



FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE DESINFECCIÓN DE IMPRESIONES
DENTALES POR ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE UNA UNIVERSIDAD
PÚBLICA DE LIMA, PERÚ, 2021

Línea de investigación:

Salud pública

Tesis para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista

Autora:

Sihuincha Marín, Viky Melina

Asesor:

Mendoza Murillo, Paul Orestes
(ORCID 0000-0001-9026-9131)

Jurado:

Meneses Gómez, Nadia Carolina

García Rupaya, Carmen Rosa

Suyo Chauca, Tania Isabel

Lima - Perú

2023



Reporte de Análisis de Similitud

Archivo:	1A_Sihuincha Marin Viky Melina_Título Profesional_2023
Fecha del Análisis:	03/05/2023
Operador del Programa Informático:	Kowashiro Diaz Miludska
Correo del Operador del Programa Informático:	mkowashiro@unfv.edu.pe
Porcentaje:	2%
Asesor:	Mendoza Murillo, Paul Orestes
Título:	CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE DESINFECCIÓN DE IMPRESIONES DENTALES POR ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE UNA UNIVERSIDAD PÚBLICA DE LIMA, 2021
Enlace:	https://secure.arkund.com/old/view/158596565-367728-402423#q1bKLVayijbQMdQxNNQx0jHRMY3VUSrOTM/LTMtMTsxLTIWyMtAzMDS1NDYwNDQ2MDUyMTQ1MqwFAA==

Jefe de la Oficina de Grados
y Gestión del Egresado:



AMÉRICO ALEJANDRO MUNAYCO MAGALLANES



FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

**CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE DESINFECCIÓN DE IMPRESIONES
DENTALES POR ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE UNA UNIVERSIDAD**

PÚBLICA DE LIMA, PERÚ, 2021

Línea de investigación:

Salud Pública

Tesis para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista

Autora

Sihuincha Marín, Viky Melina

Asesor

Mendoza Murillo, Paul Orestes

(ORCID 0000-0001-9026-9131)

Jurado

Meneses Gómez, Nadia Carolina

García Rupaya, Carmen Rosa

Suyo Chauca, Tania Isabel

Lima – Perú

2024

ÍNDICE

Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
1.1 Descripción y formulación del problema.....	2
1.2 Antecedentes.....	3
1.3 Objetivos.....	7
1.3.1 Objetivo General.....	7
1.3.2 Objetivos Específicos.....	7
1.4 Justificación.....	7
1.4.1 Justificación Teórica.....	7
1.4.2 Justificación Practico/clínico.....	7
1.5 Hipótesis.....	8
II. MARCO TEÓRICO.....	9
2.1 Bases teóricas sobre el tema de investigación.....	9
2.1.1 Bioseguridad.....	9
2.1.2 Desinfección en odontología.....	9
2.1.3 Impresiones Dentales.....	11
2.1.4 Desinfección en impresiones dentales.....	12
III. MÉTODO.....	15
3.1. Tipo de investigación.....	16
3.2. Ámbito temporal y espacial.....	16
3.3 Variables.....	16
3.3.1 Operacionalizacion de variables	16
3.4 Población y muestra.....	17

3.4.1 Poblacion.....	17
3.4.2 Muestra	17
3.4.3 Criterios de selección.....	18
3.5 Instrumentos.....	18
3.6. Procedimientos.....	18
3.7 Análisis de datos.....	19
3.8 Consideraciones éticas.....	19
IV. RESULTADOS.....	21
V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	33
VI. CONCLUSIONES.....	35
VII. RECOMENDACIONES.....	36
VIII. REFERENCIAS.....	37
IX. ANEXOS.....	40

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Relación entre los conocimientos y prácticas sobre desinfección de impresiones dentales en estudiantes de odontología de una universidad pública de Lima, Perú, 2021.....	22
Tabla 2. Nivel de conocimientos sobre desinfección de impresiones dentales, según sexo en estudiantes de odontología de una universidad pública de Lima, Perú, 2021.....	24
Tabla 3. Nivel de prácticas sobre desinfección de impresiones dentales, según sexo en estudiantes de odontología de una universidad pública de Lima, Perú, 2021.....	26
Tabla 4. Nivel de conocimientos sobre desinfección de impresiones dentales, según edad en estudiantes de odontología de una universidad pública de Lima, Perú, 2021.....	28
Tabla 5. Nivel de prácticas sobre desinfección de impresiones dentales, según edad en estudiantes de odontología de una universidad pública de Lima, Perú, 2021.....	30
Tabla 6. Nivel de conocimientos sobre desinfección de impresiones dentales, según grado académico en estudiantes de odontología de una universidad pública de Lima, Perú, 2021.....	32
Tabla 7. Nivel de prácticas sobre desinfección de impresiones dentales, según grado académico en estudiantes de odontología de una universidad pública de Lima, Perú, 2021.....	34
Tabla 8. Prueba de normalidad de datos de las variables.....	36

Tabla 9. Prueba de Rho de Spearman entre los conocimientos y prácticas sobre desinfección de impresiones dentales en estudiantes de odontología de una universidad pública de Lima, Perú, 2021.....	36
---	----

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Relación entre los conocimientos y prácticas sobre desinfección de impresiones dentales en estudiantes de odontología de una universidad pública de Lima, Perú, 2021.....	23
Figura 2. Nivel de conocimientos sobre desinfección de impresiones dentales, según sexo en estudiantes de odontología de una universidad pública de Lima, Perú, 2021.....	25
Figura 3. Nivel de prácticas sobre desinfección de impresiones dentales, según sexo en estudiantes de odontología de una universidad pública de Lima, Perú, 2021.....	27
Figura 4. Nivel de conocimientos sobre desinfección de impresiones dentales, según edad en estudiantes de odontología de una universidad pública de Lima, Perú, 2021.....	29
Figura 5. Nivel de prácticas sobre desinfección de impresiones dentales, según edad en estudiantes de odontología de una universidad pública de Lima, Perú, 2021.....	31
Figura 6. Nivel de conocimientos sobre desinfección de impresiones dentales, según grado académico en estudiantes de odontología de una universidad pública de Lima, Perú, 2021.....	33
Figura 7. Nivel de prácticas sobre desinfección de impresiones dentales, según grado académico en estudiantes de odontología de una universidad pública de Lima, Perú, 2021.....	35

RESUMEN

Objetivo: el objetivo del presente trabajo fue relacionar los conocimientos y prácticas sobre desinfección de impresiones dentales en estudiantes de odontología de una universidad pública de Lima, Perú, 2021. **Método:** el estudio fue observacional, transversal, prospectivo, correlacional. En donde se evaluaron a 102 estudiantes de odontología que pertenecían al cuarto, quinto y sexto año académico. **Resultados:** el 35.6% de los estudiantes tienen un nivel bajo de conocimientos sobre desinfección de impresiones dentales de los cuales 9 (8.8%) presenta nivel bajo de prácticas, 15 (14.7%) presenta nivel medio de prácticas y 12 (11.8%) presenta nivel alto de práctica, según sexo el 39.5% del sexo femenino tienen un nivel alto de conocimientos y el 53.5% del sexo femenino tienen un nivel alto de prácticas, según edad el 40.0% de los estudiantes de 26 a 30 años tienen un nivel bajo de conocimiento y el 63.3% de los estudiantes de 26 a 30 años tienen un nivel alto de prácticas, según año académico el 41.7% de los estudiantes de 5to año tienen un nivel medio de conocimiento y el 56.8% de los estudiantes del 4to año tienen un nivel alto de prácticas sobre desinfección de impresiones dentales; al realizar la prueba de Spearman se encontró una correlación ($Rho=0,306$) estadísticamente significativa ($p<0,001$). **Conclusiones:** Existe relación positiva baja entre los conocimientos y prácticas sobre desinfección de impresiones dentales en estudiantes de odontología de una universidad pública de Lima, Perú, 2021.

Palabras clave: conocimientos, prácticas, desinfección

ABSTRACT

Objective: The aim of this study was to relate the knowledge and practices of dental impression disinfection in dental students at a public university in Lima, Peru, 2021. **Method:** the study was observational, cross-sectional, prospective and correlational. A questionnaire was administered to 102 dental students in their fourth, fifth and sixth academic years. **Results:** 35.6% of the students had a low level of knowledge about disinfection of dental impressions, of which 9 (8.8%) had a low level of practice, 15 (14.7%) had a medium level of practice and 12 (11.8%) had a high level of practice, and 39.5% of the female students had a high level of practice. 5% of female students have a high level of knowledge and 53.5% of female students have a high level of practice, according to age 40.0% of students aged 26 to 30 years have a low level of knowledge and 63.3% of students aged 26 to 30 years have a high level of practice, according to academic year the 41.7% of 5th year students have a medium level of knowledge and 56.8% of 4th year students have a high level of practice on disinfection of dental impressions; a statistically significant correlation ($Rho=0.306$) ($p<0.001$) was found by Spearman's test. **Conclusions:** There is a low positive relationship between knowledge and practices on disinfection of dental impressions in dental students of a public university in Lima, Peru, 2021.

Keywords: knowledge, practices, disinfection.

I. INTRODUCCIÓN

Las medidas de control y desinfección en el ámbito clínico son parte de la formación profesional en ciencias de la salud con especial énfasis en la odontología, donde los procedimientos implican contacto con aerosoles y fluidos orales como sangre y saliva. Estos elementos contienen una carga microbiana y podrían transmitir patógenos causando diversas infecciones (Badanian, 2020).

Actualmente, el contexto de pandemia por la covid-19, ha modificado los protocolos refinando puntos críticos de bioseguridad, donde el odontólogo es uno de los principales actores, pues su actividad diaria lo pone en especial riesgo de contaminación por este y otros virus.

Es preponderante el uso de equipo de protección personal, así como la toma de medidas de bioseguridad que mitiguen el riesgo de algún tipo de transmisión cruzada en todos los procedimientos clínicos. En este sentido, la toma de impresiones dentales debe reforzar el protocolo mejorando los pasos de limpieza y desinfección después de tomar la impresión dental.

Poseer los conocimientos adecuados, así como la aplicación de protocolos de control y desinfección de las impresiones dentales son relevantes en la actualidad donde se debe de controlar todos los procesos que impliquen el contacto con fluidos orales, potenciales fuentes de contaminación.

El presente estudio evidencia los aprendizajes adquiridos por los estudiantes, así como las prácticas sobre limpieza y desinfección que realizan con impresiones dentales, procedimiento común en la práctica clínica odontológica diaria (Baghizadeh,2020).

1.1 Descripción y formulación del problema

La infección por Covid-19 ha impactado de forma negativa en la población mundial, donde los procesos de limpieza y control de desinfección se han vuelto prioridad a nivel comunitario y especialmente en los ámbitos hospitalarios y de atención de salud.

Dentro de las profesiones con mayor riesgo a contraer esta infección se encuentra sin duda la odontología, donde los profesionales se han visto en la necesidad imperativa de modificar y reforzar sus medidas de bioseguridad durante sus prácticas clínicas, las cuales le han permitido reiniciar sus actividades clínicas promocionales, que habían sido suspendidas durante el primer periodo de pandemia.

Como parte de la formación profesional odontológica, los temas de bioseguridad son abordados en los cursos pre y clínicos con mayor énfasis en cirugía y odontología restauradora. Sin embargo, en los procedimientos protésicos, donde se utilizan varios materiales durante todo el proceso de rehabilitación del paciente, la toma de impresión es fundamental para obtener un modelo fidedigno de los tejidos duros y blandos, donde posteriormente se confeccionará la prótesis requerida.

