1. Distribución porcentual de la muestra por sexo y edad

Variables	Frecuencia	Porcentaje
Sexo		
Femenino	34	68%
Masculino	16	32%
Edad		
22-30 años	41	82%
31-43 años	8	16%
44-55 años	1	2%
Total	50	100%

Fuente: Propia del investigador

La distribución de la muestra de egresados de odontología muestra que el 68% de los participantes pertenecieron al sexo femenino y el 32% al masculino. La edad se clasificó en rangos, siendo el de mayor frecuencia el de 17 a 30 años que representó el 82% de la muestra analizada.

Gráfico 1

Distribución porcentual de egresados de estomatología por sexo

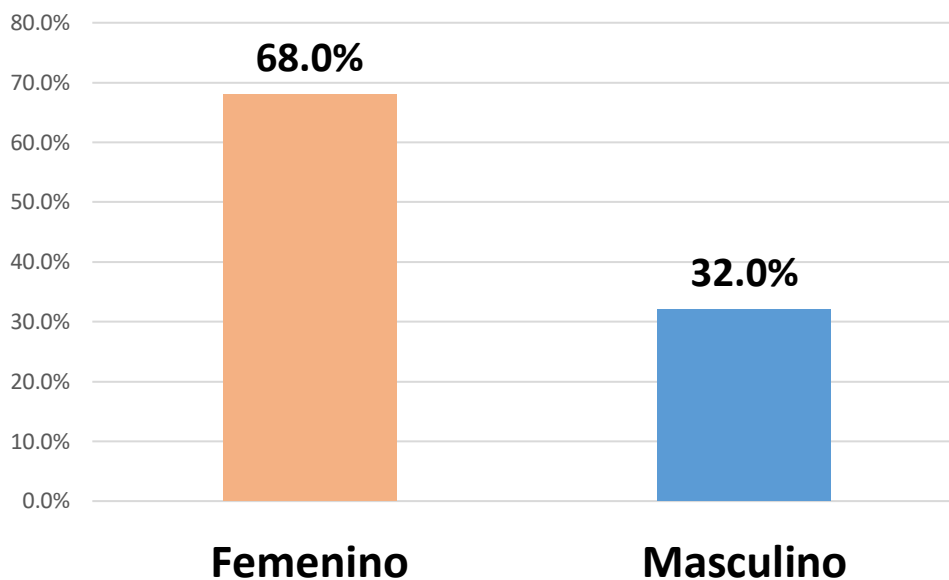


Gráfico 2

Distribución porcentual de egresado de estomatología por edad

Gráfico 2

Distribución porcentual de egresado de estomatología por edad

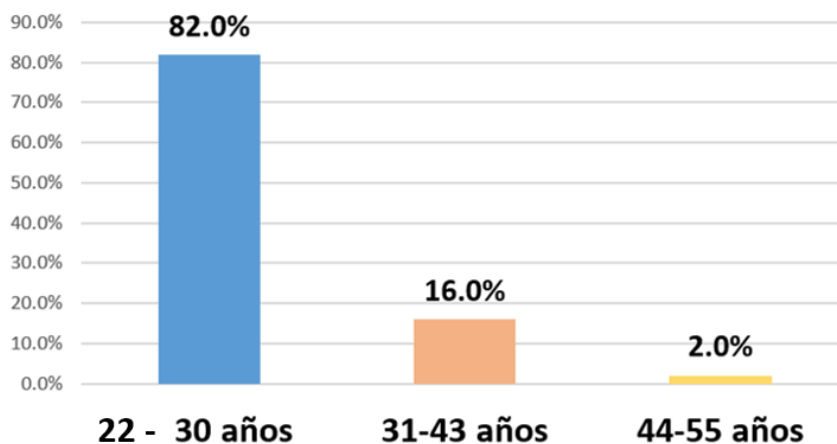


Tabla 2: Distribución porcentual de conocimientos sobre desinfección de impresiones dentales en los egresados de Estomatología

Conocimientos	Frecuencia	Porcentaje
Muy malo	40	80%
Regular	5	10%
Bueno	5	10%
Total	50	100%

Fuente : Propia del investigador

El nivel de conocimientos sobre desinfección de impresiones dentales de egresados de estomatología muestra un nivel malo en un 80%.

Gráfico 3:

Distribución porcentual de conocimientos de los egresados de estomatología sobre desinfección de impresiones dentales

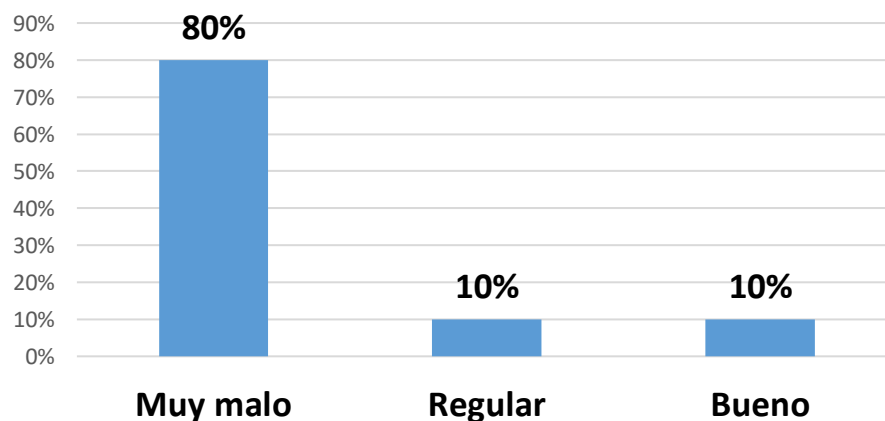


Tabla 3. Distribución porcentual de actitudes sobre desinfección de impresiones dentales en los egresados de Estomatología

Actitudes	Frecuencia	Porcentaje
Negativo	1	2%
Positivo	49	98%
Indiferente	0	0%
Total	50	100%

Fuente : Propia del investigador

Las actitudes sobre desinfección de impresiones mostro niveles positivos en un 98%.

