



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

TESIS

**Conocimiento y actitud sobre el uso de aislamiento
absoluto para restauraciones dentales en
estudiantes de Estomatología de la USS-2023**

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

Autora

Bach. Farfan Pacherre Esperanza del Socorro

ORCID: 0009-0005-1265-1358

Asesor

Mg. CD. Scipion Castro Rafael Douglas

ORCID: 0000-0002-9629-5506

Línea de Investigación

Calidad de Vida, Promoción de la Salud del Individuo y la Comunidad para el
Desarrollo de la Sociedad

Sub línea de investigación

Nuevas alternativas de prevención y el manejo de enfermedades crónicas y/o no
transmisibles

Pimentel – Perú

2023

**CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE EL USO DE AISLAMIENTO ABSOLUTO
PARA RESTAURACIONES DENTALES EN ESTUDIANTES DE
ESTOMATOLOGÍA DE LA USS-2023**

APROBACIÓN DEL INFORME DE INVESTIGACIÓN

DRA. CD. LA SERNA SOLARI PAOLA BEATRIZ

Presidente del Jurado de Tesis

MG. CD. CRUZ FLORES DORA DENISSE

Secretario del Jurado de Tesis

MG. CD. SCIPION CASTRO RAFAEL DOUGLAS

Vocal del Jurado de Tesis



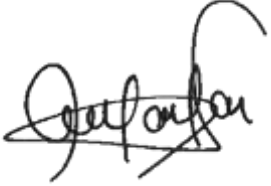
DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Quien(es) suscribe(n) la **DECLARACIÓN JURADA**, soy(somos) **egresado(s)** del Programa de Estudios de **ESTOMATOLOGIA** de la Universidad Señor de Sipán S.A.C, declaro (amos) bajo juramento que soy (somos) autor(es) del trabajo titulado:

CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE EL USO DE AISLAMIENTO ABSOLUTO PARA RESTAURACIONES DENTALES EN ESTUDIANTES DE ESTOMATOLOGÍA DE LA USS-2023

El texto de mi trabajo de investigación responde y respeta lo indicado en el Código de Ética del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Señor de Sipán (CIEI USS) conforme a los principios y lineamientos detallados en dicho documento, en relación con las citas y referencias bibliográficas, respetando el derecho de propiedad intelectual, por lo cual informo que la investigación cumple con ser inédito, original y autentico.

En virtud de lo antes mencionado, firman:

Farfan Pacherre Esperanza del Socorro	DNI: 71481788	
---------------------------------------	---------------	---

Pimentel, 27 de marzo de 2023.

NOMBRE DEL TRABAJO

**FARFAN PACHERRE ESPERANZA DEL S
OCORRO 18.12.23.docx**

AUTOR

esperanza farfan

RECUENTO DE PALABRAS

7238 Words

RECUENTO DE CARACTERES

39108 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

26 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

131.7KB

FECHA DE ENTREGA

Dec 19, 2023 11:10 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Dec 19, 2023 11:10 AM GMT-5

● **16% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base c

- 14% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 8% Base de datos de trabajos entregados
- 0% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossr

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 8 palabras)
- Material citado

DEDICATORIA

A Dios, por la dicha de darme la vida y bendecir la de mis padres que gracias a su ayuda e infinita confianza, hayan hecho posible el poder lograr uno de mis más anhelados sueños.

AGRADECIMIENTO

A nuestro creador, por obsequiarme su tan importante fuerza espiritual y voluntad durante los años de estudio.

A mis padres, por su sacrificio y por la gran oportunidad de estudiar la carrera de Estomatología.

A mis asesores por su metodología, guía constante y sus aportes que hicieron posible finalizar exitosamente la tesis.

A mi persona, porque no me rendí y supe valorar lo brindado.

RESUMEN

El objetivo del estudio fue determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre el uso de aislamiento absoluto para restauraciones dentales en estudiantes de Estomatología de la USS-2023. Fue un estudio básico, descriptivo, no experimental y de corte transversal. La muestra del estudio estuvo conformada por 166 estudiantes del VII, VIII y IX ciclo estomatología. Se empleo como técnica la encuesta e instrumento el cuestionario la cual fue aplicada a los estudiantes. Los resultados mostraron que el 72.3% de los estudiantes de estomatología tienen conocimiento regular, el 21.7% conocimiento malo y el 6.0% conocimiento bueno, al analizar la actitud de los estudiantes se encontró que un 77.7% tienen una actitud positiva y el 22.3% actitud negativa. Concluyendo que existe relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre el uso de aislamiento absoluto para restauraciones dentales en estudiantes de Estomatología de la USS-2023.

Palabras Clave: Conocimiento, actitud, aislamiento.

ABSTRACT

The objective of the study was to determine the relationship between the level of knowledge and attitude about the use of absolute isolation for dental restorations in Stomatology students at USS-2023. It was a basic, descriptive, non-experimental, cross-sectional study. The study sample consisted of 166 students of the VII, VIII and IX stomatology cycle. A survey was used as a technique and a questionnaire was applied to the students as an instrument. The results showed that 72.3% of the stomatology students have regular knowledge, 21.7% have poor knowledge and 6.0% have good knowledge. When analyzing the attitude of the students, it was found that 77.7% have a positive attitude and 22.3% have a negative attitude. It is concluded that there is a relationship between the level of knowledge and attitude about the use of absolute isolation for dental restorations in Stomatology students of the USS-2023.

Key words: Knowledge, attitude, isolation.

ÍNDICE

APROBACIÓN DEL INFORME DE INVESTIGACIÓN	ii
DEDICATORIA	v
AGRADECIMIENTO	vi
RESUMEN.....	7
ABSTRACT	8
I. INTRODUCCIÓN	10
1.1. Realidad problemática.	10
1.2. Formulación del problema.....	15
1.3. Hipótesis	15
1.4. Objetivos.....	16
1.5. Teorías relacionadas al tema.....	16
II. MATERIAL Y MÉTODO	21
2.1. Tipo y Diseño de Investigación	21
2.3. Población de estudio, muestra, muestreo y criterios de selección.....	23
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad..	24
2.5. Procedimiento de análisis de datos.....	25
2.6. Criterios éticos	25
III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	26
3.1. Resultados.....	26
3.1. Discusión	29
III. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	34
4.1. Conclusiones	34
4.2. Recomendaciones	34
REFERENCIAS	35
ANEXOS	39

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad problemática.

La utilización del aislamiento absoluto desempeña un papel crucial en numerosos procedimientos odontológicos, ya que crea una barrera que garantiza un campo de trabajo limpio y seco. Esta medida facilita la visibilidad óptima del área de trabajo y brinda protección al paciente contra la ingestión o inhalación accidental de instrumentos o materiales dentales (1). Además, esta técnica protectora se considera una temática importante en el desarrollo odontológico y en las facultades de odontología, ya que se requiere obligatoriamente durante los protocolos de renovación y endodoncia (2).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) establece una serie de evaluaciones para asegurar la atención básica de salud bucal. Aquí, se reconoce que el empleo de ciertas medidas de protección, como el dique de goma y los equipos de protección personal, incluyendo las mascarillas N95, puede reducir el riesgo de transmisión de diversas enfermedades. Sin embargo, la implementación efectiva de estas medidas puede ser un desafío, especialmente en contextos donde los recursos o la formación pueden ser limitados. (3).

Según un análisis de la Biblioteca Cochrane, existe evidencia que sugiere que el aislamiento absoluto puede disminuir la tasa de fracaso en comparación con el uso de rollos de algodón. Sin embargo, a pesar de estas ventajas, su uso en la odontología es limitado. Además, hay una carencia de estudios en esta área, lo que podría obstaculizar la adopción más amplia de esta práctica. Esto puede ser visto como un problema, ya que la no adopción de técnicas que podrían mejorar los resultados de los procedimientos dentales puede tener un impacto en la calidad de la atención que los pacientes reciben. (4) .