Múltiples estudios han demostrado que las impresiones dentales independientemente del material están cargadas de microorganismos y que podrían transmitir de forma cruzada algunos elementos patógenos si no se realizan los procedimientos de limpieza y desinfección adecuados. Esto evitaría o disminuiría el riesgo de contaminación tanto del operador, el auxiliar, así como del técnico que realizará la prótesis modelo obtenida de la impresión.

Si bien los protocolos de impresión dental incluyen un proceso de limpieza y desinfección, esta no se realiza de forma rigurosa, tal como lo evidencian. Además, el cumplimiento de estas medidas no forma parte de la evaluación, por lo que los estudiantes tal vez no priorizan su realización.

En ese sentido los conocimientos y prácticas de estudiantes de odontología sobre protocolos materiales de desinfección para impresiones es muy importante y ha sido estudiado en varios países, revelando niveles limitados tal como lo reportan diversos estudios como el de (Al Mortadi et al., 2019; Shrestha et al., 2019; Khan et al., 2014). Además de lo mencionado anteriormente, el actual contexto, donde los estudiantes no están realizando prácticas presenciales y los protocolos son difundidos por medios virtuales, permite dar mayor énfasis a poder asegurar la adquisición de competencias teóricas como actitudinales que permitan a los estudiantes poder aplicar adecuadamente protocolos adecuados que disminuyan el riesgo de infección ya sea por coronavirus SARS COV 2 o por otros patógenos.

Frente a esta problemática, se hace relevante realizar estudios diagnósticos que permitan identificar aspectos cognitivos y actitudinales en los futuros profesionales, por lo que este estudio pretende en primera instancia evaluar los conocimientos, práctica y factores relacionados a la desinfección de impresiones dentales.

Por lo cual se plantea la siguiente pregunta de investigación ¿Cuáles son los conocimientos y prácticas sobre desinfección de impresiones dentales en estudiantes de universidad pública de Lima, Perú, 2021?

1.2 Antecedentes

Mortadi et al. (2019) tuvieron como objetivo evaluar las prácticas de desinfección de impresiones y sus protocolos; así como los conocimientos del control de infecciones cruzadas en los laboratorios. Estudio descriptivo, se aplicó un cuestionario que incluía una serie de preguntas cerradas, una abierta y dos con respuestas dicotómicas. Estuvo dividido en cuatro secciones; información demográfica, género y experiencias; prácticas de desinfección tras recibir las impresiones dentales; estado de las impresiones que recibía, si estaban etiquetados o desinfectados y preguntas sobre control de infecciones y vacunas a los empleados. Todos los datos se analizaron mediante la prueba de Chi cuadrado, evaluando asociaciones entre ellos.

Los resultados muestran que el 92% pertenecía el área de prostodoncia y un 8% en ortodoncia. El 44,7% de los laboratorios informaron que no desinfectan las impresiones de alginato y el 53% cree que el dentista debe desinfectar. El 38% de los técnicos dentales no utilizan guantes en la manipulación de los modelos. El 51% de los laboratorios que, si desinfectan sus modelos, utilizan desinfección por aspersion, mientras que el 32,6% desinfección por inmersión. Se concluyó que los técnicos dentales requieren programas de educación debido a que carecen de prácticas en desinfección de impresiones dentales.

Jain y Fauzi (2018) su estudio tuvo el objetivo de evaluar el conocimiento y la comprensión de los estudiantes y profesionales dentistas sobre los distintos desinfectantes que se utilizan para las impresiones dentales. Estudio descriptivo y analítico, se aplicó un cuestionario de 15 preguntas a 100 participantes entre estudiantes y profesionales dentistas. En práctica de desinfección, un 57% lo realiza y un 43%, no. Un 65% está de acuerdo que la principal importancia de la desinfección es prevenir la contaminación cruzada, sin embargo, un 55% realiza la desinfección con agua del grifo y un 45% utiliza agentes químicos; un 96% informa a sus técnicos sobre la desinfección del modelo. A nivel de los desinfectantes, un 37% utiliza agentes desinfectantes, un 13% solo eliminan los líquidos corporales y un 6% los exponen al sol. Adicionalmente un 76% estuvo de acuerdo en utilizar la cámara de UV para proporcionar una mejor forma de desinfección. Dentro de todos los agentes, el hipoclorito de sodio es el más utilizado (48%), en segundo lugar, está el desinfectante en spray y el peróxido de hidrógeno (16%), seguido del dettol (10%) y amonio - etanol (5%). Entre los métodos más preferidos de desinfección, un 60% sumerge la impresión mientras que un 31% prefiere rociarla. Con respecto a las impresiones de alginato como material de desinfección utilizando hipoclorito de sodio (49%), peróxido de hidrógeno (24%) y alcoholes (17%). Concluyendo que tanto los estudiantes como los graduados conocen la importancia de la desinfección de los materiales de impresión, así como seguir manteniendo la desinfección en la práctica habitual.

Mostafavi et al. (2018) realizó un estudio con el propósito de evaluar el conocimiento de los dentistas generales sobre el control de infecciones de las impresiones dentales entre la clínica y el laboratorio en la provincia de Khorasan del sur. El estudio transversal evaluó el conocimiento de 80 odontólogos mediante un cuestionario compuesto por veinte preguntas, con puntuación de cero a dos. Se consideran tres rangos para el nivel de conocimiento, bueno, moderado y débil. Los resultados muestran que el conocimiento promedio de los odontólogos fue moderado y no hubo diferencia significativa entre el conocimiento promedio de los odontólogos y el género, así como la experiencia laboral. Concluyeron que se debe dar mayor énfasis en la enseñanza de este tema en la carrera de pregrado y la realización de cursos de educación continua para odontólogos en este campo.

Choudhari et al. (2017) desarrollaron un estudio que tuvo como finalidad evaluar el conocimiento, la actitud y la práctica de los odontólogos, considerando la necesidad y los métodos de desinfección de las impresiones dentales. La metodología que empleó este estudio fue la de recolección de datos a través de un cuestionario compuesto por preguntas de opción múltiple. El estudio incluyó a 150 estudiantes y a cada estudiante se le entregó un cuestionario que constaba de 15 preguntas. Los resultados que se obtuvieron son que el 26% de los estudiantes cree que la desinfección de impresiones dentales conduce a cambios en la precisión dimensional. El estreptococo es la bacteria más comúnmente presente en las impresiones dentales. La pulverización de desinfectante es el método de rutina que siguen los dentistas para desinfectar las impresiones dentales. El glutaraldehído al 2% y el hipoclorito de sodio son los desinfectantes más eficaces y de uso común. Se concluyó que tanto la esterilización como la desinfección ayudan en la prevención de infecciones a dentistas, pacientes y técnicos dentales. Es muy importante crear un protocolo sobre cómo desinfectar para que sea más claro y accesible a los estudiantes.

Kamdar et al. (2019) en India investigaron el conocimiento, la actitud y la conciencia de los odontólogos sobre desinfección de materiales elastoméricos de impresión. Estudio descriptivo que utilizó un cuestionario de 12 preguntas a 100 participantes que incluyeron estudiantes y dentistas de Saveetha. Se preguntó a los participantes si desinfectaban las impresiones, ¿qué métodos utilizaban? y conocimientos de contaminación cruzada. Entre los resultados el 80% coincide en que la principal importancia es la desinfección para prevenir el cruce de contaminación. El 70% utiliza la técnica de pulverización sobre la superficie, mientras que el 30% cree que es mejor sumergir la impresión. El 95% estuvo de acuerdo en que una cámara UV puede proporcionar una mejor forma de desinfección. Dentro de los agentes químicos el 55% utiliza desinfectantes de glutaraldehído al 2% en spray, el 20% utiliza hipoclorito de sodio, el 10% peróxido de hidrógeno y etanol y el 5% utiliza Dettol. Se concluye que la mayoría de los estudiantes y dentistas tienen conocimientos y practican la desinfección de impresiones dentales previniendo infecciones cruzadas entre los dentistas, pacientes y técnicos dentales.

Amin et al. (2014) en Pakistán se determinó el conocimiento de los dentistas sobre la desinfección de materiales de impresión. Estudio descriptivo, transversal que evaluó 51 dentistas de 9 facultades de odontología de Karachi. El cuestionario contó con 30 preguntas abiertas y cerradas sobre conocimientos de desinfección de materiales dentales. Además, se incluye el tipo de desinfectante que utilizan, su concentración, duración, importancia y aplicación. Los datos fueron analizados en SPSS 16, mediante estadísticas descriptivas y tablas de frecuencia. Como resultado el 33,3% fueron hombres y 66.7% mujeres. El 41% lavó las cubetas de impresión antes de la toma y solo 1/3 de los profesionales desinfectaron la impresión. Más de 1/3 nunca practicó el lavado de la impresión después de su toma. Se observó que más del 50% no conocía métodos, ni tipos de desinfectantes. El 38% no tenían conocimiento sobre el método de desinfección en impresiones con alginato. En conclusión, se

observó que los dentistas cuentan con conocimientos insuficientes sobre la desinfección de materiales dentales.

Shrestha et al. (2019) en Nepal realizaron una investigación para evaluar el conocimiento de los profesionales de la salud dental sobre el control de infecciones en la toma de impresiones. El estudio se basó en un cuestionario de 14 preguntas a 113 profesionales de salud oral, en relación a conocimiento de los métodos de control de infecciones y prácticas de control durante la toma de impresión. Se recopilaron y se analizaron los datos, obteniendo como resultados que un 88.6% piensan que una impresión tomada en la boca tiene suficientes patógenos para causar una infección cruzada. El 52.3% de los profesionales desinfectan la impresión dental de los cuales el 78.9% lo desinfecta con agua corriente. El 53.3% sumerge las impresiones en desinfectantes durante 10 minutos utilizando hipoclorito de sodio al 0.5% o glutaraldehído al 2%. Se concluyó que los profesionales evidenciaron una falta de compromiso con la práctica de desinfección en impresiones dentales.

Ukuoghene et al. (2017) realizaron un estudio con el propósito de investigar el conocimiento y las prácticas de desinfección de impresiones dentales en dos hospitales de Nigeria. El estudio descriptivo y transversal evaluó a 225 odontólogos mediante un cuestionario. Los datos fueron analizados en el programa SPSS versión 20. Los resultados muestran que el 52.4% eran licenciados mientras que el 47.6% estudiantes del último año de Odontología. El 80.4% de encuestados utilizaron hipoclorito de sodio al 1% como desinfectante de elección. El 92,4% realizó el lavado de manos antes de usar guantes, mientras que el 98,7% lo realizó después de la impresión. Concluyeron que existe un buen conocimiento de la desinfección de impresiones dentales entre los profesionales de la salud en las dos instituciones estudiadas y esto se demuestra en su práctica cotidiana.

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo General

Relacionar los conocimientos y prácticas sobre desinfección de impresiones dentales en estudiantes de odontología de una universidad pública de Lima, Perú, 2021.

1.3.2 Objetivos Específicos

Determinar el nivel de conocimientos sobre desinfección de impresiones dentales, según sexo en estudiantes de odontología de una universidad pública de Lima, Perú, 2021.

Determinar el nivel de prácticas sobre desinfección de impresiones dentales, según sexo en estudiantes de odontología de una universidad pública de Lima, Perú, 2021.

Determinar el nivel de conocimientos sobre desinfección de impresiones dentales, según edad en estudiantes de odontología de una universidad pública de Lima, Perú, 2021.