Gráfico 4

Distribución porcentual de actitudes de los egresados de estomatología sobre desinfección de impresiones dentales

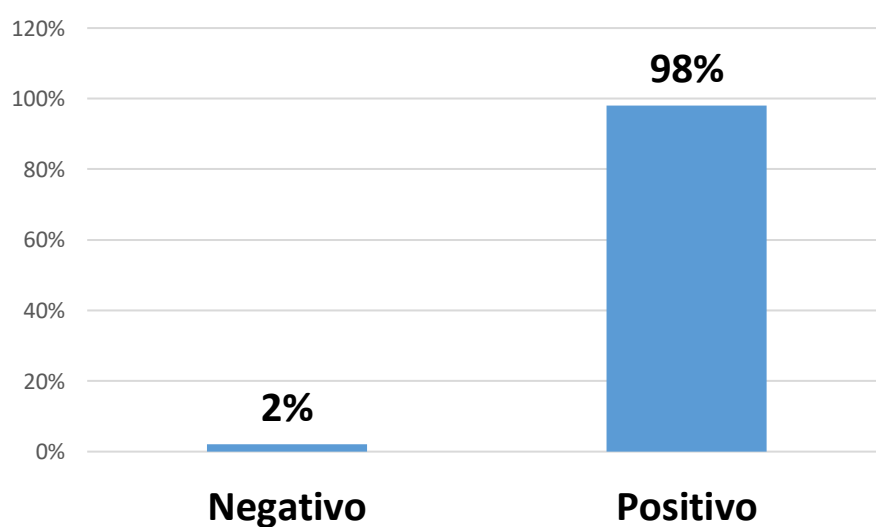


Tabla 4. Distribución de los niveles de conocimientos sobre desinfección de impresiones dentales en los egresados de Estomatología según sexo.

Sexo	Conocimientos						Total	Total
	Muy malo		Regular		Bueno			
Femenino	29	85.3%	4	11.8%	1	2.9%	34	100.0%
Masculino	11	68.8%	1	6.3%	4	25.0%	16	100.0%
Total	40	80.0%	5	10.0%	5	10.0%	50	100.0%

Fuente: Propia del investigador

El nivel de conocimiento se clasifico por sexo donde tanto para el sexo femenino (85.3%) y masculino (68.8%) el nivel muy malo fue el más frecuente.

Gráfico 5

Niveles de conocimientos sobre desinfección de impresiones dentales en los egresados de Estomatología según sexo.

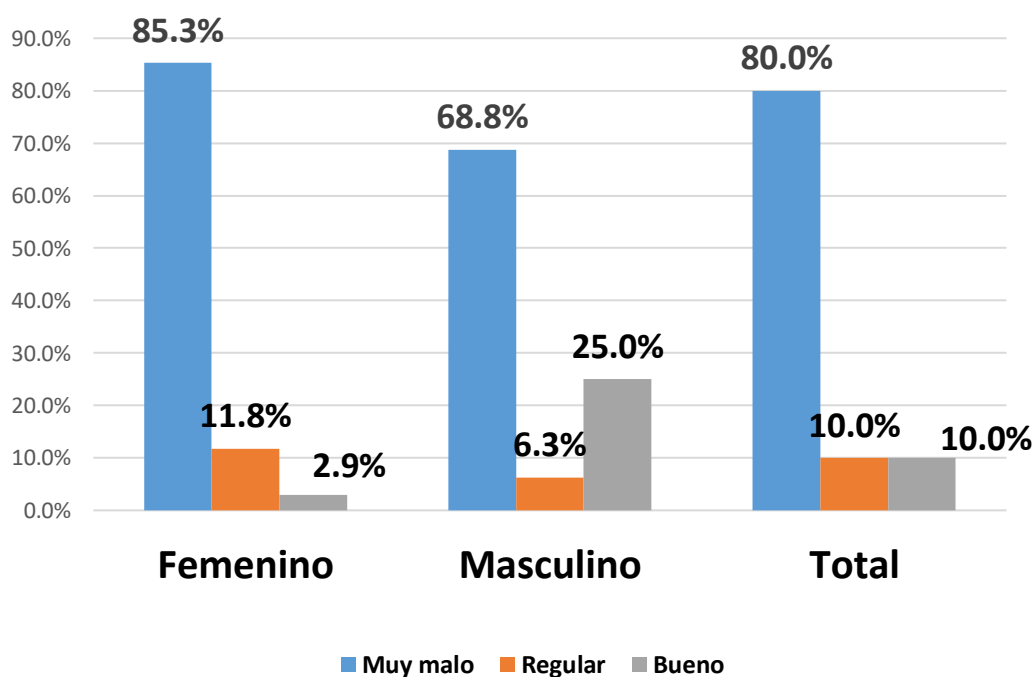


Tabla 5. Distribución de los niveles de conocimientos sobre desinfección de impresiones dentales en los egresados de Estomatología según edad.

Edad	CONOCIMIENTOS						Total	
	Muy malo		Regular		Bueno			
22-30 años	32	78.0%	5	12.2%	4	9.8%	41	100.0%
31-43 años	8	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	8	100.0%
44-55 años	0	0.0%	0	0.0%	1	100.0%	1	100.0%
Total	40	80.0%	5	10.0%	5	10.0%	50	100.0%

Fuente: Propia del investigador

La distribución por edad muestra la misma tendencia donde el nivel muy malo es más frecuente para el rango de 17 a 30 años en un 78% y en un 100% en el grupo de 31 a 43 años.