A nivel internacional, en un estudio realizado en Turquía el 93.2% de los pacientes que son atendidos en la Facultad de odontología de la Universidad de Dicle manifestaron que prefieren el uso de aislamiento absoluto en sus atenciones, sin embargo, los estudiantes evitan utilizarlo por el tiempo,

dificultad en colocarlo o que el paciente no se sienta cómodo (5). Además, en una investigación desarrollada por Jiang, et al. En China, señaló que el 69.0% estudiantes no hacen uso del aislamiento absoluto por falta de conocimiento y experiencia, también el 52.9% señaló que son difíciles de colocar, no obstante, los estudiantes mostraron una actitud positiva al expresar su disposición a utilizar aislamiento absoluto (6).

En Perú, en la investigación realizada por Mandujano W (7) . Refiere que el uso estricto del aislamiento absoluto es un elemento crucial que se debe enfatizar y aplicar rigurosamente en diversas áreas como la odontopediatría, la operatoria y la endodoncia, sin embargo, no todos los profesionales lo implementan al realizar restauraciones.

En la región de Lambayeque son mínimas las investigaciones que analicen el grado de conocimiento y la actitud respecto al uso del aislamiento absoluto, incluyendo específicamente en la ciudad de Chiclayo. Esta es la razón por la que se plantea como pregunta de investigación cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre el uso de aislamiento absoluto para restauraciones dentales en estudiantes de Estomatología de la USS-2023.

Los trabajos previos a nivel internacional: Pradeep et al. En el 2022, en India, evaluó el conocimiento y actitud hacia el uso del dique de goma entre estudiantes de pregrado en odontología. La metodología fue descriptiva en una muestra conformada por 300 participantes donde se empleó un cuestionario conformado por 10 preguntas para conocimiento y 10 para actitud, se evidenció que el grado de conocimiento fue medio, no hubo diferencias según el sexo, respecto a la actitud fue positiva, concluyendo que el conocimiento influye en la actitud. (8)

Mohamed. En el 2021, en Arabia Saudita, evaluó la actitud de los estudiantes de odontología hacia el uso del dique de goma. La investigación fue descriptiva, transversal en un muestreo de 110 participantes en quienes se les aplicó un cuestionario conformado por 12 preguntas, se encontró que 80,9% de los estudiantes coincidieron en que se impartió una formación adecuada y satisfactoria para la colocación del dique de goma mientras que el 59,1% indagaron sobre la alergia al látex antes de la colocación del dique de

goma, el 85,5% de los estudiantes planeó usar dique de goma para todos los procedimientos, concluyendo que los estudiantes presentaron una actitud positiva. (9)

Milanovic, et al. En el 2022, en Serbia, evaluó el conocimiento, habilidades y actitudes de universitarios de estomatología sobre el uso de dique de goma. Su indagación fue descriptiva, observacional en un muestreo de 130 estudiantes del último año quienes fueron evaluados con un cuestionario conformado por 15 preguntas para conocimiento, 10 para habilidades y 9 para la actitud, se encontró que los estudiantes tenían lecciones teóricas sobre el uso de dique de goma y resaltaron sus ventajas, el 10% realiza la colocación del dique de goma por su cuenta, el 88% de los estudiantes no se sentían capaces de usar el dique de goma, concluyendo que los estudiantes poseen sólidos conocimientos y una disposición efectiva hacia el uso de protección. (10)

Hassan, et al. En el 2022, en Arabia Saudita, determinaron el conocimiento, la actitud y la práctica hacia el uso del dique de goma por parte de estudiantes de odontología. Su búsqueda fue descriptiva, transversal en una muestra de 273 estudiantes en quienes se les aplicó un formulario virtual, conformado por 10 preguntas para conocimiento, actitud y prácticas, se encontró que el conocimiento sobre el dique de goma entre los estudiantes de odontología fue de 3,45 ($\pm 1,2$), según la actitud fue de 3,81 ($\pm 0,9$). El puntaje promedio general respectivo para estudiantes de odontología masculinos y femeninos por su actitud hacia el dique de goma fue 3.32 (± 0.8) y 4.30 (± 0.11), concluyendo que la actitud fue regular y el conocimiento fue adecuado. (11)

Rashid, et al. En el 2019, en Pakistán, evaluaron el conocimiento y la actitud de los alumnos en cuanto al uso del dique de goma. La investigación fue descriptiva, transversal en una muestra conformada por 220 participantes quienes fueron evaluados con un cuestionario conformado por 7 preguntas para conocimiento y 6 preguntas para actitud, se encontró que el 90% de internos cree que el dique de goma mejora la visión durante el procedimiento de restauración, 83.2% refiere que mejora el acceso al diente y el 86.4% indica que los procedimientos realizados con el dique de forma tienen más éxito en términos de longevidad, concluyendo que el conocimiento y la actitud fue

buena. (12)

Maldonado. En el 2020, en Quito, evaluó la actitud y conocimiento ante el uso de barreras protectoras en rehabilitación oral. Su metodología fue descriptiva, transversal en un muestreo de 85 alumnos a quienes se les aplicó un cuestionario conformado por 2 preguntas para conocimiento y 20 para actitud, se encontró que la actitud fue positiva ya que se encontró que la mayoría utiliza los diques de goma para tratamientos de operatorio o rehabilitación oral, se concluye que existe una alta frecuencia en el uso de dique de goma con actitudes y conocimientos favorables. (13)

Portocarrero, et al. En el 2022, en Cuba, diseñaron y validaron una escala para evaluar la actitud de los cirujanos dentistas sobre el aislamiento absoluto. Su método de estudio fue descriptivo, transversal en una muestra de 279 profesionales a quienes se le administró el cuestionario de 5 preguntas, se encontró que el instrumento era válido y la actitud encontrada en la población fue favorable, concluyendo que la sucesión es aprobada y fiable para sus fines de investigación. (14)

A nivel nacional Cotos. En el 2022 en Lima, evaluó las variables actitud y experiencia clínica del tema aislamiento protector en tratamientos restauradores. Fue un estudio descriptivo, prospectivo, transversal en una muestra de 384 participantes en quienes se les aplicó un cuestionario conformado por 15 preguntas para actitud y 12 preguntas para experiencia clínica, se encontró un 70.8% de actitud positiva y experiencia clínica 72.9%, según el sexo los hombres mostraron una mejor actitud positiva 31.3% y según la edad de 25-33 años se encontró actitud positiva 16.1%. Concluyendo que los participantes presentaron actitudes positivas. (15)

Basurto. En el 2022, en Lima, determinó las variables actitudes y manejos del aislamiento total en el espacio de reparación. La metodología fue descriptiva, no experimental en una muestra de 384 egresados a quienes se les aplicó un cuestionario conformado por 18 preguntas para actitud y 13 para el manejo, se encontró que el 67.2% obtuvo una actitud positiva y 32.8% actitud negativa, el manejo para realizar el aislamiento fue bueno 53.4%, concluyendo la relación de las variables. (16)

Quilla. En el 2022, en Arequipa, evaluó el conocimiento de los universitarios de estomatología sobre la importancia del aislamiento absoluto. Su estudio fue básico, transversal en un muestreo de 200 alumnos a quienes se les aplicó un cuestionario conformado por 15 preguntas, se encontró que el 47.0% presentó conocimiento de nivel alto, 41.0% regular y 12.0% bajo, según el ciclo académico los alumnos del VII ciclo presentan conocimientos regulares 57.0% y en el X ciclo el conocimiento fue alto 47.0%, concluyendo que el conocimiento de los estudiantes fue regular. (17)

Portocarrero. et al. En el 2021, en Lima, evaluaron las actitudes de los profesionales hacia el aislamiento absoluto. La metodología fue descriptiva, observacional en una muestra conformada por 279 odontólogos a quienes se les aplicó un cuestionario virtual conformado por 5 preguntas, se encontró actitudes positivas en la importancia del aislamiento absoluto y utilización de implementos de protección personal, concluyendo que se deben mejorar los conocimientos sobre el tema ya que se asocia con la actitud. (18)