Determinar el nivel de prácticas sobre desinfección de impresiones dentales, según edad en estudiantes de odontología de una universidad pública de Lima, Perú, 2021.

Determinar el nivel de conocimientos sobre desinfección de impresiones dentales, según año académico en estudiantes de odontología de una universidad pública de Lima, Perú, 2021.

Determinar el nivel de prácticas sobre desinfección de impresiones dentales, según año académico en estudiantes de odontología de una universidad pública de Lima, Perú, 2021.

1.4 Justificación

1.4.1 Justificación Teórica

Aumentar y apoyar la evidencia científica sobre el grado de conocimientos y las principales practicas sobre protocolos y métodos de desinfección de las impresiones dentales en el ámbito universitaria.

1.4.2 Justificación Practico/clínico

Incluir en los contenidos de cursos preclínicos y clínicos aspectos de bioseguridad relacionada a limpieza y desinfección de ambientes y materiales usados en la práctica odontológica. También será importante para poder la mejora de protocolos que incluyan protocolos para procedimientos clínicos específicos como el de la toma de impresiones odontológicas.

1.5 Hipótesis

Si existe relación de los conocimientos y prácticas sobre desinfección de impresiones dentales en estudiantes de odontología de una universidad pública de Lima, Perú, 2021.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Bases teóricas sobre el tema de investigación

2.1.1 *Bioseguridad*

La bioseguridad es un principio básico en la práctica odontológica que consiste en asegurar una barrera de protección al paciente y al personal de salud. Su objetivo es disminuir y evitar la exposición intencional de agentes patógenos o toxinas. Actualmente existen recomendaciones estándar, sin embargo, estas medidas se vienen reforzando y actualizando con el respaldo de una evidencia científica y el contexto actual (Badanian, 2020).

A nivel clínico, las principales fuentes de contagio para el dentista, el asistente y el paciente; son la exposición directa a fluidos orales y la exposición indirecta a materiales y superficies contaminadas. Esto se debe a que gotas de sangre y saliva se mezclan en conjunto con los aerosoles generados por instrumentos rotatorios en la consulta diaria. Estas microgotas contaminan el medio ambiente debido a que se depositan en el aire y en la superficie del consultorio dental por un prolongado tiempo. Es por ello que la odontología es considerada una de las profesiones más expuestas a la transmisión y contagio de enfermedades y, por ende, se debe priorizar las prácticas de bioseguridad. Estas incluyen procedimientos de esterilización y desinfección química, asepsia de equipos, disposición de basura en un lugar adecuado, desinfección de materiales enviados al laboratorio, equipos de protección personal, entre otras. Todo esto con la finalidad de evitar o disminuir la contaminación cruzada (Upendran et al., 2022; Baghizadeh, 2020).

2.1.2 *Desinfección en odontología*

La práctica odontológica implica una constante exposición de sangre y saliva. Es sabido que la saliva humana está compuesta por 750 millones de microorganismos que podrían provocar contaminación cruzada y exposición a enfermedades transmitidas por ambos fluidos corporales. Se ha demostrado que los virus del tracto respiratorio (coronavirus, virus de la

influenza, virus del SARS y rinovirus) pueden persistir en las superficies durante varios días. Los virus transmitidos por la sangre (VHB o VIH) pueden persistir durante más de una semana. Los virus del herpes como el CMV o el VHS de tipo 1 y 2, que se encuentran comúnmente en el consultorio dental, persisten en las superficies durante unas horas hasta 7 días. Sin embargo, los virus del tracto gastrointestinal (astrovirus, VHA, poliovirus y rotavirus) pueden persistir durante aproximadamente 2 meses. Muchas especies de bacterias Gram positivas y Gram negativas pueden sobrevivir por semanas o meses en superficies secas. Por ello, en los últimos años se ha priorizado el control de infecciones mediante la elaboración de protocolos para prevenir la propagación de enfermedades entre el personal dental, los técnicos dentales y los pacientes, pues la limpieza y desinfección adecuadas de las superficies es esencial para prevenir la contaminación y propagación de organismos infecciosos en todos los entornos dentales (Sinha et al., 2020; DePaola y Grant, 2019).

La desinfección del ambiente de trabajo, después de un procedimiento dental, se debe realizar después de 15 minutos, para que así ocurra un cambio de aire. Debido al contexto de la pandemia COVID-19, la CDC recomienda la irradiación germicida ultravioleta (UVGI) en el consultorio, con longitudes de onda entre 200 a 280 nm como complemento para establecer una ventilación de aire adecuada. Los agentes químicos o desinfectantes para emplear, para desinfectar el instrumental y ambiente odontológico, son el etanol al 62% - 71%, peróxido de hidrógeno al 0.5% e hipoclorito de sodio al 0.1% (1g/L). Cabe destacar que se deben emplear desinfectantes aprobados por la Agencia de la Protección Ambiental de los Estados Unidos (EPA) y estos deben tener las siguientes características ideales: ser de amplio espectro, tener un tiempo de contacto de acción rápida, no se vea afectado por factores físicos, no tóxicos, seguro en superficies, tener un efecto residual sobre superficies tratadas, fácil de usar, tener olor aceptable, ser económico, tener actividad antimicrobiana persistente, soluble en agua, no

ser inflamable, limpie y desinfecte (Induri et al., 2021; Baghizadeh, 2020; Schneiderman y Cartee, 2019).

Los instrumentales luego de ser desinfectados deben ser esterilizados por calor pues la mayoría de los virus son inactivados a temperaturas entre 56 y 65°C mantenida durante 1 hora ya que desnaturaliza las proteínas de la cápside y de la envoltura. Por tanto, la esterilización por autoclave o calor seco en los parámetros estándares asegura la muerte de todos los virus. La ropa de trabajo se debe lavar por separado de la ropa común o doméstica, con agua caliente de preferencia 60°C o superior durante 10 minutos lo que destruirá muchas bacterias y virus (Badanian, 2020).

Todas las superficies de la unidad dental deben ser desinfectadas rigurosamente, especialmente la escupidera. Se recomienda pulverizar y dejar una solución acuosa de hipoclorito al 1% o alcohol al 70% durante un minuto para posteriormente limpiar con paños desechables pasando de las zonas más limpias a la más contaminadas, teniendo el cuidado de no pasar por las superficies tratadas previamente (Amato et al., 2020).

2.1.3 Impresiones Dentales

Los materiales de impresión están clasificados según su composición, reacción del fraguado, propiedades de fraguado y propiedades que se conservan después del fraguado. Entre los materiales más populares encontramos a los hidrocoloides, poliéteres y Pvs irreversibles (Punj et al., 2017).

Los hidrocoloides irreversibles o también llamado alginato, es un material obtenido de algas marinas que contiene sal de ácido algínico y alginato de sodio o potasio. Son solubles al agua y cuando se mezcla forma un solo material denominado sol de agar. Es un material fácil de utilizar, mezclar y de resistencia al desgarro, sin embargo, tiene una baja estabilidad dimensional causando deformación y contracción, esto se debe a que su agua se evapora

rápidamente. Es por ello se recomienda revelarlo dentro de los primeros 10 minutos (Punj et al., 2017).

Los poliéteres o siliconas, son materiales que tienen propiedades hidrofílicas lo que permite ser utilizado en ambientes húmedos y son más flexibles y fáciles de manipular. Sin embargo, este material absorbe agua, es por ello no se recomienda sumergirlo en agua por un tiempo prolongado ya que puede llegar a deformar la impresión (Punj et al., 2017).

Los siloxanos de polivinilo son también llamados PVS o siliconas de adición, es el material más utilizado en impresiones definitivas por sus excelentes propiedades dimensionales, de viscosidad, alta recuperación a la deformación, más exactos y estables a la desinfección. Tiene resistencia al desgarramiento por lo que se puede revelar varias veces (Punj et al., 2017).

2.1.4 Desinfección en impresiones dentales

Con el objetivo de reducir y eliminar los riesgos de contaminación cruzada, es que se deben cumplir protocolos de desinfección en impresiones dentales. Los últimos 25 años se vienen realizando diversas investigaciones de desinfección en impresiones dentales, buscando perfeccionar e implementar nuevos métodos de desinfección que no alteren la dimensión, estabilidad y puedan eliminar completamente los microorganismos patogénicos (Punj et al., 2017).

Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC), señalaron como principal fuente de potenciador de la contaminación cruzada, a las impresiones dentales debido a que presenta una gran carga bacteriana y patogénica, comprendiendo virus, protozoos, arqueas, hongos y bacterias. Entre los virus presentes en la boca están el herpesvirus, virus del papiloma humano, virus coxsackie, paperas, sarampión o rubéola (Mosaddad et al., 2019). Y a nivel de las impresiones dentales identificaron bacterias patogénicas como *Enterobacter cloaca*, *Escherichia coli* y *Klebsiella oxytoca*. Por eso es recomendable desinfectar previamente las

impresiones de manera inmediata, debido a que está demostrado que es muy difícil desinfectar los modelos dentales, debido a que los microorganismos pueden penetrar dentro del yeso fraguado dejando bacterias orales transmisibles durante una semana (Sinha et al., 2020).

Un protocolo que ya está establecido es lavarlo inmediatamente con agua del grifo después de haber sido retirado de la boca del paciente. Este proceso es indispensable pues reduce significativamente el 40% de los microorganismos entre bacterias, virus y hongos. (Chidambaranathan y Balasubramanium, 2019). Seguido de este protocolo es decidir el desinfectante a utilizar, para ello se debe tener en consideración el material de la impresión, para no alterarla. La desinfección puede ser aspersion (por rociado fino) o inmersión (sumersión) (Punj et al., 2017).

La desinfección por inmersión o sumersión brinda mayor seguridad y asegura la desinfección debido a que todas las caras o superficies de la impresión están expuestas al contacto con el desinfectante, sin embargo, los alginatos o poliéteres (siliconas) no se puede sumergir mucho tiempo debido a que provoca un fenómeno de imbibición, es decir los fluidos se intercambian provocando una alteración dimensionalmente (Chidambaranathan y Balasubramanium, 2019).

Por otro lado, el proceso por aspersion disminuye las probabilidades de distorsión en la dimensión de la impresión dental, pero cuando se aplica esta técnica es muy probable que el desinfectante no llegue a todas las superficies, lo que provoca que no se solucione el problema de la contaminación cruzada (Chidambaranathan y Balasubramanium, 2019).

Los desinfectantes se clasifican según su nivel de desinfección. Tenemos a los de alto nivel que son capaces de eliminar todos los microbios incluido esporas, como es el glutaraldehído o el gas de óxido de etileno. En el segundo nivel o intermedio, tenemos a los formaldehídos como es el cloro, alcohol, yodoformas y compuestos fenólicos que destruyen microorganismos patogénicos, pero no logran inactivar esporas. Y como último o bajo nivel de

actividad de desinfección, encontramos al amonio cuaternario, detergentes y fenoles simples que no deben ser utilizados como parte de la desinfección (Chidambaranathan y Balasubramanium, 2019).

III. MÉTODO

3.1 Tipo de investigación

Diseño observacional, transversal, prospectivo, correlacional.