Gráfico 6

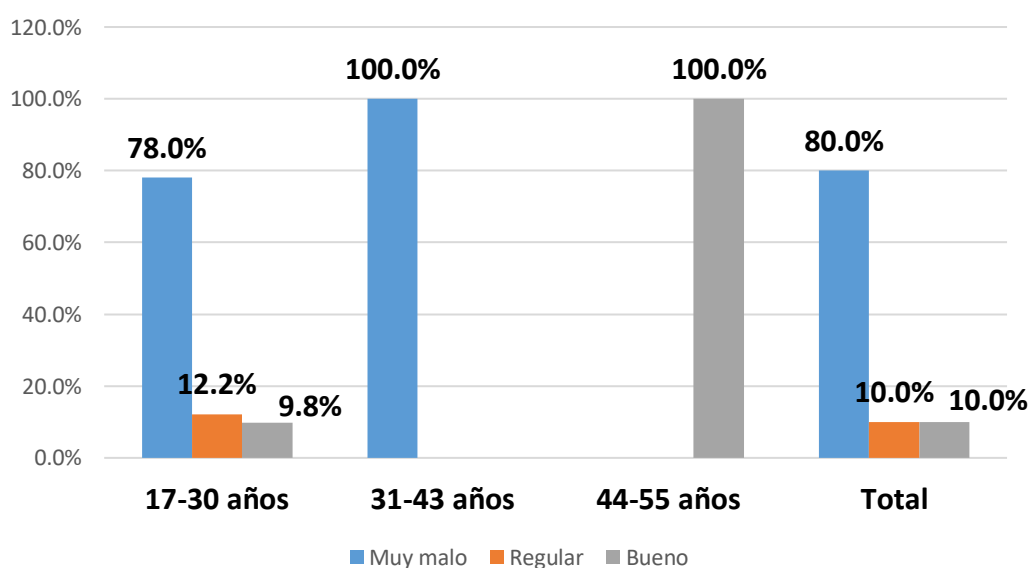


Tabla 6. Distribución de los niveles de actitudes sobre desinfección de impresiones dentales en los egresados de Estomatología según sexo.

Sexo	Actitudes				Total	
	Negativo		Positivo			
Femenino	0	0.0%	34	100.0%	34	100.0%
Masculino	1	6.3%	15	93.8%	16	100.0%
Total	1	2.0%	49	98.0%	50	100.0%

Fuente: Propia del investigador

Las actitudes sobre la desinfección de impresiones dentales de los egresados de odontología mostraron valores positivos tanto en el sexo femenino (100%) como en el masculino (93.8%)

Gráfico 7

Distribución de las actitudes sobre desinfección de impresiones dentales en los egresados de Estomatología según sexo

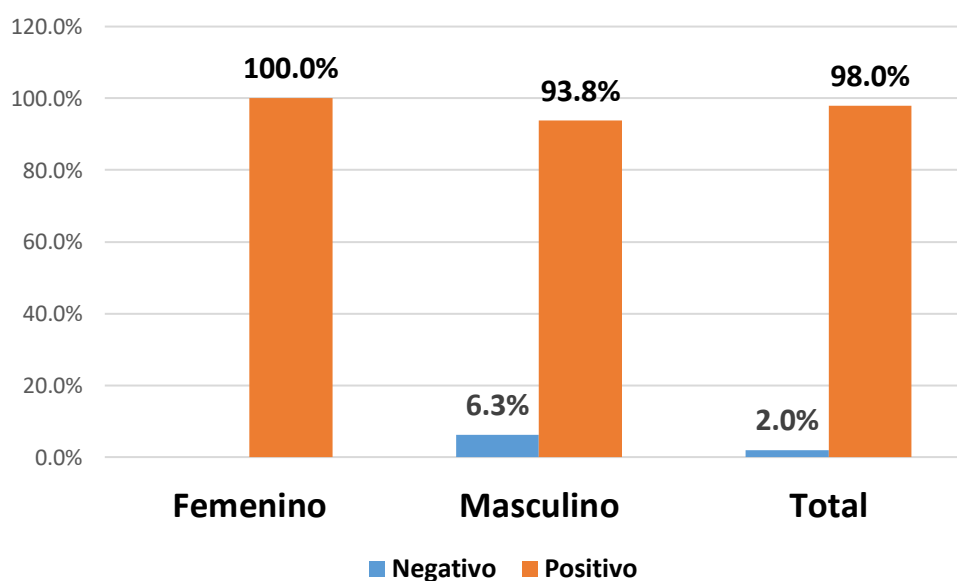


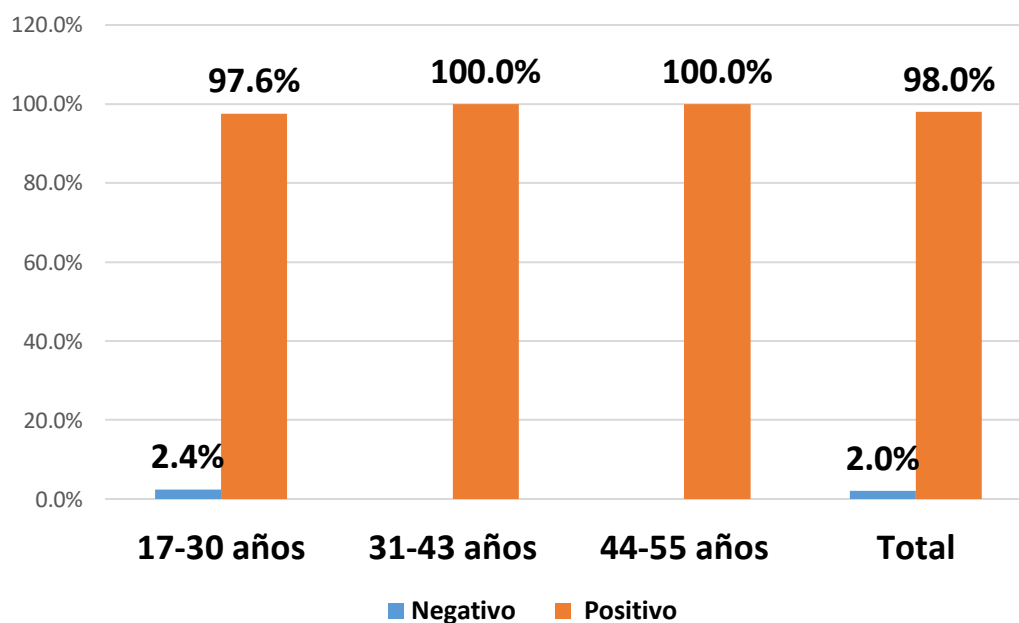
Tabla 7. Distribución de los niveles de actitudes sobre desinfección de impresiones dentales en los egresados de Estomatología según edad.