Aguirre. En el 2020, en Chiclayo, determinaron los factores relacionados al uso del aislamiento absoluto. El tipo de estudio fue básico, transversal en una muestra de 66 participantes quienes se les aplicó un cuestionario conformado 6 preguntas, se encontró que el 86.7% no coloca el dique de goma para las restauraciones de resina, el 73.3% no tienen el material, el 86.7% refiere que no tienen el material, asimismo afirma el 93.3% que no es la falta de conocimiento la causa del porque no realizan el procedimiento, se concluye que la mayoría no realizan el procedimiento de aislamiento absoluto. (19)

Llevar a cabo una investigación que analice los niveles de conocimiento y las actitudes de los estudiantes de Estomatología con respecto al aislamiento absoluto resulta novedoso debido a la escasez de estudios previos en esta área específica. Este enfoque no colma una brecha en la literatura científica, sino que también tiene importantes implicaciones clínicas, dado que el aislamiento absoluto es un elemento crucial en numerosas prácticas odontológicas.

Presenta relevancia científica porque puede influir de manera significativa en las atenciones dentales y salvaguardar la integridad de los

pacientes, asimismo puede identificar áreas de mejora en la formación y educación dental, lo que a su vez podría resultar en cambios positivos en el currículo y la práctica dental.

Es socialmente relevante porque asume un efecto inmediato en la salud pública y la seguridad del paciente, mejorar la comprensión y la actitud hacia esta técnica crucial puede conducir a una atención dental de mayor calidad, lo que a su vez beneficia a la sociedad en general.

Asimismo, es viable debido a la accesibilidad de la población en la Universidad Señor de Sipán y la posibilidad de obtener datos cuantificables a través de cuestionarios. Además, este tipo de investigación suele ser económicamente accesible ya que no requiere de equipos costosos o procedimientos clínicos.

Teóricamente, se respalda la realización de este estudio debido a la búsqueda de conceptos e ideas respaldadas por la investigación. Además, los resultados proporcionarán información actualizada sobre el conocimiento y la actitud hacia el uso del aislamiento absoluto. Además, se contribuirá a las teorías existentes al introducir un nuevo tema a nivel local en el campo de la odontología y el control de infecciones.

Metodológicamente se justifica porque se utilizarán instrumentos validados que brindarán información sobre cómo estas variables se relacionan, siendo útil para futuras investigaciones en esta área.

1.2. Formulación del problema

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre el uso de aislamiento absoluto para restauraciones dentales en estudiantes de Estomatología de la USS-2023?

1.3. Hipótesis

H0: Existe relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre el uso de aislamiento absoluto para restauraciones dentales en estudiantes de Estomatología de la USS-2023.

H1: No existe relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre el uso de aislamiento absoluto para restauraciones dentales en estudiantes de Estomatología de la USS-2023.

1.4. Objetivos

Objetivo general

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre el uso de aislamiento absoluto para restauraciones dentales en estudiantes de Estomatología de la USS-2023.

Objetivos específicos

Determinar el nivel conocimiento sobre el uso de aislamiento absoluto para restauraciones dentales en estudiantes de Estomatología de la USS-2023, según el género.

Describir la actitud sobre el uso de aislamiento absoluto para restauraciones dentales en estudiantes de Estomatología de la USS-2023, según el género.

1.5. Teorías relacionadas al tema

1.5.1. Aislamiento dental

El aislamiento dental desempeña un papel fundamental en los procedimientos odontológicos modernos, tanto en el campo de la endodoncia como en la restauración, su principal objetivo es prevenir la contaminación del área de trabajo y proteger al paciente de un contacto no deseado con los materiales utilizados durante la terapia endodóntica o restauradora. Es importante en la odontología adhesiva, donde la contaminación del campo restaurativo con saliva puede comprometer las propiedades físicas y el éxito final de la restauración. Mantener el aislamiento durante todo el procedimiento garantiza el mejor resultado posible tanto para los procedimientos restaurativos como endodónticos. El objetivo principal del procedimiento es reducir la carga bacteriana tanto como sea posible. Cuando se realiza correctamente, el aislamiento dental adecuado ayuda a evitar la contaminación bacteriana adicional y el contacto no deseado de las soluciones de enjuague con tejidos blandos saludables.(20)

El aislamiento dental tiene sus propios desafíos. La forma más común de aislamiento es el uso de diques de goma, que pueden ser incómodos para los pacientes y en algunas situaciones clínicas no se pueden usar debido al acceso. Además, el 97% de los clínicos dicen que lograr un aislamiento

adecuado de una cavidad de Clase II es difícil en al menos 1 de cada 10 casos, lo que justifica la necesidad de una mejor alternativa a los materiales actualmente disponibles para casos desafiantes. A menudo, los clínicos recurren a los materiales de Ionómero de Vidrio (GI) y Modificado con Resina (RMGI) cuando el aislamiento es difícil o comprometido, sabiendo que el tiempo de los procedimientos necesario para estos materiales autoadhesivos es mucho más corto y permiten un aislamiento adecuado durante los pasos críticos. Sin embargo, esta opción viene con un compromiso, ya que los materiales GI/RMGI actuales no soportarán la carga oclusal y probablemente requerirán reemplazo frecuente, ya que los estudios actuales indican una tasa de fracaso anual del 25.8%.⁽²⁰⁾

En respuesta a estos desafíos, se ha sugerido un enfoque moderno, los diques de goma pre enmarcados, como el Lexicon HandiDam, pueden aislar fácilmente un solo diente o grupos de dientes tanto para tratamientos restaurativos como endodónticos. Una característica útil es la capacidad de manipular el marco durante el procedimiento facilitando el acceso durante la succión o las radiografías. Este enfoque busca proporcionar una opción de dique dental que sea más cómoda y fácil de usar, lo que podría ayudar a superar algunos de los desafíos asociados con el aislamiento dental.⁽²⁰⁾

1.5.2. Aislamiento absoluto

El aislamiento absoluto dental es una técnica utilizada en odontología para aislar el área de trabajo y mantenerla limpia y libre de saliva, sangre y otros contaminantes presentes en la boca. Esta técnica es crítica tanto para los procedimientos endodónticos como restauradores.

Las principales razones para realizar este método son evitar la contaminación del campo restaurador y proteger al paciente contra el contacto no deseado con productos utilizados en la terapia endodóntica o restauradora. En la actualidad, los procedimientos de restauración se fundamentan principalmente en adhesivos dentales, donde el aislamiento resulta de vital importancia para lograr el éxito de los tratamientos. Si el campo restaurador se contamina con saliva, las propiedades físicas y el éxito final de la restauración pueden verse comprometidos. Mantener el aislamiento durante todo el

procedimiento asegura el mejor resultado posible para los procedimientos restauradores y endodónticos.