3.2 Ámbito temporal y espacial

La presente investigación se desarrolló con los alumnos matriculados en el cuarto, quinto y sexto año académico de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Federico Villarreal, en el año 2021

3.3 Variables

- Conocimientos sobre desinfección de impresiones dentales
- Prácticas sobre desinfección de impresiones dentales
- Sexo
- Edad
- Año académico

3.3.1 Operacionalización de las variables

Variable	Definición	Indicador	Escala	Valor
Conocimientos sobre desinfección de impresiones dentales	Conjunto de hechos y principios que obtienen y requieren las personas durante toda su vida	Cuestionario de conocimientos y prácticas sobre desinfección de impresiones dentales	Ordinal	Bajo Medio Alto
Prácticas sobre desinfección de	Acción explícita que el estudiante realiza en	Cuestionario de conocimientos y prácticas sobre	Ordinal	Bajo Medio Alto

impresiones dentales	circunstancias específicas.	desinfección de impresiones dentales		
Sexo	Conjunto de características de una especie.	Cuestionario de conocimientos y prácticas sobre desinfección de impresiones dentales	Nominal	Masculino Femenino
Edad	Grupo etario clasificados desde su nacimiento.	Cuestionario de conocimientos y prácticas sobre desinfección de impresiones dentales	Nominal	20-25 años 26-30 años
Año Académico	Año en el cual el estudiante se encuentra matriculado	Cuestionario de conocimientos y prácticas sobre desinfección de impresiones dentales	Nominal	Cuarto año Quinto año Sexto año

3.4 Población y muestra

3.4.1 Población

Fue considerado los 202 estudiantes de odontología del cuarto, quinto y sexto año, matriculados en una universidad pública de Lima en el año académico 2021.

3.4.2 Muestra

La unidad de análisis fueron estudiantes de odontología y se estableció empleando una fórmula de descripción del estudio:

$$\frac{k^2 N p q}{e^2 (N - 1) + k^2 p q}$$

Dónde:

n= muestra (x)

N= población (40)

k= confianza (1.96)

e= 3% (0.03)

P= precisión del 5% (0,05)

Q= 1 - p. (0.95)

Muestra= $1.96^2 \times 202 \times 0.05 \times 0.95$

$0.03^2 \times (202 - 1) + 1.96^2 \times 0.05 \times 0.95$

776.0032×0.0475

Muestra=

$0.0009 \times (201) + 3.8416 \times 0.0475$

36.860152

Muestra=

$0.1809 + 0.182476$

$$\begin{array}{r} 36.860152 \\ \text{Muestra=} \quad \text{-----} \\ 0.363376 \end{array}$$

$$\text{Muestra=} \quad 101.43$$

Por consiguiente, la muestra quedó establecida por 102 estudiantes de odontología del cuarto, quinto y sexto año, matriculados en una universidad pública de Lima en el año académico 2021.

3.4.3. Criterios de selección

- Estudiantes con matrícula ciclo regular 2021
- Estudiantes que brinden su consentimiento informado

3.5 Instrumentos

Por (Khan et al., 2014) con 21 preguntas de respuestas múltiples divididas en: conocimientos y prácticas sobre desinfección de impresiones, conocimientos sobre métodos de desinfección y conocimientos sobre tipo de desinfectante usado.

3.6. Procedimientos

- El instrumento fue sometido a juicio de 5 expertos.
- Entrega del cuestionario para su evaluación.
- Diseño final del cuestionario fue de 17 preguntas semiabiertas de conocimientos y prácticas en formato online (Google forms)
- Análisis de consistencia interna. Para tal fin se recolectó información mediante una prueba piloto con 30 estudiantes.
- Los datos fueron analizados en un software estadístico utilizando la prueba Kuder Richardson (0,506) para conocimientos y la prueba Alpha de Cronbach para practicas (0,782)

- El cuestionario de conocimiento comprende 8 preguntas semi abiertas, de las cuales se calificaron con 1 punto si la respuesta es correcta y 0 puntos si es incorrecta; se dio la calificación buena si, contesta de 6 a 8 preguntas correctas, regular si contestó de 3 a 5 respuestas correctas y mala si contestó de 0 a 2 respuestas correctas. Las otras 9 preguntas prácticas de igual forma, se dio calificación buena si contestan de 6 a 9 preguntas correctas, regular si contestas de 3 a 5 preguntas correctas y mala si contestan de 0 a 2 preguntas correctas.

- Se envió el enlace de los formularios a la muestra seleccionada vía correo electrónico, redes sociales y números telefónicos.

- Se recogió las respuestas y se almacenó en una base de datos.

3.7 Análisis de datos

Los niveles de conocimientos y prácticas con frecuencias absolutas, relativas y porcentajes. Se utilizaron tablas de resumen y gráficos respectivos.

Para el contraste de hipótesis de relación entre conocimientos y prácticas se utilizó pruebas de correlación entre puntajes de conocimientos y práctica. Se asumió un nivel de confianza del 95% con un error esperado del 5%.

3.8 Consideraciones éticas

Este estudio está enmarcado dentro de los principios bioéticos de Helsinki por tratarse de un estudio observacional que involucra a seres humanos. Posteriormente se solicitó al comité de ética de la Facultad de Odontología de la UNFV su aprobación.

El cuestionario en formato digital tomó en cuenta las pautas éticas internacionales para la investigación con seres humanos. La pauta 22 que da recomendaciones sobre el adecuado uso de datos recogidos en línea y del uso de herramientas digitales en la investigación relacionada con la Salud. (World Health Organization & Council for International Organizations of Medical Sciences, 2017).

Se respetó la autoría de la información utilizada como antecedentes y bases teóricas mediante el uso de citas basadas en las normas de APA 2019.

La objetividad de los resultados fue garantizada mediante el tratamiento de datos realizado por un especialista en estadística, el cual fue ajeno y desconoce el propósito del estudio.

IV. RESULTADOS

Este estudio fue realizado en 102 estudiantes de cuarto, quinto y sexto año de la facultad de odontología de la Universidad Nacional Federico Villarreal, en los que se determinó el nivel de conocimientos y prácticas sobre la desinfección de las impresiones dentales.

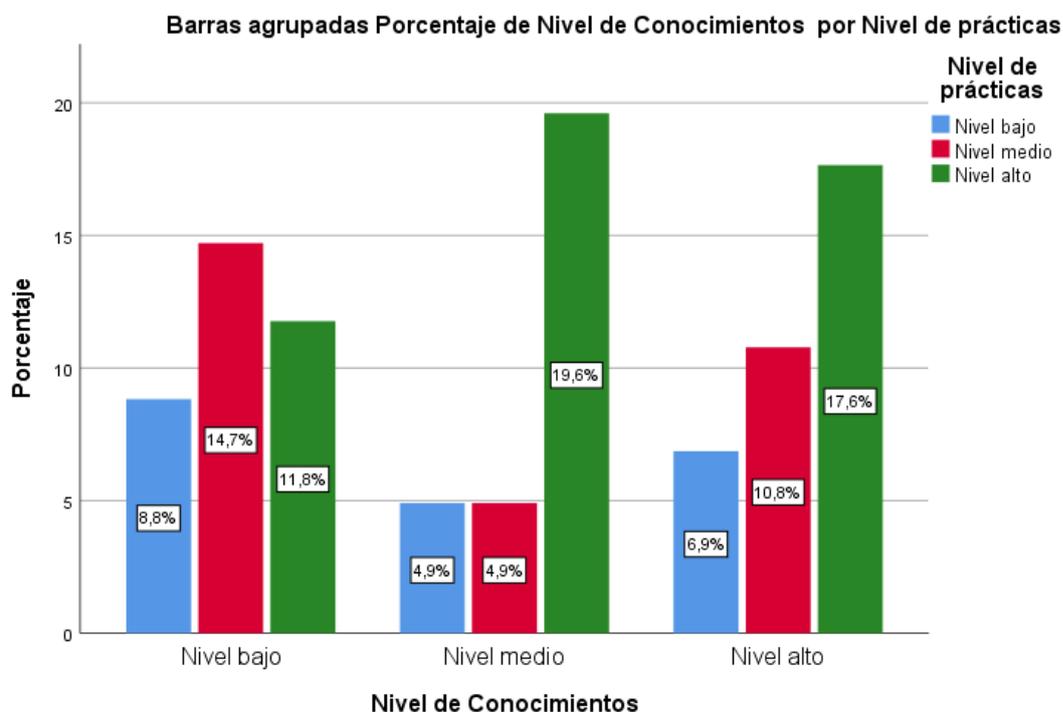
Tabla 1

Relación entre los conocimientos y prácticas sobre desinfección de impresiones dentales en estudiantes de odontología de una universidad pública de Lima, Perú, 2021

		Nivel de Conocimientos			Total
		Nivel bajo	Nivel medio	Nivel alto	
Nivel de prácticas	Nivel bajo	9	5	7	21
		8.8%	4.9%	6.9%	20.6%
	Nivel medio	15	5	11	31
		14.7%	4.9%	10.8%	30.4%
	Nivel alto	12	20	18	50
		11.8%	19.6%	17.6%	49.0%
Total		36	30	36	102
		35.3%	29.4%	35.3%	100.0%

Figura 1

Relación entre los conocimientos y prácticas sobre desinfección de impresiones dentales en estudiantes de odontología de una universidad pública de Lima, Perú, 2021



Nota. En la tabla y figura 1 se observa que el 35.3% de los estudiantes tienen un nivel bajo de conocimientos sobre desinfección de impresiones dentales de los cuales 9 (8.8%) presenta nivel bajo de prácticas.

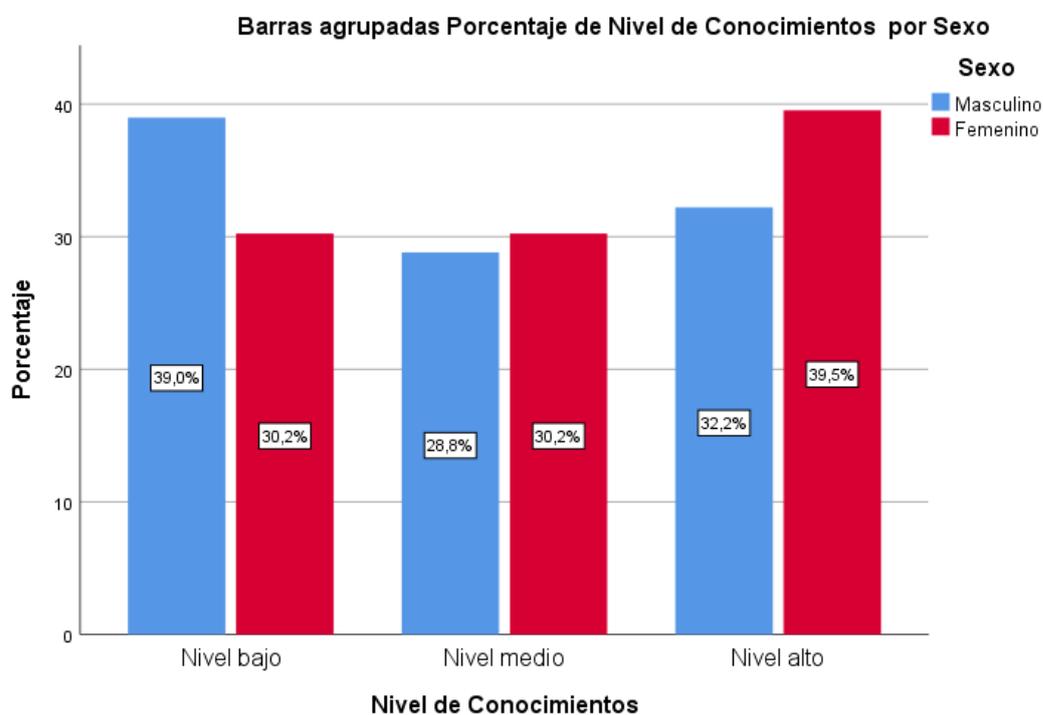
Tabla 2

Nivel de conocimientos sobre desinfección de impresiones dentales, según sexo en estudiantes de odontología de una universidad pública de Lima, Perú, 2021

		Nivel de Conocimientos			Total
		Nivel bajo	Nivel medio	Nivel alto	
Sexo	Masculino	23	17	19	59
		39.0%	28.8%	32.2%	100.0%
	Femenino	13	13	17	43
		30.2%	30.2%	39.5%	100.0%
Total		36	30	36	102
		35.3%	29.4%	35.3%	100.0%

Figura 2

Nivel de conocimientos sobre desinfección de impresiones dentales, según sexo en estudiantes de odontología de una universidad pública de Lima, Perú, 2021



Nota. En la tabla y figura 2 se observa que el 39.0% de los estudiantes del sexo masculino tienen un nivel bajo de conocimientos sobre desinfección de impresiones dentales y el 39.5% del sexo femenino tienen un nivel alto de conocimientos sobre desinfección de impresiones dentales.