Edad	ACTITUDES				Total	
	Negativo		Positivo			
22-30 años	1	2.4%	40	97.6%	41	100.0%
31-43 años	0	0.0%	8	100.0%	8	100.0%
44-55 años	0	0.0%	1	100.0%	1	100.0%
Total	1	2.0%	49	98.0%	50	100.0%

Fuente: Propia del investigador

Gráfico 8

Distribución de los niveles de actitudes sobre desinfección de impresiones dentales en los egresados de Estomatología según edad.



5.2 Análisis inferencial, pruebas estadísticas paramétricas, no paramétricas, de correlación, de regresión u otras

Hipótesis Estadística

Ho: No existe correlación entre los puntajes de conocimientos y de actitudes

H1: existe correlación entre los puntajes de conocimientos y de actitudes

Tabla 8. Correlación entre puntajes de conocimientos y actitudes sobre desinfección de impresiones dentales en los egresados de Estomatología

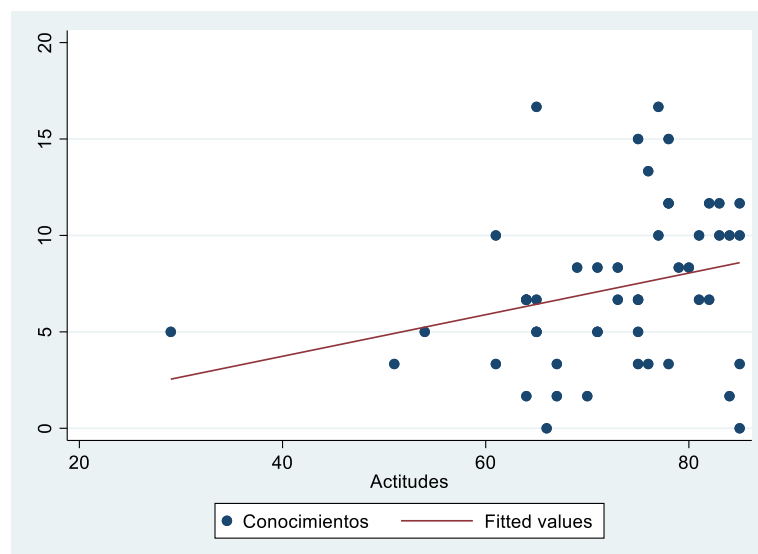
Variable	n	Promedio	DE	Mediana	RIC	rho	p-valor
Conocimientos	50	7.23	4.19	6.67	6.67	0.315	0.026*
Actitudes	50	72.44	10.45	75.00	15.00		

DE: desviación estándar; RIC: rango intercuartilar ($Q3-Q1$); rho: valor de prueba correlación de Spearman; *correlación significativa ($p<0.05$)

Interpretación: Con valores de prueba $\rho=0.315$ y $p<0.05$, rechazamos la Ho y concluimos que existe correlación directa significativa entre los puntajes de conocimientos y actitudes sobre desinfección de impresiones dentales.

Gráfico 9

Ajuste lineal de los puntajes obtenidos de conocimientos y actitudes sobre desinfección de impresiones dentales en los egresados de Estomatología



5.4 Discusión

El trabajo de investigación fue de tipo no experimental, nivel descriptivo, de corte transversal y prospectivo. Fue realizada en egresados de la carrera de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas, donde se procedió a evaluar el nivel de conocimientos y actitudes sobre desinfección de impresiones dentales.

Entre los resultados se encontró que los egresados muestran un nivel de conocimiento malo en un 80% sobre desinfecciones de impresiones dentales, lo que guarda relación con **Álvarez J. et al.¹ (2015)** el cual tuvo como objetivo evaluar el nivel de conocimiento sobre el protocolo de desinfección de impresiones dentales en los estudiantes de odontología USTA antes y después de una intervención educativa, participando 123 estudiantes, siendo el nivel de conocimientos inicial malo en 72.4% de la población. Esto demuestra que los estudiantes y egresados tienen un mal nivel de conocimiento sobre el proceso de desinfección de impresiones dentales, entendiendo que la formación en las universidades en pregrado es pobre en este sentido, aumentando la posibilidad de transmitir enfermedades. Por otro lado, **La Serna R.⁵ (2018)** tuvo como objetivo evaluar el nivel de conocimiento y la aplicación de desinfección de impresiones dentales, en estudiantes de la UNFV, en la cual participaron 90 estudiantes, obteniéndose que el nivel de conocimiento promedio de los estudiantes de Pre y Post Grado sobre desinfección de impresiones dentales fue regular. Lo que indica que estos estudiantes de esta casa de estudios tienen cierto conocimiento en desinfección de impresiones en comparación con los resultados mostrados en nuestro estudio.