El objetivo principal del tratamiento endodóntico es reducir la carga bacteriana tanto como sea posible. Cuando se realiza correctamente, el aislamiento absoluto del diente ayuda a evitar la contaminación bacteriana adicional, así como el contacto no deseado de las soluciones de enjuague con tejidos blandos sanos. (21)

1.5.2.1. Materiales para aislamiento absoluto

El aislamiento absoluto en odontología es una técnica utilizada para controlar el entorno en el que se realiza un procedimiento dental, manteniendo la zona de trabajo limpia y seca. Para lograr el aislamiento absoluto se suelen utilizar los siguientes materiales:

- **Dique de goma:** Es conocido como "Kofferdam", es una fina lámina cuadrada de 6 pulgadas (150 mm) hecha de látex o nitrilo que se utiliza en odontología para aislar el área de trabajo de los dientes dentro de la cavidad bucal. Fue desarrollado en Estados Unidos en 1864 por Sanford Christie Barnum. Se utiliza principalmente en tratamientos endodónticos, prostodoncia fija (coronas, puentes) y tratamientos restaurativos generales para prevenir la interferencia de la saliva en el trabajo dental.(22)

Se hallan métodos disponibles para este método de protección que incluyen el aislamiento de un solo diente, varios dientes o la técnica de dique dividido. En primer lugar, se prepara la lámina de protección dental realizando uno o más agujeros que permitirán aislar el número adecuado de dientes necesarios para el procedimiento dental. A continuación, se instala el dique de goma en el diente, asegurando su lugar mediante el uso de una abrazadera de metal o plástico flexible seleccionada en función del diente y el área a tratar. La abrazadera debe ajustarse de manera cómoda alrededor del diente a lo largo del margen de la encía, proporcionando estabilidad al dique de goma y evitando la contaminación del área de trabajo debido a la entrada de saliva (22).

- **Marcos o soportes para dique de goma:** Los marcos o soportes para diques de goma son utilizados para aislar el diente o los

dientes operativos. Estos marcos a menudo están hechos de plástico o metal y deben estar diseñados para ser colocados fácil y cómodamente en la cavidad bucal de los pacientes mientras mantienen el dique firmemente en su lugar. Estos marcos pueden ser desechables o reutilizables, pero, en cualquier caso, tener a mano un suministro estéril de marcos para diques de goma puede ser muy importante en una práctica dental restaurativa. (23)

- **Clamps o grapas dentales:** La función principal de las grapas es garantizar la fijación segura del dique de goma al diente que está siendo aislado. Existen múltiples variedades de grapas diseñadas para adaptarse a distintas características dentales, y están fabricadas con acero inoxidable de alta concentración de carbono y acabado cromado. Recientemente, también se han desarrollado broches de material sintético que ofrecen ser radiotransparentes, lo que significa que no generan interferencias en las radiografías dentales. Los clamps dentales ofrecen una serie de beneficios, tales como: (24)

- Actúan como una barrera física de protección, evitando la contaminación del entorno clínico durante los procedimientos odontológicos por la presencia de componentes sanguíneos y líquido bucal.
- Los clamps dentales posibilitan el aislamiento y protección contra la contaminación, evitando el contacto directo con irritantes como el hipoclorito en tratamientos de endodoncia o los peróxidos utilizados en el blanqueamiento dental.
- Previenen la ingestión de objetos extraños.
- Mejoran la visibilidad del área de trabajo clínico.
- Controlan el sangrado en el área de trabajo clínico.
- Proporcionan un respaldo psicológico al paciente al funcionar como una barrera adicional que brinda comodidad, evita la posibilidad de atragantamiento con agua y sirve como una separación segura entre la lengua del paciente y el área de trabajo.(24)

- **Perforador de dique de goma:** Este instrumento posibilita la

realización de perforaciones circulares de distintos tamaños en el dique de goma. Está compuesto por un alfiler que cuenta con una parte activa que incluye un punzón, una rueda o una platina, todos fabricados en acero para facilitar la perforación. Para su uso adecuado, se sugiere realizar primero las perforaciones en los incisivos inferiores, seguido de los superiores. Por último, se deben perforar los incisivos principales. (24)

- **Fórceps de grapa:** Los fórceps de grapa, conocidos también como porta-clamps, son instrumentos especializados utilizados en odontología para manejar las grapas dentales, denominadas clamps. Estos clamps son abrazaderas metálicas diseñadas de forma específica para ajustarse a la anatomía de la corona clínica y permitir su sujeción en la región cervical del diente. El porta-clamps se utiliza para abrir el clamp al insertar la pinza en los orificios laterales del mismo. (24)

- **Hilo dental:** Se emplea para facilitar el paso del dique de goma a través de los espacios entre los dientes.

- **Cinta adhesiva:** Puede ser útil para sellar el borde del dique de goma alrededor de la boca del paciente, especialmente si el paciente tiene la boca pequeña o si se está realizando un procedimiento largo.

1.5.2.2. Técnicas para el uso de aislamiento absoluto

En los procedimientos dentales, se recomienda utilizar el aislamiento absoluto en lugar del aislamiento relativo debido a sus numerosas ventajas. Este enfoque proporciona una protección adicional al paciente, evitando la posibilidad de ingerir objetos pequeños, al tiempo que facilita el trabajo de los profesionales dentales al crear una barrera aséptica. Para lograr este tipo de aislamiento, se necesitan varios elementos, como el dique de goma, las pinzas, los perforadores, el portagrapas o portaclamps y un arco.(25)

Además, existen tres enfoques principales dentro del aislamiento absoluto que buscan optimizar los procedimientos de restauración dental. La primera es la técnica de un solo paso, es rápida y no requiere asistencia adicional, pero puede dificultar la visualización de los dientes.

La estrategia subsiguiente se conoce como método de dique-grapa sin

arco, donde se sitúa en primer lugar el dique, seguido por la grapa junto con el portagrapas, y finalmente se incorpora el arco. Esta aproximación simplifica la tarea de colocar el arco al tener previamente ubicados el dique y la grapa. (25)

La tercera técnica corresponde al método del agujero deslizante, el cual implica colocar la grapa en primer lugar, seguida del dique de goma y, por último, el arco.

Destacar la relevancia de poseer un enfoque idóneo al aplicar el aislamiento absoluto resulta fundamental, puesto que esto garantiza la salvaguarda de los pacientes y la exactitud del procedimiento. (25)

II. MATERIAL Y MÉTODO

2.1. Tipo y Diseño de Investigación

Tipo de investigación:

Básica, ya que estuvo orientado desde el marco teórico, de corte transversal porque se recopiló los datos de los estudiantes en un momento específico.

Cuantitativa, porque se enfocó en recopilar y analizar datos numéricos para entender un fenómeno.

Diseño de investigación

De nivel Correlacional porque se evaluó la relación entre dos variables.

2.2. Variables, Operacionalización

Variable de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Instrumento	Valores finales	Tipo de variable	Escala de medición
Conocimiento	Proceso de adquisición de información, que involucra la memoria y la comprensión.	Es la capacidad del alumno de demostrar el conocimiento sobre el tema aislamiento absoluto.	Uso de aislamiento o absoluto	Definición Materiales Técnicas a utilizar Ventajas y desventajas	1,2,3 4,5,6,7,8,9 10,11,12 13,14,15	Cuestionario validado	Bueno: 11-15 Regular: 6-10 Malo: 0-5	Cuantitativa	Ordinal
Actitud	Es la actitud que se tiene hacia algo y que influye en la forma en que se piensa, siente y actúa en relación con ello.	Es la actitud positiva o negativa que se tiene acerca del tema.	Unidimensional	Capacidad de los alumnos en el uso de aislamiento absoluto	1 -5 ítems	Cuestionario validado	Actitud positiva: >15 puntos Actitud negativa: <14 puntos	Cuantitativa	Ordinal
Género	Características sociales, culturales y personales que se asocian con el ser humano.	Es el género femenino o masculino que presente el alumno.	Femenino Masculino	-	-	Cuestionario	-	Cualitativa	Nominal

2.3. Población de estudio, muestra, muestreo y criterios de selección

Población: Estuvo conformada por 292 alumnos del séptimo, octavo y noveno ciclo de la facultad de Estomatología de la Universidad Señor de Sipán, los cuales se encontraban matriculados en el 2023-I.