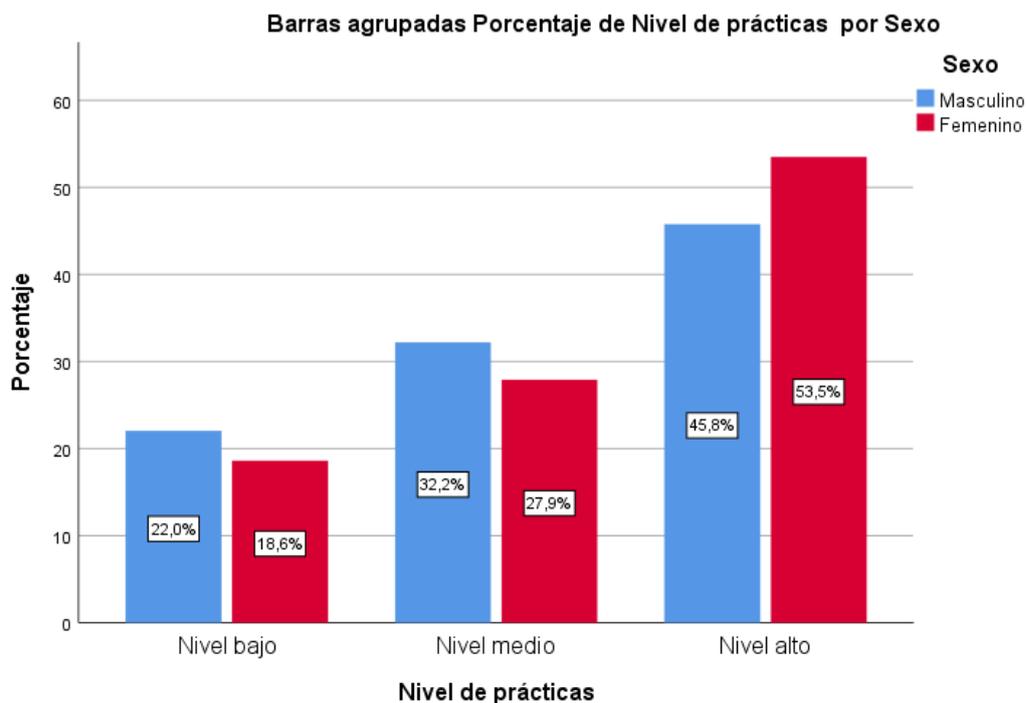
Tabla 3

Nivel de prácticas sobre desinfección de impresiones dentales, según sexo en estudiantes de odontología de una universidad pública de Lima, Perú, 2021

		Nivel de prácticas			Total
		Nivel bajo	Nivel medio	Nivel alto	
Sexo	Masculino	13 22.0%	19 32.2%	27 45.8%	59 100.0%
	Femenino	8 18.6%	12 27.9%	23 53.5%	43 100.0%
Total		21 20.6%	31 30.4%	50 49.0%	102 100.0%

Figura 3

Nivel de prácticas sobre desinfección de impresiones dentales, según sexo en estudiantes de odontología de una universidad pública de Lima, Perú, 2021



Nota. En la tabla y figura 3 se observa que el 45.8% de los estudiantes del sexo masculino tienen un nivel alto de prácticas sobre desinfección de impresiones dentales.

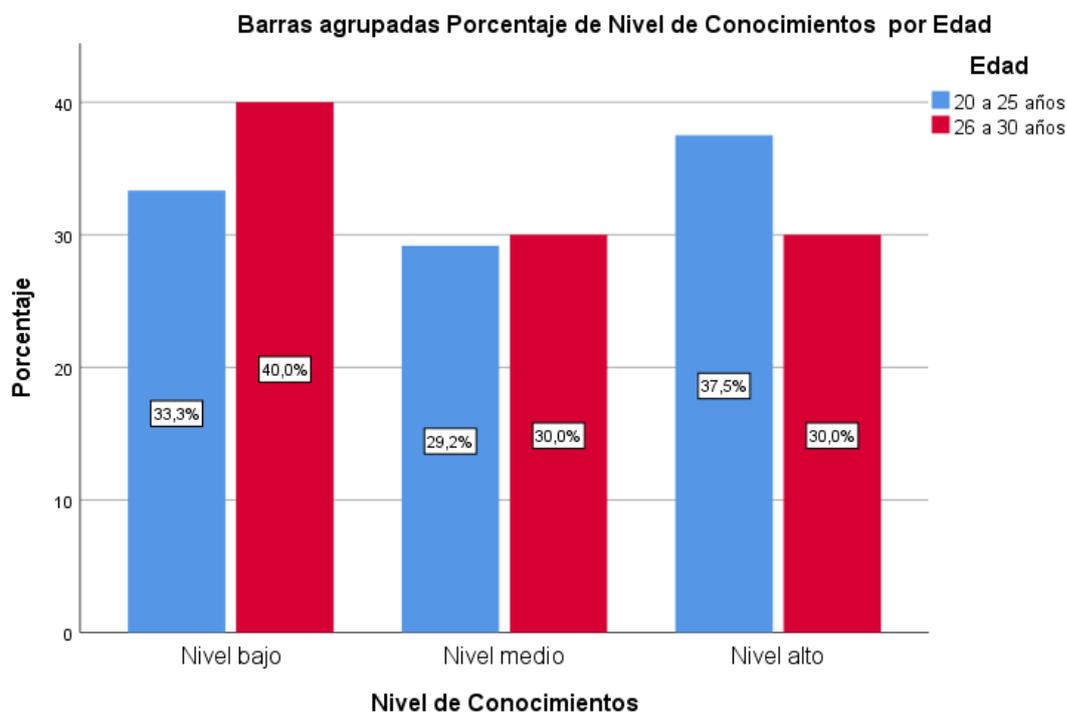
Tabla 4

Nivel de conocimientos sobre desinfección de impresiones dentales, según edad en estudiantes de odontología de una universidad pública de Lima, Perú, 2021

		Nivel de Conocimientos			Total
		Nivel bajo	Nivel medio	Nivel alto	
Edad	20 a 25 años	24	21	27	72
		33.3%	29.2%	37.5%	100.0%
	26 a 30 años	12	9	9	30
		40.0%	30.0%	30.0%	100.0%
Total		36	30	36	102
		35.3%	29.4%	35.3%	100.0%

Figura 4

Nivel de conocimientos sobre desinfección de impresiones dentales, según edad en estudiantes de odontología de una universidad pública de Lima, Perú, 2021



Nota. En la tabla y figura 4 se observa que el 37.5% de los estudiantes de 20 a 25 años tienen un nivel alto de conocimiento sobre desinfección de impresiones dentales y el 40.0% de los estudiantes de 26 a 30 años tienen un nivel bajo de conocimiento sobre desinfección de impresiones dentales.

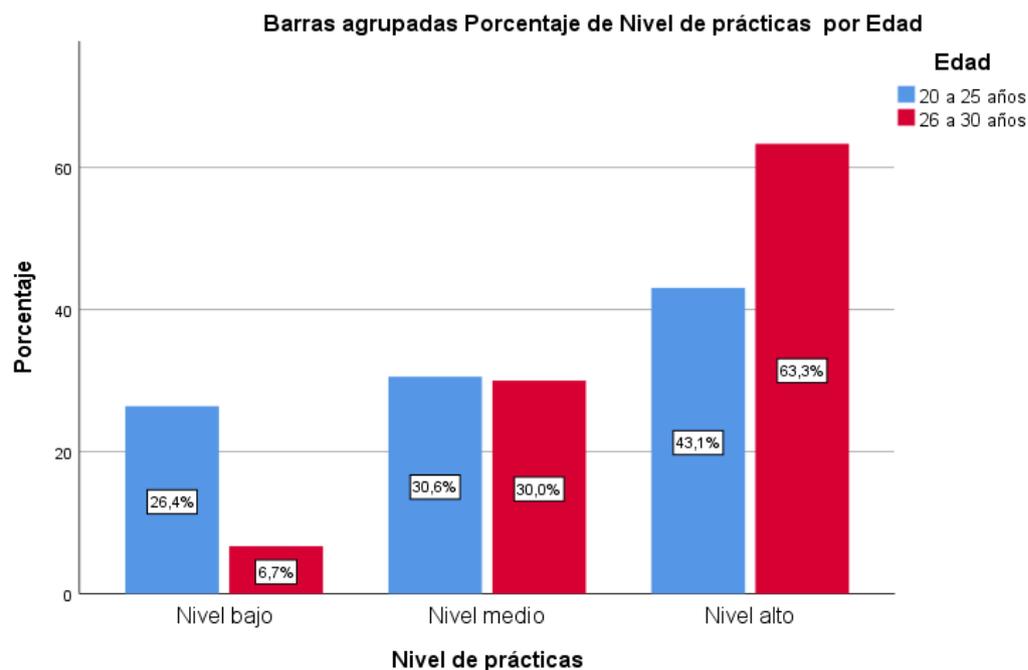
Tabla 5

Nivel de prácticas sobre desinfección de impresiones dentales, según edad en estudiantes de odontología de una universidad pública de Lima, Perú, 2021

		Nivel de prácticas			Total
		Nivel bajo	Nivel medio	Nivel alto	
Edad	20 a 25 años	19	22	31	72
		26.4%	30.6%	43.1%	100.0%
	26 a 30 años	2	9	19	30
		6.7%	30.0%	63.3%	100.0%
Total		21	31	50	102
		20.6%	30.4%	49.0%	100.0%

Figura 5

Nivel de prácticas sobre desinfección de impresiones dentales, según edad en estudiantes de odontología de una universidad pública de Lima, Perú, 2021



Nota. En la tabla y figura 5 se observa que el 43.1% de los estudiantes de 20 a 25 años tienen un nivel alto de prácticas sobre desinfección de impresiones dentales