Por otro lado, de acuerdo a las actitudes evaluadas, el 98% de participantes mostro una actitud positiva frente a la desinfección de impresiones dentales. Estos resultados guardan relación también con **López A.⁴ (2018)**, el cual tuvo como objetivo describir los hábitos de desinfección de cubetas e impresiones dentales en estudiantes de odontología de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas. Participaron 118 estudiantes en distintos ciclos de estudio, donde se obtuvo que el 1,7% siempre utilizan medios químicos para desinfectar las cubetas y que el 7,6% utilizan medios físicos para dicha acción; el 58,9% nunca utilizan medios químicos para realizar la desinfección de impresiones dentales y que el 45,2% tampoco utilizan medios físicos. En líneas generales los participantes tuvieron un 82,2% de hábitos negativos y solo el 17,8% presentan actitudes positivas en relación a la desinfección de cubetas e impresiones dentales, lo que demuestra que los estudiantes no tienen una buena formación de hábitos en cuanto al proceso de desinfección en el departamento de Amazonas.

Otro estudio que demuestra el desconocimiento en desinfección en una población de cirujanos dentistas, es el de **Maciel D.² (2015)** el cual tuvo como objetivo evaluar si los cirujanos dentistas que trabajan en los consultorios particulares en Río de Janeiro realizan la desinfección de las cubetas y modelos dentales de manera adecuada, encontrando que el 100% de los cirujanos dentistas ya habían oído hablar sobre la desinfección de cubetas y modelos de estudio, mientras que el 92,86% consideró que era un procedimiento importante. Se constató que el 64,28% de los profesionales llevan a cabo esta práctica de bioseguridad. El hipoclorito de sodio fue utilizado en el 69,23% de las

desinfecciones y el glutaraldehído en el 30,76%; sin embargo, todos los profesionales utilizaban las sustancias químicas en concentraciones y métodos inadecuados. Se observó que también se utiliza sustancias como el alcohol 70° y el cloro, en el 46,14% de los consultorios visitados. Se evidencio que la mayor parte de cirujanos dentistas realiza los procesos de desinfección de impresiones y cubetas, sin embargo, utilizan sustancias inadecuadas y en baja concentración lo que hace ineficiente su uso al aplicarlas en impresiones dentales, teniendo un alto riesgo de contaminación. Como conclusión los consultorios dentales en Rio de Janeiro Brasil, no cumplen con los protocolos de bioseguridad según la norma establecida.

CONCLUSIONES

Existe relación directa significativa entre conocimientos y actitudes sobre desinfección de impresiones dentales

El nivel de conocimiento sobre desinfección de impresiones dentales en egresados de la carrera de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas fue muy malo, seguido del conocimiento regular.

El nivel de conocimiento fue muy malo para el sexo femenino y para el masculino.

La distribución por edad muestra al nivel de conocimiento muy malo como el más frecuente para el rango de 17 a 30 años.

La actitud sobre desinfección de impresiones dentales en egresados fue positiva.

La actitud sobre desinfección de impresiones dentales fue positiva en el sexo femenino, de igual manera para el masculino.

RECOMENDACIONES

Se recomienda realizar las coordinaciones con las autoridades de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas, para que pongan mayor énfasis en el plan de estudios sobre este tema.

Se recomienda realizar las coordinaciones con los docentes universitarios de los cursos de carrera, con la finalidad que puedan incluir y darle mayor control a la toma de impresiones seguida de los procesos de desinfección

Se recomienda realizar un estudio experimental sobre los tipos de sustancias desinfectantes que pueden tener mayor eficacia en la eliminación de microorganismos.

Se recomienda a los egresados asesorarse de manera adecuada en la desinfección de las impresiones dentales con la finalidad de no causar una contaminación cruzada, más aún, en tiempos de pandemia.

BIBLIOGRAFIA

1. Álvarez J, Lizarazo L, Lozada B, Lozada A. Conocimientos sobre protocolos de desinfección de impresiones dentales antes y después de una intervención educativa en estudiantes de clínicas odontológicas USTA. Tesis para obtener el título de odontólogo. Universidad Santo Tomas de Bucaramanga, Colombia - 2015. [Citado 21 Diciembre 2020] Disponible en: <https://repository.usta.edu.co/handle/11634/4809>
2. Maciel D, Romero-de Souza F, De Landa F, Goulart F, Morales R, Dos ReisGoyata F. Desinfección de cubetas y modelos. Aplicación de bioseguridad en la práctica clínica particular. KIRU. 2014;11(1):46-9. [Citado 21 Diciembre 2020] Disponible en: <https://www.aulavirtualusmp.pe/ojs/index.php/Rev-Kiru0/article/viewFile/149/125>
3. Contreras F. Cabriales V, Roberto M, Jiménez T, Llamas F. Estudio de dos técnicas de desinfección en un material de impresión. Revista ADM 2016; 73 (1): 17-22. [Citado 21 Diciembre 2020] Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2016/od161e.pdf>
- 4.- López A. Hábitos de desinfección de cubetas e impresiones dentales en estudiantes, Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza – 2018. Tesis para obtener el título profesional de Cirujano Dentista. Chachapoyas- Perú 2018 [Citado 21 Diciembre 2020]. Disponible en: <http://repositorio.untrm.edu.pe/handle/UNTRM/1391>
5. La Serna R. Desinfección de impresiones dentales, Conocimiento y aplicación en la práctica clínica en estudiantes de odontología de la Universidad Nacional

Federico Villareal. Tesis para obtener el título de Cirujano Dentista- Lima -Perú 2018. [Citado 21 Diciembre 2020] Disponible en:

<http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/2587>

6.- Fernández I. Construcción de una escala de actitudes tipo Likert. Centro de Investigación y Asistencia Técnica – Barcelona. [Citado 22 Enero 2021]

Disponible en: http://www.mtas.es/insht/ntp/ntp_015.htm

7.- Khinnavar PK, Kumar BHD, Nandeeshwar DB. An in vitro study to evaluate the effect on dimensional changes of elastomers during cold sterilization. J Indian Prosthodont Soc. 2015;15(2):131–7. [Citado 22 Enero 2021] Disponible en:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4762316/pdf/JIPS-15-131.pdf>

8.- Hemalatha R, Ganapathy D. Disinfection of dental impression. A current overview. J Pharm Sci Res Cuddalore. 2016;8(7):661–664. [Citado 22 Enero 2021]. Disponible en:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6511629/pdf/ccide-11-103.pdf>

9.- Demajo JK, Cassar V, Farrugia C, Millan-Sango D, Sammut C, Valdramidis V, Camilleri J. Effectiveness of disinfectants on antimicrobial and physical properties of dental impression materials. Int J Prosthodont. 2016;29(1):63–67.