Muestra:

n = Tamaño de muestra buscado

Z = Parámetro estadístico que depende el Nivel de Confianza (NC)

e = Erro de estimación máximo aceptado

p = Probabilidad de que ocurra el evento estudiado (éxito)

q = (1 - **p**) = Probabilidad de que no ocurra el evento estudiado

$$n = \frac{Z^2 N P Q}{E^2(N - 1) + Z^2 P Q}$$
$$\frac{1.96^2 \cdot 0.5 \cdot 0.5 \cdot 292}{(0.05^2)(292 - 1) + 1.96^2(0.5)(0.5)}$$

$$n = \frac{3.8416 \times 0.5 \times 0.5 \times 292}{0.727 + 0.960}$$

$$n = \frac{280.43}{1.687}$$

$$n = 166.22$$

Muestreo: Luego de aplicar la fórmula para muestras finitas dio un total de 166 alumnos del séptimo, octavo y noveno ciclo de la facultad de Estomatología de la Universidad Señor de Sipán, los cuales se encontraban matriculados en el 2023-I.

Criterios de selección:

Criterios de inclusión

- Estudiantes del VII, VIII y IX ciclo de estomatología de la universidad señor de Sipán matriculados en el semestre académico 2023-I.
- Estudiantes que llenen los dos cuestionarios
- Estudiantes que acepten el consentimiento informado

Criterios de exclusión

- Estudiantes que no quieran participar en la investigación.

- Estudiantes que no sean de la carrera de Estomatología.

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

La técnica que se utilizó es la encuesta y como instrumento los cuestionarios de nivel de conocimiento y actitud, en primera instancia para evaluar el nivel de conocimiento se utilizó el instrumento que fue creado por Quilla S. (17) en el año 2022, (Anexo 1) para su administración individual o colectiva que consto de 15 preguntas, con cinco dimensiones que son definición, tipos de aislamiento, materiales, técnicas a utilizar, ventajas y desventajas. Los puntajes son los siguientes:

- De 11-15 puntos = Bueno
- De 10 -6 puntos= Regular
- De 5-0 puntos= Malo

Para evaluar la variable actitud se utilizó el instrumento de Portocarrero J., et al. (14) en el año 2022, unidimensional y como indicador se encontró la capacidad de los alumnos en el uso de aislamiento absoluto, que constó de 5 preguntas y 4 alternativas que tendrán un puntaje por respuesta de nunca = 1 punto, muy pocas veces = 2 puntos, a veces = 3 puntos y siempre = 4 puntos. La suma algebraica de las puntuaciones fue 28 en total, con los siguientes puntajes:

- Actitud positiva: 15-28 puntos
- Actitud negativa:7-14 puntos

Procedimiento

- Para elaborar el estudio, se solicitó el permiso a la Escuela de Estomatología con el fin de la aprobación del proyecto de investigación, asimismo el permiso para recolección de datos. (Anexo 3)
- Se procedió a pedir el permiso respectivo a los docentes que dicten cursos en el octavo y noveno ciclo académico de la carrera de Estomatología para poder ingresar 20 minutos al salón y proceder a la recolección de datos.
- Con el permiso dado, la investigadora explico el tema de investigación a los alumnos de manera presencial y se les hizo llegar en primera instancia el

consentimiento informado para su respectiva firma. (Anexo 2)

- A continuación, se les entrego los cuestionarios para que puedan ser completados, y al culminando se agradeció al docente y alumnos por su participación. (Anexo 1)
- Finalmente se elaborarán los resultados con el informe final.

Validez y confiabilidad

La validez fue otorgada por los autores Quilla S. (17) y Portocarrero J., et al. (14), quienes aprobaron su uso de los instrumentos. La confiabilidad se evaluó mediante la prueba piloto en 20 estudiantes, que según los resultados estadísticos obtenidos con el coeficiente Alfa de Cronbach encontró un valor de 0.836 que demuestra que tiene una buena validez el instrumento que evaluó el nivel de conocimiento y el cuestionario de actitud fue obtenido por el coeficiente de Kuder que dio un de 0.829, que de adecuado con ello los ítems se correlacionan a nivel bueno. (Anexo 4)

2.5. Procedimiento de análisis de datos

El análisis de los datos se realizó utilizando el programa Excel y SPSS versión 26. Se utilizará la estadística descriptiva para la elaboración de tablas y gráficos editados de acuerdo con el estilo Vancouver. Para la comprobación de la hipótesis se empleó el coeficiente de correlación rho de Spearman la cual aplica para variables ordinales. El nivel de significación que se seleccionó para este estudio fue de $\alpha = 0,05$.

2.6. Criterios éticos

Según las 4 normas morales de Belmont en la investigación estará presentada el principio de autonomía ya que como investigadora brindará el consentimiento informado para asegurar si el estudiante quiere participar en la investigación. También la beneficencia porque todos los alumnos serán tratados por igual, sin ninguna diferencia respetando su decisión en la participación del estudio, el principio de no maleficencia; ya que serán tratados de manera justa y equitativa a ser personas autónomas sin ningún tipo de prejuicio y el principio de justicia; porque se hizo uso responsable de los recursos disponibles para aplicar las encuestas a los estudiantes de estomatología.

III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

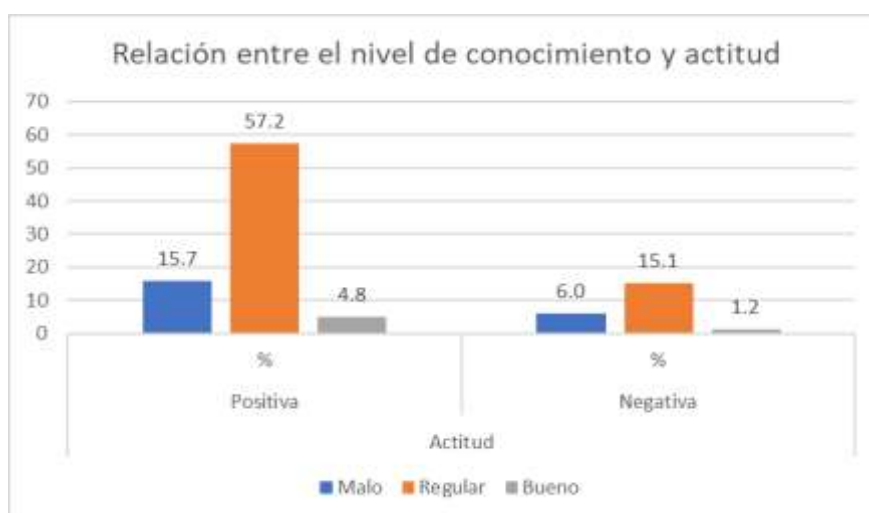
3.1. Resultados

Tabla 1. Relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre el uso de aislamiento absoluto para restauraciones dentales en estudiantes de Estomatología de la USS-2023.

Conocimiento	Actitud						P-valor
	Positiva		Negativa		Total		
	N	%	N	%	N	%	
Malo	26	15.7	10	6	36	21.7	0.000
Regular	95	57.2	25	15.1	120	72.3	
Bueno	8	4.8	2	1.2	10	6	
Total	129	77.7	37	22.3	166	100	

Nota: Elaboración propia

Figura 1.