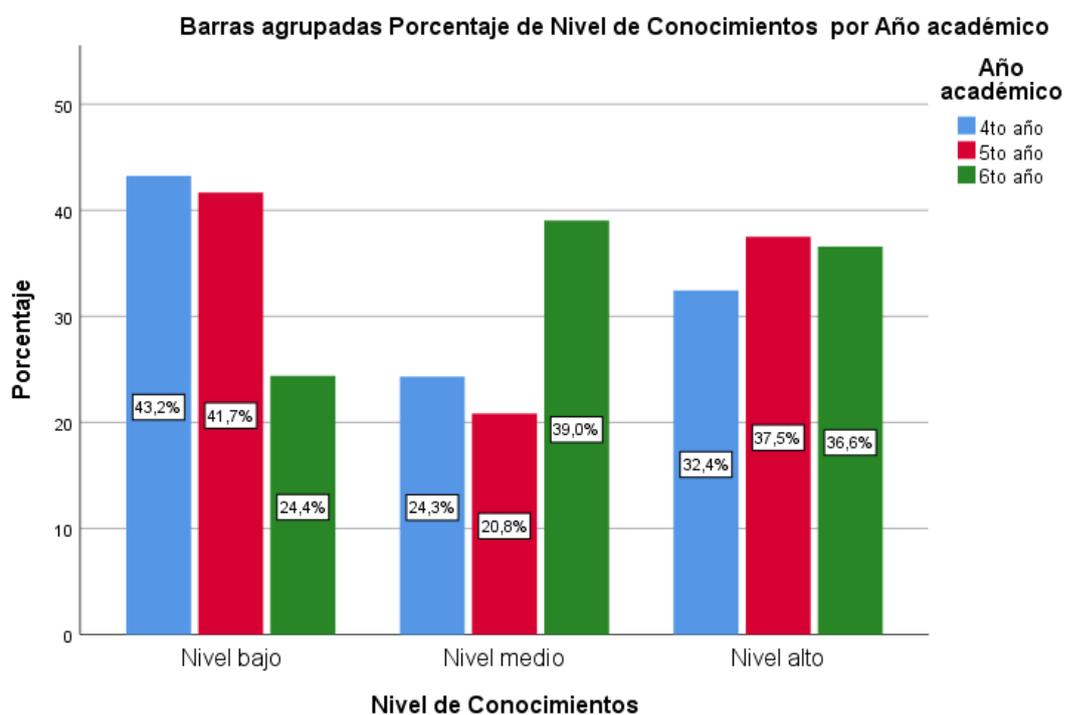
Tabla 6

Nivel de conocimientos sobre desinfección de impresiones dentales, según año académico en estudiantes de odontología de una universidad pública de Lima, Perú, 2021

		Nivel de Conocimientos			Total
		Nivel bajo	Nivel medio	Nivel alto	
Año académico	4to año	16	9	12	37
		43.2%	24.3%	32.4%	100.0%
	5to año	10	5	9	24
		41.7%	20.8%	37.5%	100.0%
	6to año	10	16	15	41
		24.4%	39.0%	36.6%	100.0%
Total		36	30	36	102
		35.3%	29.4%	35.3%	100.0%

Figura 6

Nivel de conocimientos sobre desinfección de impresiones dentales, según año académico en estudiantes de odontología de una universidad pública de Lima, Perú, 2021



Nota. En la tabla y figura 6 se observa que el 34.2% de los estudiantes del 4to año tienen un nivel bajo de conocimiento sobre desinfección de impresiones dentales; el 41.7% de los estudiantes de 5to año tienen un nivel medio de conocimiento sobre desinfección de impresiones dentales y el 39.0% de los estudiantes del 6to año tienen un nivel medio de conocimiento sobre desinfección de impresiones dentales.

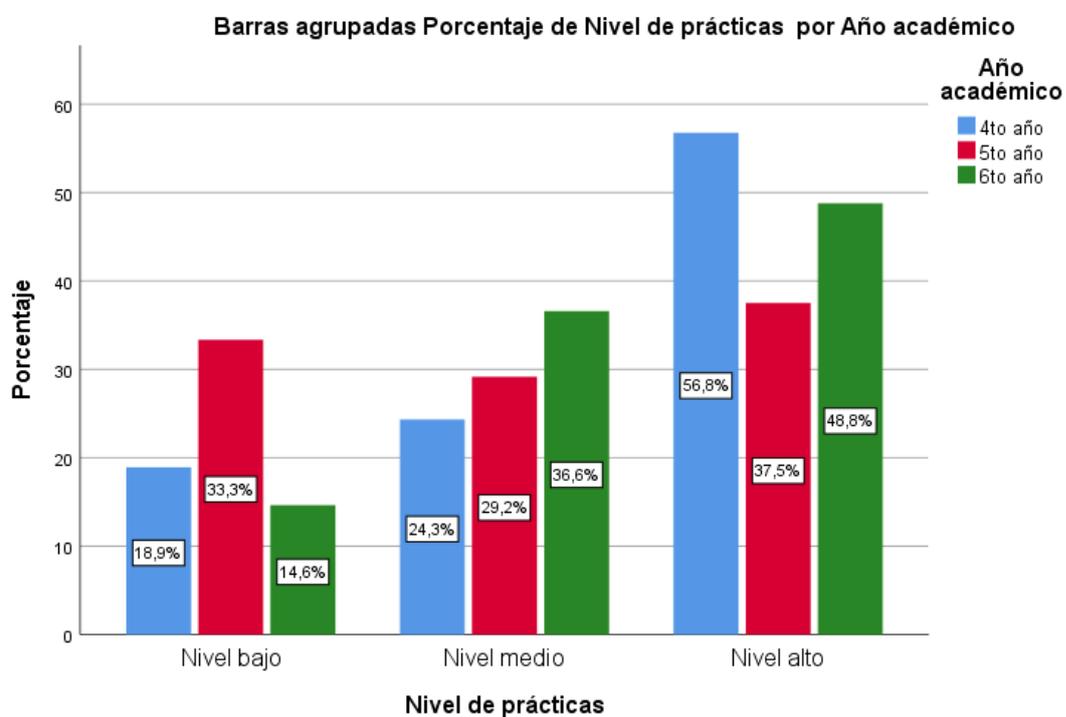
Tabla 7

Nivel de prácticas sobre desinfección de impresiones dentales, según año académico en estudiantes de odontología de una universidad pública de Lima, Perú, 2021

		Nivel de prácticas			Total
		Nivel bajo	Nivel medio	Nivel alto	
Año académico	4to año	7	9	21	47
		18.9%	24.3%	56.8%	100.0%
	5to año	8	7	9	24
		33.3%	29.2%	37.5%	100.0%
	6to año	6	15	20	41
		14.6%	36.6%	48.8%	100.0%
Total		21	31	50	102
		20.6%	30.4%	49.0%	100.0%

Figura 7

Nivel de prácticas sobre desinfección de impresiones dentales, según año académico en estudiantes de odontología de una universidad pública de Lima, Perú, 2021



Nota. En la tabla y figura 7 se observa que el 56.8% de los estudiantes del 4to año tienen un nivel alto de prácticas sobre desinfección de impresiones dentales; el 37.5% de los estudiantes de 5to año tienen un nivel alto de prácticas sobre desinfección de impresiones dentales y el 48.8% de los estudiantes del 6to año tienen un nivel alto de prácticas sobre desinfección de impresiones dentales.

Tabla 8*Prueba de normalidad de datos de las variables*

Pruebas de normalidad						
	Kolmogorov-Smirnov^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	Gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Nivel de conocimiento	0.279	102	0.000	0.774	102	0.000
Nivel de prácticas	0.314	102	0.000	0.756	102	0.000

Tabla 9

Prueba de Rho de Spearman entre los conocimientos y prácticas sobre desinfección de impresiones dentales en estudiantes de odontología de una universidad pública de Lima, Perú, 2021

Correlaciones			
			Nivel de
			Conocimientos
Rho de Spearman	Nivel de prácticas	Coefficiente de correlación	0,306
		Sig. (bilateral)	<0,001.
		N	102

Nota. En la tabla 9 se observa que, al relacionar el nivel de conocimientos con el nivel de prácticas en los estudiantes de odontología, existe una correlación positiva baja (Rho = 0,306) estadísticamente significativa ($p < 0,001$).

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El presente estudio tuvo como propósito relacionar el nivel de conocimiento y el nivel de práctica sobre la desinfección de las impresiones dentales de los estudiantes de Odontología durante el año 2021, existiendo una correlación positiva baja.

Se observó que el 35.3% de los estudiantes tienen un nivel bajo de conocimientos sobre desinfección de impresiones dentales de los cuales 9 (8.8%) presenta nivel bajo de prácticas, 15 (14.7%) presenta nivel medio de prácticas y 12 (11.8%) presenta nivel alto de práctica, verificándose que existe diferencias significativas en la evaluación posterior a la intervención donde el valor p fue de 0.000 por ello, se decide que “Existe relación significativa entre los conocimientos y prácticas sobre desinfección de impresiones dentales en estudiantes de odontología de una universidad pública de Lima, Perú, 2021”. Estos resultados coinciden con resultado que coincide con Mortadi et al. (2019) quien también encontró asociación entre los conocimientos y las prácticas de desinfección de impresiones. Esta relación se puede explicar que existe una búsqueda constante por la capacitación de estudiantes y docentes, añadiendo a ello la facilidad de acceso a información internacional en tiempos cortos debido a la globalización y discrepando de Amin et al. (2014) quien encontró que más del 50% no conocía métodos, ni tipos de desinfectantes. El 38% no tenían conocimiento sobre el método de desinfección en impresiones con alginato, evidenciando que los dentistas cuentan con conocimientos insuficientes sobre la desinfección de materiales dentales.

En lo que respecta al nivel de conocimientos sobre desinfección de impresiones dentales en este estudio el 35.3% de los estudiantes tienen un nivel bajo de conocimientos sobre desinfección de impresiones dentales, estos resultados discrepan con Kamdar et al. (2019) quienes encontraron niveles de conocimientos altos en la mayoría de los participantes, estos resultados se pueden explicar debido a que este autor también incluyó dentro de su muestra a dentistas egresados y estos pueden estar más capacitados que un estudiante de pregrado.

Respecto al nivel practico sobre desinfección según sexo se observó que el 45.8 % de los estudiantes del sexo masculino tienen un nivel alto y el 53.5 % del sexo femenino tienen un nivel alto; estos resultados coinciden a los encontrados por Mostafavi et al. (2018) quienes muestran que el nivel practico promedio de los odontólogos fue moderado y no hubo diferencia significativa según género.

Respecto al nivel de prácticas el 49.0% de los estudiantes presentaron nivel alto discrepando con Shrestha et al. (2019) quien encontró una falta de compromiso con la práctica de desinfección en impresión, esto puede debido quizás a una desinformación de que los materiales de desinfección puedan alterar la estabilidad dimensional de las impresiones por lo cual muchos de los profesionales podrían no utilizar los protocolos correctos de desinfección y similar a los resultados de Jain y Fauzi (2018) verificando que tanto los estudiantes como los graduados conocen la importancia de la desinfección de los materiales de impresión, así como seguir manteniendo la desinfección en la práctica habitual.

En base a los resultados obtenidos se puede establecer que es la universidad el punto clave para la capacitación no solo de los estudiantes, sino de los egresados profesionales para que pueden existir enfrentarse ante enfermedades nuevas que puedan afectar el trabajo del odontólogo, es por ello que la universidad debe de encargarse de la capacitación constante frente a estas nuevas enfermedades.

VI CONCLUSIONES

6.1 Existe relación positiva baja entre los conocimientos y prácticas sobre desinfección de impresiones dentales en estudiantes de odontología de una universidad pública de Lima, Perú, 2021.

6.2 El nivel de conocimientos sobre desinfección de impresiones dentales según sexo es bajo en la mayoría de los estudiantes de sexo masculino y alto en el sexo femenino de una universidad pública de Lima, Perú, 2021.

6.3 El nivel de prácticas sobre desinfección de impresiones dentales según sexo es alto en la mayoría de las estudiantes de odontología de ambos sexos de una universidad pública de Lima, Perú, 2021.