[Citado 24 Febrero 2021] Disponible en:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26757331/>

10.- Lad PP, Gurjar M, Gunda S, Gurjar V, Rao NK. The Effect of Disinfectants and a Surface Wetting Agent on the Wettability of Elastomeric Impression Materials: An In Vitro Study. J Int Oral Heal. 2015;7:80–3. [Citado 24 Febrero 2021]

Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26124605/>

- 11.- Savabi O, Neatidanesh F, Poshang Bagheri K, Karimi L, Savabi G. Prevention of Cross-contamination Risk by Disinfection of Irreversible Hydrocolloid Impression Materials with Ozonated Water. *Int J Prev Med*. 2018;9(37):1–5. [Citado 24 Febrero 2021] Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29770172/>
- 12.- Sehmi SK, Allan E, MacRobert AJ, Parkin I. The bactericidal activity of glutaraldehyde-impregnated polyurethane. *Microbiologyopen*. 2016;5(5):891–7. [Citado 21 Marzo 2021] Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27255793/>
- 13.- Phillips. *Ciencia de los materiales dentales*. Kenneth J. Anusavice, Elsevier España. 2004. Disponible en: <https://wikiortodoncia.academy/biblioteca-en-espanol/ciencia-de-los-materiales-dentales-phillips/>.
- 14.- Barcelo F; Palma J. *Materiales Dentales: Conocimientos básicos Aplicados*. Editorial Trillas, 3era Edición. México. 2008
- 15.- López L, Rodríguez D, Espinosa N. Materiales de impresión de uso estomatológico. 16 de Abril. 2018;57(267):64- 72. [Citado 21 Marzo 2021] Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=81314>
- 16.- Hoyos M, Gutiérrez L. Esterilización, desinfección, antisépticos y desinfectantes. *Rev. Act. Clin. Med* [citado 21 Marzo 2021]. Disponible en: http://www.revistasbolivianas.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-37682014001000010&lng=es.
- 17.- Hernández A. *Aportaciones Al Estudio De La Actividad Antimicrobiana De Los Antisépticos y Desinfectantes*. Tesis Doctoral. Barcelona: Universidad

Autónoma de Barcelona; 2006. Disponible en:

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=5584&orden=0&info=link>

18.- Cloruro de Sodio. HIPOCLORITO DE SODIO: Usos, producción Y Contraindicaciones. 2018. <https://www.clorurodesodio.org/hipoclorito-de-sodio/>

19.- Ferreira F. Evaluation of Knowledge About Disinfection of Dental Impressions in Several Dental Schools. Rev Odontol Bras Central 2010; Vol 19(51). 285-289. [Citado 21 Marzo 2021] Disponible en: <http://files.bvs.br/upload/S/0104-7914/2011/v19n51/a2527.pdf>

20.- García A, Echebarría J, Arellano A, Soler J. Importancia y consecuencias de la desinfección de los materiales de impresión. Revista Gaceta Dental. 2009. [Citado 21 Marzo 2021] Disponible en:

<https://gacetadental.com/2009/04/importancia-y-consecuencias-de-la-desinfeccion-de-los-materiales-de-impresin-31029/>

21.- Australian Dental Association. Guidelines for Infection Control Third Edition. 2015- Australian Dental Association. Disponible en:

https://www.ada.org.au/Dental-Professionals/Publications/Infection-Control/Guidelines-for-Infection-Control/1ADA_GuidelinesforInfectionControl_3

22.- Dasgupta, D., Sen, S. K., Ghosh, S., Bhattacharyya, J. y Goel, P. Effectiveness of Mouthrinses and Oral Prophylaxis on Reduction of Microorganisms Count in Irreversible Hydrocolloid Impression: An In Vivo Study. The Journal of Indian Prosthodontic Society, 2013: 13(4), 578-586. [Citado 21 Marzo 2021] Disponible en:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3792333/>

23.- Alwahab Z. Comparison of antimicrobial activities and compressive strenght of alginate impression materials following disinfection procedure. J Contemp Dent Pract. 2012 July-August; 13(4): p. 431-435. [Citado 21 Marzo 2021] Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23151687/>

24.- Jain, A. R. y Ahmad, N. Q. B. Knowledge, attitude, and practice on various disinfectants used for impression materials among dental students and dental practitioners. Drug Invention Today. 2018: 10(1), 23-28. [Citado 21 Marzo 2021]. Disponible en: <https://jprsolutions.info/files/ms-file-5aadcdbf23140.83367657.pdf>

25.- Ministerio de Salud. (2005). Norma Técnica. Bioseguridad En Odontología. Ministerio de Salud. Disponible en: <ftp://ftp2.minsa.gob.pe/docconsulta/documentos/dgsp/BIOSEGURIDAD%20EN%20ODONTOLOGIA.doc>

26.- De Azevedo G, Valentin F, Camacho G, Leite F, Cenci M, Pereira-Cenci T. Antibacterial Efficacy and Effect of Chlorhexidine Mixed with Irreversible Hydrocolloid for Dental Impressions: A Randomized Controlled Trial. Int J Prosthodont. 2014 Junio; 27(4): p. 363-365. [Citado 21 Marzo 2021] Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25010881/>

27.- Al Mortadi N, Al-Khatib A, Alzoubi KH, Khabour OF. Disinfection of dental impressions: knowledge and practice among dental technicians. Clin Cosmet Investig Dent. 2019 May 7;11:103-108. doi: 10.2147/CCIDE.S205144. [Citado 21 Marzo 2021] Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6511629/>