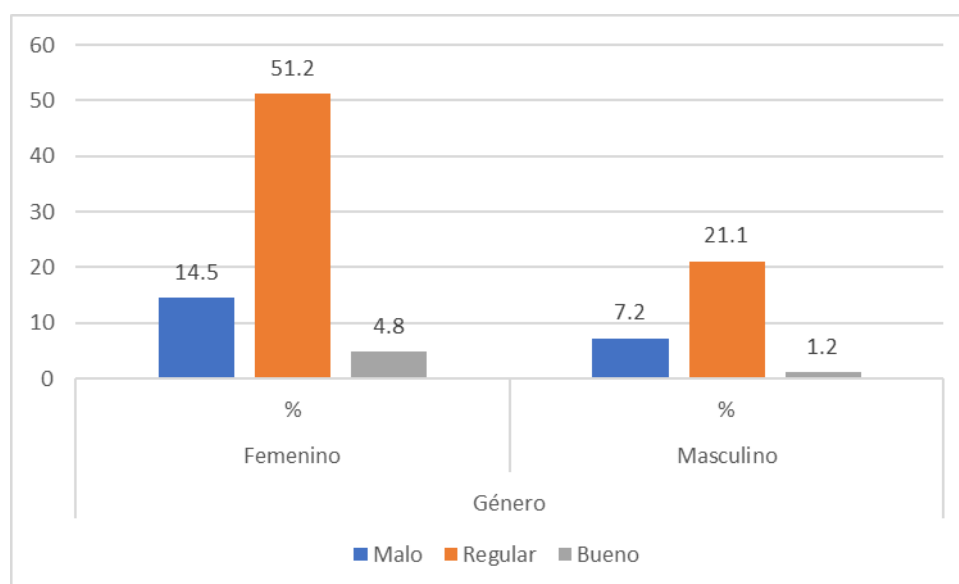
Interpretación. Se observa en la tabla y figura 1, que un 72.3% de los estudiantes de estomatología del VII, VIII Y IX ciclo tienen conocimiento regular, el 21.7% conocimiento malo y el 6.0% conocimiento bueno, al analizar la actitud de los estudiantes de VII, VIII Y IX ciclo se encontró que un 77.7% tienen una actitud positiva y el 22.3% actitud negativa. Se afirma con un 95% de confianza, que existe correlación positiva alta entre la variable conocimiento y actitud, porque el valor de Sig (bilateral) es de 0.000, que se encuentra por debajo del 0.05 requerido, lo cual quiere decir que existe relación entre las variables.

Tabla 2. Nivel conocimiento sobre el uso de aislamiento absoluto para restauraciones dentales en estudiantes de Estomatología de la USS-2023, según el género.

Conocimiento	Género						P-Valor
	Femenino		Masculino		Total		
	N	%	N	%	N	%	
Malo	24	14.5	12	7.2	36	21.7	.0834
Regular	85	51.2	35	21.1	120	72.3	
Bueno	8	4.8	2	1.2	10	6.0	
Total	117	70.5	49	29.5	166	100.0	

Nota: Elaboración propia

Figura 2.



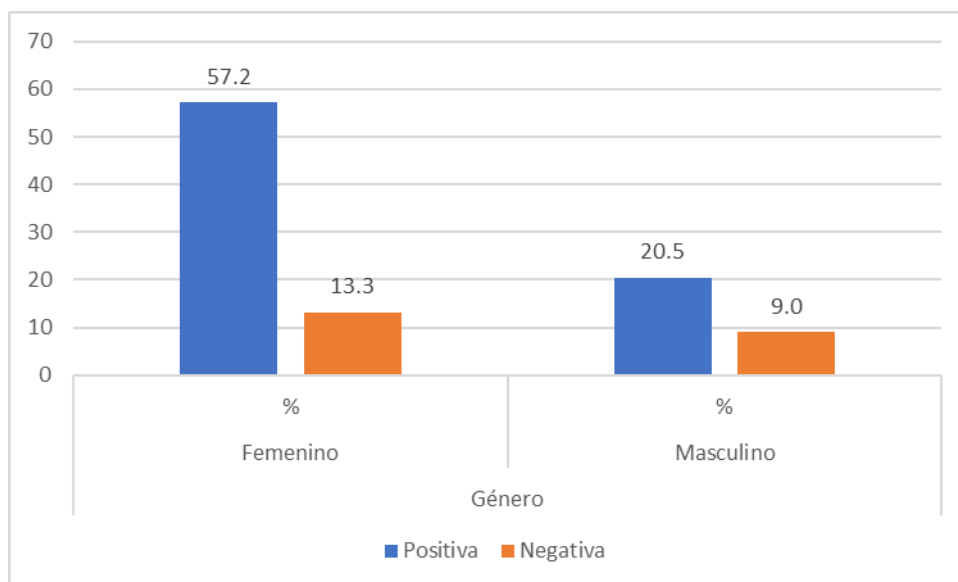
Interpretación. Se observa en la tabla y figura 2, que en el sexo femenino tuvieron un conocimiento malo 14.5%, conocimiento regular 51.2% y conocimiento bueno 4.8%, respecto al sexo masculino el nivel de conocimiento fue malo 7.2%, regular 21.1% y bueno 1.2%. Asimismo, se puede observar el un P- valor de 0.834 >0,05, evidenciando que no existe relación entre el conocimiento y genero sobre el uso de aislamiento absoluto para restauraciones dentales en estudiantes de Estomatología de la USS-2023.

Tabla 3. Actitud sobre el uso de aislamiento absoluto para restauraciones dentales en estudiantes de Estomatología del VII, VIII, IX ciclo de la USS-2023, según el género.

Actitud	Género				Total		P-valor
	Femenino		Masculino				
	N	%	N	%	N	%	
Positiva	95	57.2	34	20.5	129	77.7	.905
Negativa	22	13.3	15	9.0	37	22.3	
Total	117	70.5	49	29.5	166	100.0	

Nota: Elaboración propia

Figura 3.



Interpretación. Se observa en la tabla y figura 3, que en el sexo femenino tuvieron una actitud positiva 57.2% y actitud negativa 13.3%, respecto al sexo masculino la actitud fue positiva 20.5% y negativa 9.0%. Asimismo, se puede observar un P-valor de 0.905 >0,05, evidenciando que no existe relación entre la actitud y género sobre el uso de aislamiento absoluto para restauraciones dentales en estudiantes de Estomatología de la USS-2023.

3.1. Discusión

En la actualidad, la calidad de los tratamientos dentales se ha convertido en una preocupación constante para los profesionales de la salud oral, el éxito y la longevidad de las restauraciones dependen en gran medida de la meticulosa ejecución de los procedimientos. En este sentido, el aislamiento absoluto ha demostrado ser una herramienta esencial para minimizar la contaminación bacteriana, mejorar la eficiencia del trabajo y garantizar la adhesión óptima de los materiales restauradores.

La presente investigación tuvo como objetivo general determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre el uso de aislamiento absoluto para restauraciones dentales en estudiantes de Estomatología de la USS-2023. Se observó que, un 72.3% de los estudiantes de estomatología del VII, VIII Y IX ciclo tienen conocimiento regular, el 21.7% conocimiento malo y el 6.0% conocimiento bueno, al analizar la actitud de los estudiantes de VII, VIII Y IX ciclo se encontró que un 77.7% tienen una actitud positiva y el 22.3% actitud negativa. Esto se asemeja con Maldonado (13) quien encontró que la actitud fue positiva ya que se encontró que la mayoría utilizaba los diques de goma para tratamientos de operatorio o rehabilitación oral, asimismo existió una alta frecuencia de actitudes y conocimientos favorables. Asimismo, Milanovic, et al. (10) hallaron que los estudiantes tenían lecciones teóricas sobre el uso de dique de goma y resaltaron sus ventajas, el 10% realiza la colocación del dique de goma por su cuenta, el 88% de los estudiantes no se sentían capaces de utilizarlo, concluyendo que los estudiantes poseían sólidos conocimientos y una disposición efectiva hacia el uso de protección. Pradeep et al. (8) encontraron que los estudiantes de odontología poseían suficiente conocimiento y formación sobre el uso del dique de goma. Hassan, et al. (11) hallaron que la actitud fue regular y el conocimiento adecuado. Rashid, et al. (12) evidenciaron que el 90% de internos cree que el dique de goma mejoraba la visión durante el procedimiento de restauración, 83.2% refirió que mejora el acceso al diente y el 86.4% indicó que los procedimientos realizados con el dique de forma tenían más éxito en términos de longevidad, concluyendo que el conocimiento y la actitud fue buena. Sin embargo, Quilla (17) indicó que se

debió mejorar los conocimientos sobre el tema ya que se asocia con la actitud. Por último, esto discrepa con Aguirre (19) quien encontró que el 86.7% no colocó el dique de goma para las restauraciones de resina, el 73.3% no tenían el material, el 86.7% no tenía el material, el 93.3% indicó que no es la falta de conocimiento la causa del porque no realizan el procedimiento, concluyendo que la mayoría no realizaban el procedimiento de aislamiento absoluto. Estos resultados subrayan la importancia de enfocar los esfuerzos en mejorar la formación académica en el uso del aislamiento absoluto y, al mismo tiempo, trabajar en el fomento de una actitud positiva hacia esta práctica entre los estudiantes de Estomatología, esto podría lograrse mediante la implementación de programas de educación continua, talleres prácticos y sesiones de sensibilización sobre la relevancia del aislamiento absoluto en la odontología restauradora. Se recomienda proporcionar oportunidades para que los estudiantes practiquen el uso del aislamiento absoluto en entornos clínicos controlados, cuanto más se enfrenten a situaciones reales, mayor será su confianza y habilidad para aplicar esta técnica en la práctica profesional.