6.4 El nivel de conocimientos sobre desinfección de impresiones dentales, según edad es alta en la mayoría de las estudiantes de odontología de los grupos etarios de 20 a 25 años y bajo en el grupo etáreo de 26 a 30 años de una universidad pública de Lima, Perú, 2021.

6.5 El nivel de prácticas sobre desinfección de impresiones dentales, según edad es alto en la mayoría de las estudiantes de odontología de los grupos etarios de 20 a 25 años y de 26 a 30 años de una universidad pública de Lima, Perú, 2021.

6.6 La mayoría de las estudiantes del sexto año académico tiene un nivel medio de conocimientos sobre la desinfección de las impresiones dentales en el año 2021, pero la mayoría de los estudiantes de cuarto y quinto tiene un nivel bajo de conocimientos.

6.7 La mayoría de las estudiantes del cuarto, quinto y sexto año académico tiene un nivel alto significativo de prácticas sobre la desinfección de las impresiones dentales en el año 2021.

VII. RECOMENDACIONES

- 7.1 Realizar este tipo de estudios en otras poblaciones universitarias del Perú.
- 7.2 Realizar este tipo de estudios en estudiantes de posgrado
- 7.3 Realizar este tipo de investigación en una población de egresados.
- 7.4 Implementar proyectos de capacitación sobre esta temática.

VIII. REFERENCIAS

- Al Mortadi, N., Al-Khatib, A., Alzoubi, K. H. y Khabour, O. F. (2019). Disinfection of dental impressions: Knowledge and practice among dental technicians. *Clinical, Cosmetic and Investigational Dentistry*, 11, 103-108. <https://doi.org/10.2147/CCIDE.S205144>
- Amato, A., Caggiano, M., Amato, M., Moccia, G., Capunzo, M. y De Caro, F. (2020). Infection Control in Dental Practice During the COVID-19 Pandemic. *International journal of environmental research and public health*, 17(13), 4769. <https://doi.org/10.3390/ijerph17134769>
- Baghizadeh, M. (2020). What dentists need to know about COVID-19. *Oral oncology*, 105, 104741. <https://doi.org/10.1016/j.oraloncology.2020.104741>
- Chidambaranathan, A. S. y Balasubramanium, M. (2019). Comprehensive Review and Comparison of the Disinfection Techniques Currently Available in the Literature. *Journal of Prosthodontics*, 28(2), e849-e856. <https://doi.org/10.1111/jopr.12597>
- Choudhari, S., Dhanraj, M. y Rakshagan, V. (2017). Knowledge, attitudes, and practice among dental practitioners regarding methods of disinfecting dental impression. *International Journal of Current Research*; 9(5): 50373-50376
- DePaola, L. G. y Grant, L. E. (2019). Summary of Infection Control in the Dental Office: A Global Prospective. *Infection Control in the Dental Office: A Global Perspective*, 213–216. https://doi.org/10.1007/978-3-030-30085-2_15
- Induri, S., Chun, Y. C., Chun, J. C., Fleisher, K. E., Glickman, R. S., Xu, F., Ioannidou, E., Li, X. y Saxena, D. (2021). *Protective Measures against COVID-19: Dental Practice and Infection Control. Healthcare (Basel, Switzerland)*, 9(6), 679. <https://doi.org/10.3390/healthcare9060679>
- Jain, A. y Fauzi, N. Q. (2018). Knowledge, attitude, and practice on various disinfectants used for impression materials among dental students and dental practitioners. *Drug Invention*

Today, 10, 23-28.

- Khan, F., Qureshi, A. y Abbas, M. (2014). Prevailing knowledge and practices about Dental impressions disinfection. *Journal of Pakistan Dental Association*, 23, 164-169.
- Mosaddad, S. A., Tahmasebi, E., Yazdani, A., Rezvani, M. B., Seifalian, A., Yazdani, M. y Tebyanian, H. (2019). Oral microbial biofilms: An update. *European Journal of Clinical Microbiology y Infectious Diseases*, 38(11), 2005-2019. <https://doi.org/10.1007/s10096-019-03641-9>
- Mostafavi, A. S., Motahary, G. y Hajiani N. (2018). General Dentists' Knowledge About Infection Control of Dental Impressions Between Clinic and Laboratory in South Khorasan Province Zahedan. *Journal of Research in Medical Sciences*, 20(3), e22031. 10.5812/zjrms.22031.
- Punj, A., Bompolaki, D. y Garaicoa, J. (2017). Dental Impression Materials and Techniques. *Dental Clinics of North America*, 61(4), 779-796. <https://doi.org/10.1016/j.cden.2017.06.004>
- Schneiderman, M.T. y Cartee, D.L. (2019). *Infection Control in the Dental Office*. Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-030-30085-2_12
- Sinha, D. K., Kumar, C., Gupta, A., Nayak, L., Subhash, S. y Kumari, R. (2020). Knowledge and practices about sterilization and disinfection. *Journal of family medicine and primary care*, 9(2), 793–797. https://doi.org/10.4103/jfmpe.jfmpe_1069_19
- Ukuoghene, I.N., Ololade, A.A., Olufunmilayo, A.M., Lami, E.L. y Oluwakemi, B. (2017). Disinfecting Dental Impression Materials-Meeting the Challenges in Two Tertiary Hospitals in Lagos Nigeria. *Biomedical Journal of Scientific y Technical Research*, 1(2), 423-428. 10.26717/BJSTR.2017.01.000211
- Upendran, A., Gupta, R. y Geiger, Z. (2022). Dental Infection Control. In *StatPearls*. StatPearls Publishing.

World Health Organization & Council for International Organizations of Medical Sciences.
(2017). International ethical guidelines for health-related research involving humans.
CIOMS. <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34457/9789290360902-spa.pdf?sequence=5&ua=1>

IX. ANEXOS

Anexo A

Matriz de consistencia

Problema	Objetivos	Variables e indicadores	Metodología
<p>¿Cuáles son los conocimientos y prácticas sobre desinfección de impresiones dentales en estudiantes de universidad pública de lima, Perú, 2021?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Evaluar los conocimientos y prácticas de estudiantes de odontología sobre desinfección de impresiones dentales</p> <p>Objetivos Específicos</p> <p>- Determinar el nivel de conocimientos sobre desinfección de impresiones dentales, según sexo en estudiantes de odontología de una universidad pública de Lima, Perú, 2021.</p> <p>- Determinar el nivel de prácticas sobre desinfección de impresiones dentales, según sexo en estudiantes de odontología de una universidad pública de Lima, Perú, 2021.</p> <p>- Determinar el nivel de conocimientos sobre desinfección de impresiones dentales, según edad en</p>	<p>Conocimientos</p> <p>Practicas</p> <p>Sexo</p> <p>Edad</p> <p>Año</p> <p>académico</p>	<p>Diseño:</p> <p>Observacional</p> <p>Tipo: descriptivo, transversal y prospectivo</p> <p>Población:</p> <p>Estudiantes del, 4to, 5to y 6to año de odontología de Universidad Nacional Federico Villarreal</p> <p>Muestra: Será calculada en base a la población total matriculados del 4to, 5to y 6to año en el periodo académico 2021</p>

	<p>estudiantes de odontología de una universidad pública de Lima, Perú, 2021.</p> <p>- Determinar el nivel de prácticas sobre desinfección de impresiones dentales, según edad en estudiantes de odontología de una universidad pública de Lima, Perú, 2021.</p> <p>- Determinar el nivel de conocimientos sobre desinfección de impresiones dentales, según año académico en estudiantes de odontología de una universidad pública de Lima, Perú, 2021.</p> <p>- Determinar el nivel de prácticas sobre desinfección de impresiones dentales, según año académico en estudiantes de odontología de una universidad pública de Lima, Perú, 2021.</p>		<p>Análisis de datos:</p> <p>Descriptiva:</p> <p>Medidas centrales y de dispersión, frecuencias y porcentajes</p> <p>Inferencial:</p> <p>Estimación de asociación mediante pruebas de correlación con nivel de confianza de 95% y error tipo I del 5 %</p>
--	--	--	--

Anexo B***Cuestionario de conocimientos y practicas sobre desinfección de impresiones dentales*****CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE
DESINFECCIÓN DE IMPRESIONES DENTALES****I. ASPECTOS SOCIODEMOGRÁFICOS**

1. Edad
2. Género
3. Ciclo académico

**II. CONOCIMIENTOS PRACTICOS SOBRE DESINFECCIÓN DE
IMPRESIONES DENTALES**

1. ¿Quién toma las impresiones dentales en tu centro estudiantil?
 - a. Auxiliar dental
 - b. Especialista
 - c. Odontólogo general
 - d. otro:
2. Lavas tus manos antes de tomar impresiones dentales es importante
 - a. No estoy seguro
 - b. Nunca
 - c. Algunas veces
 - d. Siempre
3. ¿Que comúnmente usas para lavarte las manos?
 - a. Agua
 - b. Cualquier jabón
 - c. Desinfectante de manos a base de alcohol
 - d. Jabón antimicrobiano
 - e. Antiséptico
4. ¿Realizas el lavado de las cubetas antes de realizar impresiones dentales?
 - a. Nunca
 - b. Algunas veces
 - c. Siempre
5. ¿Es importante el lavado de materiales de impresión?
 - a. No estoy seguro
 - b. Nunca
 - c. Algunas veces
 - d. Siempre
6. ¿En tu centro estudiantil lavan los materiales de impresión antes de la desinfección?
 - a. No estoy seguro
 - b. Nunca
 - c. Algunas veces
 - d. Siempre

7. ¿Cuál de los siguientes materiales de lavado es usado comúnmente en tu centro estudiantil?
 - a. Detergente líquido
 - b. Cualquier otro material
 - c. No se practica
8. ¿Qué desinfectante es el más usado en tu centro estudiantil?
 - a. Glutaraldehido
 - b. Clorhexidina
 - c. Hipoclorito
 - d. Cualquier otro
 - e. No se
9. ¿Qué método es utilizado en tu centro estudiantil para almacenar las impresiones después de la desinfección?
 - a. Bolsas plásticas
 - b. Papel tissue
 - c. Bolsas de plástico sellada
 - d. Toallas húmedas desinfectante

III. CONOCIMIENTOS SOBRE USO DE DESINFECTANTES DE ACUERDO AL TIPO DE MATERIAL DE IMPRESIÓN

1. ¿Qué método de desinfección se utiliza para la impresión dental con alginato?
 - a. Pulverización
 - b. Inmersión
 - c. Aplicación tópica del desinfectante
 - d. Otro
 - e. No se
2. ¿Qué método de desinfección se utiliza para la impresión dental de polisulfuro?
 - a. Pulverización
 - b. Inmersión
 - c. Aplicación tópica del desinfectante
 - d. Otro
 - e. No se
3. ¿Qué método de desinfección se utiliza para la impresión dental de polivinilo siloxano (Silicona de adición)?
 - a. Pulverización
 - b. Inmersión
 - c. Aplicación tópica del desinfectante
 - d. Otro
 - e. No se

4. ¿Qué método de desinfección se utiliza para la impresión dental de Poliéster?
- Pulverización
 - Inmersión
 - Aplicación tópica del desinfectante
 - Otro
 - No se

IV. CONOCIMIENTOS SOBRE EL TIPO DE DESINFECTANTE PARA CADA TIPO DE MATERIAL DE IMPRESIÓN

- ¿Cuál de los siguientes desinfectantes es adecuado para desinfectar impresiones de alginato?
 - Glutaraldehido
 - Clorhexidina
 - Hipoclorito
 - Cualquier otro
 - No se
- ¿Cuál de los siguientes desinfectantes es adecuado para desinfectar impresiones de Polisulfuro?
 - Glutaraldehido
 - Clorhexidina
 - Hipoclorito
 - Cualquier otro
 - No se
- ¿Cuál de los siguientes desinfectantes es adecuado para desinfectar impresiones de Polivinilsiloxano?
 - Glutaraldehido
 - Clorhexidina
 - Hipoclorito
 - Cualquier otro
 - No se
- ¿Cuál de los siguientes desinfectantes es adecuado para desinfectar impresiones de Poliéter?
 - Glutaraldehido
 - Clorhexidina
 - Hipoclorito
 - Cualquier otro
 - No se

Anexo C***Juicio de Expertos***

N°	Nombres y Apellidos	Grado Académico	Maestría	Institución
1	Jorge Adalberto Manrique Guzmán	Magister Especialista	Salud Pública	UNFV
2	Jimmy Málaga Rivera	Magister	Docencia Universitaria	UNFV
3	Katty Muñante Arzapalo	Magister	Docencia Universitaria	UPCH
4	Ana Marín Escalante	Magister	Docencia Universitaria	UNMSM

Anexo D

Validación del instrumento por juicio de experto

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

Título: **CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE DESINFECCIÓN DE IMPRESIONES DENTALES POR ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE UNA UNIVERSIDAD PÚBLICA DE LIMA**

Autor: **SIHUINCHA MARIN VIKY MELINA**

Nombre del juez: **MANRIQUE GUZMÁN, JORGE ADALBERTO**

Grado Académico: **MAGISTER**

Estimado(a)

Me dirijo a Ud., para saludarlo y solicitar tenga a bien revisar y opinar sobre el instrumento adjunto para lo cual le hago llegar un resumen del proyecto para emitir su juicio.