- 28.- Al Shikh A, Milosevic A. Effectiveness of Alcohol and Aldehyde Spray Disinfectants on Dental Impressions. Clin Cosmet Investig Dent. 2020 Feb 13;12:25-30. doi: 10.2147/CCIDE.S233336. [Citado 27 Marzo 2021] Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7025651/>
- 29.- Sinha DK, Kumar C, Gupta A, Nayak L, Subhash S, Kumari R. Knowledge and practices about sterilization and disinfection. J Family Med Prim Care. 2020 Feb 28;9(2):793-797. doi: 10.4103/jfmprc.jfmprc_1069_19. [Citado 27 Marzo 2021] Disponible en: <https://www.jfmprc.com/article.asp?issn=2249-4863;year=2020;volume=9;issue=2;spage=793;epage=797;aulast=Sinha;type=0>
- 30.-Gupta S, Rani S, Garg S. Infection control knowledge and practice: A cross-sectional survey on dental laboratories in dental institutes of North India. J Indian Prosthodont Soc. 2017 Oct-Dec;17(4):348-354. doi: 10.4103/jips.jips_5_17. [Citado 27 Marzo 2021] Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29249878/>
- 31.-Binalrimal S, AlDrees A, AlWehaibi M, AlAsmary M, AlShammery A, AlHaidri E, AlQabbaa L. Awareness and compliance of dental students and interns toward infection control at Riyadh Elm University. GMS Hyg Infect Control. 2019 Aug 5;14:Doc10. doi: 10.3205/dgkh000326. [Citado 27 Marzo 2021] Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6734498/>
- 32.- Huallpa J. Nivel de conocimientos y actitudes sobre desinfección de impresiones dentales de alumnos de 6to y 8vo ciclo de la Escuela Profesional de Odontología de la universidad privada de Tacna en el semestre 2018-II. Universidad Privada de Tacna. Tacna - Perú 2019. [Citado 21 Marzo 2021]

Disponible

en:

<https://repositorio.upt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12969/1338/Huallpa-Segura-Jenny.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

33- Hernández R., Fernández, C, y Baptista, M.P. Metodología de la Investigación (5ª Ed.). México: McGraw Hill Educación;2014.

34.- Supo J. Niveles y tipos de investigación: Seminarios de investigación. Perú: Bioestadístico; 2015.

35.- Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la AMM Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. WMA.

2013. Acceso: [2 de Marzo del 2021] URL disponible en:

<https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-dehelsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-sereshumanos/>

ANEXOS

ANEXO N° 1: Consentimiento Informado



Fecha: _____

Mediante el presente documento, yo:,
identificado (a) con DNI N° manifiesto que he sido informado
por el bachiller Esquivel Valdeiglesias Meylin, de la Escuela Profesional de
Estomatología, de la Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud, de
la Universidad Alas Peruanas, sobre el estudio **“CONOCIMIENTOS Y
ACTITUDES SOBRE DESINFECCIÓN DE IMPRESIONES DENTALES EN
LOS EGRESADOS DE ESTOMATOLOGIA DE LA UNIVERSIDAD ALAS
PERUANAS - 2020 ”**. Así mismo he sido informado sobre el manejo de la
información obtenida con un carácter de confidencialidad y su no uso para otro
propósito fuera de este estudio sin mi consentimiento expreso, así como de la
posibilidad que tengo para revocar la participación cuando así lo decida.

En caso necesite más información, o tenga una duda sobre esta investigación
puede contactarse el investigador principal.

Ante lo explicado, yo, de manera consciente y voluntaria, a continuación, firmo
en señal de aceptación y conformidad.

Firma: _____

N° de DNI: _____

ANEXO 2



CUESTIONARIO

NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE DESINFECCIÓN DE IMPRESIONES DENTALES

1. ¿Conoce el protocolo de desinfección de las impresiones dentales?
 - a) Si
 - b) No

2. Durante su formación, ¿Le han explicado cómo realizar la desinfección de las impresiones dentales?
 - a) Si
 - b) No

3. En la práctica clínica ¿Usted realiza el proceso de desinfección de las impresiones dentales?
 - a) Si
 - b) No

4. ¿Qué agente desinfectante usa para desinfectar las impresiones dentales tomadas con alginato y de qué forma lo utiliza?
 - a) Sumergirla en Hipoclorito

b) Rocíarla con Yodoformos

c) Sumergirla en Glutaraldehído

d) Rocíarla con Hipoclorito

e) No sabe, no responde

5. ¿Cómo y por cuánto tiempo deja en desinfección las impresiones dentales tomadas con alginato?

a) Envolver en una servilleta empapada de hipoclorito al 1% y empaçar en una bolsa hermética y dejarlo actuar de 3 a 5 min

b) Envolver en una servilleta empapada de Yodoformo y dejarlo actuar por 2 minutos

c) Empaçarla en una bolsa hermética y dejarla por 10 min

d) Envolver en una servilleta empapada de Glutaraldehído y empaçar en una bolsa hermética y dejarlo 6 minutos

e) No sabe, no responde

6. ¿Qué agente desinfectante usa para desinfectar las impresiones dentales tomadas con Silicona de Adición y de qué forma lo utiliza?

a) Sumergirla en Yodoformos

b) Sumergirla en Glutaraldehído

c) Rocíarla con Yodoformos

d) Rocíarla con Hipoclorito

e) No sabe, no responde

7. ¿Por cuánto tiempo deja en desinfección las impresiones dentales tomadas con silicona de adición?

a) 5 minuto

b) 10 minutos

c) 30 minutos

d) 1 hora

e) No sabe, no responde

8. ¿Qué agente desinfectante usa para desinfectar las impresiones dentales tomadas con Silicona de Condensación y de qué forma lo utiliza?