Cabe anotar que el proyecto corresponde a la tesis que vengo desarrollando para optar el título de cirujano dentista.

A continuación, se presentan 10 criterios, los cuales permitirá tener su apreciación con respecto al instrumento, siendo el proyecto importante ya que ello permitirá realizar los ajustes correspondientes.

Por favor colocar un (X) en la columna correspondiente.

ÍTEMS	PREGUNTA	APRECIACIÓN		OBSERVACIONES
		SI	NO	
1	¿El instrumento responde al planteamiento del problema?	X		
2	¿El instrumento responde a los objetivos del problema?	X		
3	¿Las dimensiones que se han tomado en cuenta son adecuadas para la realización del instrumento?	X		
4	¿El instrumento responde a la operacionalización de las variables?	X		
5	¿La estructura que presenta el instrumento es de forma clara y precisa?	X		
6	¿Los ítems están redactados en forma clara y precisa?	X		
7	¿El número de ítems es el adecuado?	X		
8	¿Los ítems del instrumento son válidos?	X		
9	¿Se debe incrementar el número de ítems?		X	
10	¿Se debe eliminar algunos ítems?		X	

APORTES Y/O SUGERENCIAS:

FECHA: 15 / 07 / 2022



 JORGE ADALBERTO MANRIQUE GUZMAN
 SELLO Y FIRMA

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

Título: **CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE DESINFECCIÓN DE IMPRESIONES DENTALES POR ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE UNA UNIVERSIDAD PÚBLICA DE LIMA**

Autor: **SIHUINCHA MARIN VIKY MELINA**

Nombre del juez: **JIMMY MALAGA RIVERA**

Grado Académico: **MAGISTER**

Estimado(a)

Me dirijo a Ud., para saludarlo y solicitar tenga a bien revisar y opinar sobre el instrumento adjunto para lo cual le hago llegar un resumen del proyecto para emitir su juicio.

Cabe anotar que el proyecto corresponde a la tesis que vengo desarrollando para optar el título de cirujano dentista.

A continuación, se presentan 10 criterios, los cuales permitirá tener su apreciación con respecto al instrumento, siendo el proyecto importante ya que ello permitirá realizar los ajustes correspondientes.

Por favor colocar un (X) en la columna correspondiente.

ÍTEMS	PREGUNTA	APRECIACION		OBSERVACIONES
		SI	NO	
1	¿El instrumento responde al planteamiento del problema?	X		
2	¿El instrumento responde a los objetivos del problema?	X		
3	¿Las dimensiones que se han tomado en cuenta son adecuadas para la realización del instrumento?	X		
4	¿El instrumento responde a la operacionalización de las variables?	X		
5	¿La estructura que presenta el instrumento es de forma clara y precisa?	X		
6	¿Los ítems están redactados en forma clara y precisa?	X		
7	¿El número de ítems es el adecuado?	X		
8	¿Los ítems del instrumento son válidos?	X		
9	¿Se debe incrementar el número de ítems?		X	
10	¿Se debe eliminar algunos ítems?		X	

APORTES Y/O SUGERENCIAS:

Se sugiere revisar el título para su mejor comprensión.

FECHA: 16 / 07 / 2022


Jimmy A. Malaga Rivera
 CIRUJANO - DENTISTA
 COP. 10578

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

Título: **CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE DESINFECCIÓN DE IMPRESIONES DENTALES POR ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE UNA UNIVERSIDAD PÚBLICA DE LIMA**

Autor: **SIHUINCHA MARIN VIKY MELINA**

Nombre del juez: **KATTY MUÑANTE ARZAPALO**

Grado Académico: **MAGISTER**

Estimado(a)

Me dirijo a Ud., para saludarlo y solicitar tenga a bien revisar y opinar sobre el instrumento adjunto para lo cual le hago llegar un resumen del proyecto para emitir su juicio.

Cabe anotar que el proyecto corresponde a la tesis que vengo desarrollando para optar el título de cirujano dentista.

A continuación, se presentan 10 criterios, los cuales permitirá tener su apreciación con respecto al instrumento, siendo el proyecto importante ya que ello permitirá realizar los ajustes correspondientes.

Por favor colocar un (X) en la columna correspondiente.

ÍTEMS	PREGUNTA	APRECIACIÓN		OBSERVACIONES
		SI	NO	
1	¿El instrumento responde al planteamiento del problema?	X		
2	¿El instrumento responde a los objetivos del problema?	X		
3	¿Las dimensiones que se han tomado en cuenta son adecuadas para la realización del instrumento?	X		
4	¿El instrumento responde a la operacionalización de las variables?	X		
5	¿La estructura que presenta el instrumento es de forma clara y precisa?	X		
6	¿Los ítems están redactados en forma clara y precisa?	X		
7	¿El número de ítems es el adecuado?	X		
8	¿Los ítems del instrumento son válidos?	X		
9	¿Se debe incrementar el número de ítems?		X	
10	¿Se debe eliminar algunos ítems?		X	

APORTES Y/O SUGERENCIAS: Debería ver la redacción de los mismos

FECHA: 18 / 07 / 2022



COP 15312
KATTY MUÑANTE ARZAPALO
SELLO Y FIRMA

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

Título: **CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE DESINFECCIÓN DE IMPRESIONES DENTALES POR ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE UNA UNIVERSIDAD PÚBLICA DE LIMA**

Autor: **SIHUINCHA MARIN VIKY MELINA**

Nombre del juez: **ANA SALINOVA MARIN ESCALANTE**

Grado Académico: **Magister en Docencia Universitaria**

Estimado(a)

Me dirijo a Ud., para saludarlo y solicitar tenga a bien revisar y opinar sobre el instrumento adjunto para lo cual le hago llegar un resumen del proyecto para emitir su juicio.

Cabe anotar que el proyecto corresponde a la tesis que vengo desarrollando para optar el título de cirujano dentista.

A continuación, se presentan 10 criterios, los cuales permitirá tener su apreciación con respecto al instrumento, siendo el proyecto importante ya que ello permitirá realizar los ajustes correspondientes.

Por favor colocar un (X) en la columna correspondiente.

ÍTEMS	PREGUNTA	APRECIACIÓN		OBSERVACIONES
		SI	NO	
1	¿El instrumento responde al planteamiento del problema?	X		
2	¿El instrumento responde a los objetivos del problema?	X		
3	¿Las dimensiones que se han tomado en cuenta son adecuadas para la realización del instrumento?	X		
4	¿El instrumento responde a la operacionalización de las variables?	X		
5	¿La estructura que presenta el instrumento es de forma clara y precisa?	X		
6	¿Los ítems están redactados en forma clara y precisa?	X		
7	¿El número de ítems es el adecuado?	X		
8	¿Los ítems del instrumento son válidos?	X		
9	¿Se debe incrementar el número de ítems?		X	
10	¿Se debe eliminar algunos ítems?		X	

APORTES Y/O SUGERENCIAS: Es pertinente para su aplicación.

FECHA: 22 / 06 / 2022


 ANA SALINOVA MARIN ESCALANTE
 PSICÓLOGA
SELLO Y FIRMA

Anexo E

Evaluación de las respuestas formato online (Google forms)



<https://forms.gle/o2BNsEnP5sohwVZR8>

Anexo F***Prueba de confiabilidad***

Conocimiento	
K-R 20	N de elementos
0,506	17

El valor (0,506) indica que el instrumento sobre conocimiento tiene moderada confiabilidad.

Prácticas	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0,782	9

El valor (0,782) indica que el instrumento sobre prácticas tiene alta confiabilidad.

Se considera confiabilidad muy alta si los valores van de 0,81 a 1,0; alta si los valores van de 0,61 a 0,80; moderada si los valores van de 0,41 a 0,60; baja si van de 0,21 a 0,40 y muy baja si los valores van de 0,01 a 0,20 según Ruiz Bolívar (2002) y Pallella y Martins (2003).

Anexo G**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo viky Melina Sihuincha Marin, bachiller en odontología de la Universidad Nacional Federico Villarreal, estoy realizando el trabajo de investigación titulado: “CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE DESINFECCIÓN DE IMPRESIONES DENTALES POR ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE UNA UNIVERSIDAD PÚBLICA DE LIMA, PERÚ, 2021” como parte de la obtención del título de cirujano dentista.

Su participación consiste en contestar un cuestionario dividido en tres partes para identificar factores sociodemográficos, conocimientos y prácticas sobre desinfección de impresiones dentales. Su participación es voluntaria y no remunerada, puede omitir las preguntas que estime y retirarse en cualquier momento.

La información que se entrega a través de este cuestionario es de carácter anónimo y confidencial, el cual será entregado por el investigador encargado. Además, los datos serán usados sólo con fines de la investigación y sus datos personales no serán publicados en los resultados.

La información recogida con el cuestionario no representa riesgo alguno para usted ni su entorno pues los datos serán de carácter anónimo y confidencial y no serán publicados en los resultados.

Los beneficios de su participación consistirán en recibir charlas sobre aspectos generales del proceso de manipulación y desinfección de impresiones dentales.

Todo el procedimiento de llenado de fichas no le generará ningún tipo de gasto, pero si se requiere de la disponibilidad de su tiempo. No existe ningún tipo de beneficio económico o de otra índole por participar el presente estudio.

Derecho del participante: Si autoriza su participación, usted tiene la plena libertad de retirarse de la investigación en el momento que lo considere, sin que esto le cause algún tipo de perjuicio.

En caso de tener alguna duda respecto a la investigación o querer conocer los resultados puede comunicarse con el investigador principal a cargo al email vickymelina87@gmail.com

YO _____ con

DNI: _____ tomo conocimiento de lo antes descrito y voluntariamente doy mi consentimiento para participar en el estudio, también entiendo que puedo decidir no participar o retirarme del estudio en cualquier momento.

Nombre y apellido
Participante

Viky Melina Sihuincha Marín
Investigador