a) Sumergirla en Yodoformos

b) Sumergirla en Glutaraldehído

c) Rociarla con Yodoformos

d) Rociarla con Hipoclorito

e) No sabe, no responde

9. ¿Por cuánto tiempo deja en desinfección las impresiones dentales tomadas con Silicona de Condensación?

a) 5 minuto

b) 10 minutos

c) 30 minutos

d) 1 hora

e) No sabe, no responde

10. ¿Qué agente desinfectante usa para desinfectar las impresiones dentales tomadas con pasta zinquenólica?

a) Sumergirla en Yodoformos

b) Sumergirla en Glutaraldehído

c) Rociarla con Yodoformos

d) Sumergirla en Hipoclorito

e) No sabe, no responde

11. ¿Por cuánto tiempo deja en desinfección las impresiones dentales tomadas con pasta zinquenólica?

- a) 20 minuto
- b) 30 minutos
- c) 10 minutos
- d) 1 hora
- e) No sabe, no responde

12. ¿Cómo transporta la impresión dental desinfectada o el modelo diagnóstico al laboratorio?

- a) En una servilleta
- b) En la mano
- c) En una bolsa hermética
- d) Ninguna de las anteriores
- e) No sabe, no responde

ANEXO 3

ACTITUD

La segunda parte del cuestionario está conformado por 18 enunciados sobre actitudes y marcar con un X en el recuadro según la siguiente escala:

- 1 Totalmente en desacuerdo
- 2 - En desacuerdo
- 3 - Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- 4 - De acuerdo
- 5 - Totalmente de acuerdo

ACTITUDES		1	2	3	4	5
1	Uso todas las barreras de bioseguridad para la toma de impresión.					
2	Tengo un campo de trabajo limpio y ordenado para la toma de impresión a un paciente.					
3	Las cubetas utilizadas para la toma de impresión están esterilizadas.					
4	Antes de realizar la impresión, exijo al paciente que se realice un enjuague bucal con Clorhexidina.					
5	Mis tazas de goma y espátulas están completamente limpias.					
6	Las cubetas que probé pero no sirvieron las lavo y esterilizo nuevamente.					
7	Uso mandil, gorro, lentes, barbijo y guantes para realizar el lavado y desinfección de la impresión					
8	Lavo suavemente la impresión con agua inmediatamente después de retirarla de la boca.					
9	Desinfecto la impresión antes de su vaciado.					
10	La clínica cuenta con un lugar específico para realizar la desinfección de impresiones					
11	Conozco las soluciones desinfectantes y sus porcentajes para cada material.					
12	Cuento con soluciones desinfectantes para impresiones dentales.					
13	Cuando tomo impresiones con alginato procuro rosearlas con Hipoclorito de Sodio.					
14	Cuando tomo impresiones con silicona procuro sumergirlas en Glutaraldehído.					
15	El lugar para realizar el vaciado de la impresión es limpio.					
16	Uso las barreras de bioseguridad correspondientes para el vaciado de la impresión.					
17	La desinfección de impresiones dentales es parte del protocolo de tratamiento a realizar.					
18	El docente supervisa la desinfección de la impresión.					

ANEXO N° 3: Matriz de consistencia

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables e indicadores	Metodología
Principal	General	Central		
<p>¿Cuál es la relación entre conocimientos y actitudes sobre desinfección de impresiones dentales en los egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas-2020?</p> <p>Específicos</p> <p>¿Cuáles son los conocimientos sobre desinfección de impresiones dentales en los egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas, 2020?</p> <p>¿Cuáles son los conocimientos sobre desinfección de impresiones dentales según el sexo, en los egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas, 2020?</p> <p>¿Cuáles son los conocimientos sobre desinfección de impresiones dentales según la edad, en los egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas, 2020?</p> <p>¿Cuáles son las actitudes sobre desinfección de impresiones dentales en los egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas, 2020?</p> <p>¿Cuáles son las actitudes sobre desinfección de impresiones dentales, según el sexo, en los</p>	<p>Determinar la relación entre conocimientos y actitudes sobre desinfección de impresiones dentales en los egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas,2020</p> <p>Secundarios</p> <p>- Determinar los conocimientos sobre desinfección de impresiones dentales en los egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas, 2020</p> <p>- Determinar los conocimientos sobre desinfección de impresiones dentales según el sexo, en los egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas, 2020</p> <p>- Determinar los conocimientos sobre desinfección de impresiones dentales según la edad, en los egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas, 2020</p> <p>- Determinar las actitudes sobre desinfección de impresiones dentales en los egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas, 2020</p> <p>- Determinar las actitudes sobre desinfección de impresiones dentales, según el sexo, en los egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas, 2020</p>	<p>Existe relación significativa entre los conocimientos y actitudes sobre desinfección de impresiones dentales en los egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas, 2020</p>	<p>Variable 1</p> <p>Conocimientos sobre desinfección de impresiones dentales</p> <hr/> <p>Variable 2</p> <p>Actitudes sobre desinfección de impresiones dentales</p>	<p>Nivel de investigación</p> <ul style="list-style-type: none"> • Correlacional <p>Diseño de la investigación</p> <ul style="list-style-type: none"> • No Experimental • Transversal • Prospectivo <p>Población La población estará conformada por 50 estudiantes de estomatología semestre 2020 II</p> <p>Técnicas -Aplicación de Encuestas</p> <p>INSTRUMENTOS -Ficha de recolección de datos. -Cuestionario de conocimientos y actitudes</p>

<p>egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas, 2020?</p> <p>¿Cuáles son las actitudes sobre desinfección de impresiones dentales, según la edad, en los egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas, 2020?</p>	<p>- Determinar las actitudes sobre desinfección de impresiones dentales, según la edad, en los egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas, 2020</p>			
---	--	--	--	--