Al asociar el nivel de conocimiento y actitud sobre el uso de aislamiento absoluto para restauraciones dentales en estudiantes de Estomatología de la USS-2023, se puede observar el valor del estadístico r de Pearson es de 0.866, además esta correlación es significativa. Se afirma con un 95% de confianza, que existe correlación positiva alta entre la variable conocimiento y actitud. Los estudiantes con mayor nivel de conocimiento también tienden a tener una actitud más positiva hacia el uso de aislamiento absoluto para restauraciones dentales. Esto concuerda con Basurto (16) quien encontró relación entre las variables conocimiento y actitud. Asimismo, Milanovic, et al. (10) evidenció que los estudiantes poseían sólidos conocimientos y una disposición efectiva hacia el uso de protección. (10) Por su lado, Hassan, et al. (11) halló que la actitud fue regular y el conocimiento adecuado y por último, Portocarrero, et al. (18) indicaron que se deben mejorar los conocimientos sobre el tema ya que se asocia con la actitud. En última instancia, estos hallazgos respaldan la importancia de integrar el aislamiento absoluto como un componente esencial en la formación de los futuros profesionales de la odontología, al hacerlo, se puede mejorar la calidad de los tratamientos restauradores y garantizar una

práctica clínica más eficiente y efectiva. Dado que existe una correlación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud, se recomienda enfocarse en mejorar la formación de los estudiantes sobre el uso de aislamiento absoluto, proporcionar sesiones de enseñanza y práctica más completas y actualizadas para que los estudiantes comprendan mejor la importancia de esta técnica en la práctica odontológica. Al enfocarse en mejorar tanto el nivel de conocimiento como la actitud, los estudiantes de Estomatología de la USS-2023 podrán ser profesionales más competentes y comprometidos con la práctica odontológica, lo que beneficiará tanto a ellos como a sus futuros pacientes.

El nivel conocimiento sobre el uso de aislamiento absoluto para restauraciones dentales en estudiantes de Estomatología de la USS-2023, según el género. Se observó que, en el sexo femenino tuvieron un conocimiento malo 14.5%, conocimiento regular 51.2% y conocimiento bueno 4.8%, respecto al sexo masculino el nivel de conocimiento fue malo 7.2%, regular 21.1% y bueno 1.2%. Esto concuerda con Quilla (17) quien encontró en hombres y mujeres que el 47.0% presentó conocimiento de nivel alto, 41.0% regular y 12.0% bajo. Al igual que, Mohamed (9) quien halló que el 80,9% de los estudiantes coincidieron en que se impartió una formación adecuada y satisfactoria para la colocación del dique de goma. Por su lado, Milanovic, et al. (10) evidenciaron que los estudiantes tenían lecciones teóricas sobre el uso de dique de goma y resaltaron sus ventajas, el 10% realiza la colocación del dique de goma por su cuenta, el 88% de los estudiantes no se sentían capaces de utilizarlo, concluyendo que los estudiantes poseían sólidos conocimientos y una disposición efectiva hacia el uso de protección. Por su lado, Rashid, et al. (12) evidenciaron que el 90% de internos de ambos sexos creyeron que el dique de goma mejoraba la visión durante el procedimiento de restauración, 83.2% refirió que mejora el acceso al diente y el 86.4% indicó que los procedimientos realizados con el dique de forma tenían más éxito en términos de longevidad, concluyendo que el conocimiento fue bueno. Asimismo, Pradeep et al. (8) encontraron que los estudiantes de odontología poseían suficiente conocimiento y una formación adecuada sobre el uso del dique de goma. Maldonado (13) encontró conocimientos favorables en los estudiantes

y Basurto (16) mostró asociación significativa entre las variables. Sin embargo, Portocarrero (18) indicó que se debió mejorar los conocimientos sobre el tema ya que se asocia con la actitud. Finalmente esto discrepa con Hassan, et al. (11) quienes indicaron que la actitud fue regular y el conocimiento adecuado en ambos géneros. Estas diferencias en el conocimiento entre los géneros pueden tener diversas implicaciones y merecen ser objeto de un análisis más profundo, factores como las diferencias en la formación educativa, los intereses profesionales o incluso las percepciones culturales pueden influir en estas disparidades, por ello, es importante que futuras investigaciones exploren y comprendan las causas detrás de estas divergencias para identificar áreas de mejora en la educación y formación en el tema evaluado. Se recomienda fomentar la colaboración y el trabajo en equipo entre los estudiantes de ambos géneros, esto puede ser beneficioso, ya que aquellos con un mayor nivel de conocimiento pueden ayudar a sus compañeros con dificultades, y aquellos con menor conocimiento pueden aprender de sus compañeros con un nivel más alto.

La actitud sobre el uso de aislamiento absoluto para restauraciones dentales en estudiantes de Estomatología de la USS-2023. Se observa que, en el sexo femenino tuvieron una actitud positiva 57.2% y actitud negativa 13.3%, respecto al sexo masculino la actitud fue positiva 20.5% y negativa 9.0%. Esto se asemeja con Cotos (15) encontró que los participantes hombres y mujeres presentaron actitudes positivas en un 70.8% y experiencia clínica 72.9%. Al igual que, Rashid et al. (12) evidenciaron que el 90% de internos de ambos géneros creyeron que el dique de goma mejoraba la visión durante el procedimiento de restauración, 83.2% refirió que mejoraba el acceso al diente y el 86.4% indicó que los procedimientos realizados con el dique de goma tenían más éxito en términos de longevidad, concluyendo que la actitud fue buena. Por su parte, Mohamed (9) encontró que el 80.9% de los estudiantes coincidieron en que se impartió una formación adecuada y satisfactoria para la colocación del dique de goma mientras que el 59,1% indagaron sobre la alergia al látex antes de la colocación del dique de goma, el 85.5% de los estudiantes planeó usarlo para todos los procedimientos mostrando actitudes positivas. Asimismo, Portocarrero (18) encontró actitudes positivas en la importancia del aislamiento absoluto y utilización de implementos de protección personal.

Maldonado (13) encontró que la actitud fue positiva ya que se encontró que la mayoría utilizaba los diques de goma para tratamientos de operatorio o rehabilitación oral y por último. Portocarrero et al. (14) observaron una actitud favorable en ambos géneros. Sin embargo, Basurto (16) encontró que el 67.2% obtuvo una actitud positiva, 32.8% actitud negativa y el manejo para realizar el aislamiento fue bueno 53.4%. Finalmente, esto discrepa con Aguirre (19) quien encontró que el 86.7% de hombres y mujeres no colocaron el dique de goma para las restauraciones de resina, concluyendo que la mayoría no realizaban el procedimiento de aislamiento absoluto y Hassan, et al. (11) quienes hallaron que la actitud fue regular y el conocimiento adecuado. Estos resultados muestran que existe una variación significativa en la actitud hacia el tema evaluado entre los sexos femenino y masculino, el abordaje de estas diferencias requiere la implementación de enfoques educativos y de sensibilización que promuevan una actitud más positiva y equitativa en ambos grupos, al lograrlo, se puede aspirar a una formación más igualitaria y justa que permita a los futuros profesionales enfrentar los retos de manera más informada y compasiva, beneficiando tanto a la comunidad estudiantil como a la población a la que brindarán sus servicios en el futuro. Se recomienda mostrar estudios de casos y evidencia científica que respalden la eficacia y los beneficios del uso de aislamiento absoluto puede ser convincente para aquellos que tienen una actitud negativa, esto puede ayudar a demostrar que se trata de una técnica respaldada por la investigación y la experiencia clínica.

III. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. Conclusiones

La relación entre el conocimiento y la actitud sobre el uso de aislamiento absoluto para restauraciones dentales en estudiantes de VII, VIII y IX ciclo de la USS- 2023, es significativa.

La relación entre el conocimiento y el género sobre el uso de aislamiento absoluto para restauraciones dentales en estudiantes de Estomatología de la USS-2023, no es significativa.

La relación entre la actitud y el género sobre el uso de aislamiento absoluto para restauraciones dentales en estudiantes de Estomatología de la USS- 2023, no es significativa.

4.2. Recomendaciones

Aumentar investigaciones con muestras más amplias, donde se puede considerar la misma cantidad de participantes de hombres y mujeres para evitar sesgos.

Es esencial que los docentes de Estomatología hagan hincapié en la importancia de este procedimiento y que proporcionen a los estudiantes la oportunidad de practicarlo en un entorno controlado, empleando múltiples estrategias en las prácticas clínicas.

A los estudiantes de Estomatología considerar la realización de mayores investigaciones de seguimiento a largo plazo basado en el nivel de conocimiento y actitud frente al uso de aislamiento absoluto.

A la facultad de Estomatología, mantener al día con los últimos avances en la odontología y actualicen constantemente sus programas para reflejar estos cambios, incluyendo técnicas y tecnologías para fomentar la participación de los estudiantes en la investigación para mantenerlos en la vanguardia de su campo.

REFERENCIAS

1. Vanhée T., Tassignon C., Porta P., Bottenberg P., Charles T., Vanden A. Behavior of Children during Dental Care with Rubber Dam Isolation: A Randomized Controlled Study. *Dent J [Internet]*. 2021 [citado 27 de mayo de 2023];9(8):89. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2304-6767/9/8/89>
2. Miao C., Yang X., Wong M., Zou J., Zhou X., Li C. Rubber dam isolation for restorative treatment in dental patients. *Cochrane Database Syst [Internet]*. 2021 [citado 27 de mayo de 2023];5(1). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8127531/>
3. World Health Organization. Considerations for the provision of essential oral health services in the context of COVID-19: interim guidance, 3 August 2020. Suiza. World Health Organization; 2020 [citado 21 de junio de 2023]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/333625>
4. Wang Y., Li C., Yuan H., Wong M., Zou J., Shi Z. Rubber dam isolation for restorative treatment in dental patients. Cochrane Oral Health Group, editor. *Cochrane Database Syst [Internet]*. 2019 [citado 27 de mayo de 2023];9(1). Disponible en: <https://doi.wiley.com/10.1002/14651858.CD009858.pub2>
5. Yalçın A., Kokoz Ö., Bakır Ş., Bakır E. Rubber dam application in clinical practice: a study on the patient perspective. *J Dent Sci Educ [Internet]*. 2023 [citado 27 de mayo de 2023];1(1):19-22. Disponible en: <http://journal-jdse.com/Publication/DisplayArticle/25982>
6. Jiang H., Shen L., Zhang Y., Yang J. Attitudes towards and use of dental dams by final-year dental students in Chongqing, China: a cross-sectional study. *BMJ Open. [Internet]* 2022 [citado 27 de mayo de 2023];12(7). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35831056/>
7. Mandujano H. Aislamiento del campo operatorio en odontopediatría. *Repos Inst - UIGV [Internet]*. 2018 [citado 21 de junio de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/4254>

8. Pradeep D., Patil D., Sojin D., Reddy D., Adarsh D., Pandey D. Knowledge And Attitude About Rubber Dam Usage In Undergraduate Students: An Original Research. *J Pharm Negat Results* [Internet]. 2022 [citado 27 de mayo de 2023];13(10):1-7. Disponible en: <https://pnrjournal.com/index.php/home/article/view/9752>

9. Abuzenada B. Attitude of Dental Students towards the Rubber Dam Use in Operative Dentistry. *J Pharm Bioallied Sci* [Internet]. 2021 [citado 27 de mayo de 2023];13(1): 637-641. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8375787/>

10. Milanovic M., Dimitrijevic M., Juloski J., Juloski J. Isolation with rubber dam: Knowledge, training and attitudes of final year dental students. *Vojnosanit Pregl* [Internet]. 2022 [citado 27 de mayo de 2023];79(10):996-1001. Disponible en: <http://www.doiserbia.nb.rs/Article.aspx?ID=0042-84502100084M>

11. Alzahrani M., Alamri A., Althagafi T., Mohamed D., Basha D., Al-Thomali D. Knowledge, Attitude and Practice of Dental Students Regarding Use of Rubber Dam during Clinical Procedures. *Saudi J Oral Dent Res* [Internet]. 2022 [citado 27 de mayo de 2023];7(12):333-340. Disponible en: https://saudijournals.com/media/articles/SJODR_712_333-340_FT.pdf

12. Khan H., Azam S., Qureshi B. Knowledge and attitude of house officers regarding rubber dam use. *Pak Oral Dent J* [Internet]. 2018 [citado 28 de mayo de 2023];38(1):97-101. Disponible en: <http://www.podj.com.pk/index.php/podj/article/view/145>

13. Maldonado A. Evaluación de la actitud de los estudiantes de postgrado de rehabilitación oral sobre la utilización de aislamiento absoluto [Internet] Quito: Universidad de las Américas, 2020; 2020 [citado 28 de mayo de 2023]. Disponible en: <http://dspace.udla.edu.ec/handle/33000/12998>

14. Portocarrero P., Cossio-A., Corrales I., Mamani O., Carranza F, Portocarrero P. Actitudes de odontólogos peruanos sobre el aislamiento absoluto. Diseño y validación de una escala en tiempos de COVID-19. *Rev Cuba Estomatol* [Internet].

2022 [citado 28 de mayo de 2023];59(2). Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0034-75072022000200006&lng=es&nrm=iso&tlng=es

15. Cabrera G. Relación entre actitud y experiencia clínica sobre aislamiento absoluto en tratamientos restauradores en tiempos de COVID-19 en cirujanos dentistas del distrito de Lima-2021. 2022 [citado 28 de mayo de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.uap.edu.pe/xmlui/handle/20.500.12990/11348>
16. Basurto K. Relación entre actitud y manejo del aislamiento absoluto en el área restauradora durante la pandemia en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021. 2022 [citado 28 de mayo de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.uap.edu.pe/xmlui/handle/20.500.12990/9765>
17. Quilla F. Nivel de conocimiento sobre la importancia del aislamiento absoluto en restauraciones dentales en estudiantes del VIII y X semestre, Facultad de Odontología UCSM, Arequipa 2022. Univ Católica St María [Internet]. 2022 [citado 28 de mayo de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/12307>
18. Portocarrero P., Cossio A., Corrales I., Mamani O., Carranza R., Mejia C. Factores asociados a las actitudes de odontólogos peruanos hacia el aislamiento absoluto en tiempos de la COVID-19. Rev Cuba Med Mil [Internet]. 2021 [citado 27 de mayo de 2023];50(4). Disponible en: <https://revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/1596>
19. Aguirre A. Factores del incumplimiento del protocolo de aislamiento absoluto por parte del odontólogo en centros de salud de la red Chiclayo. Repos Inst - UCV [Internet]. 2020 [citado 28 de mayo de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/52046>
20. Guide to Tooth Isolation in Dentistry | Dentsply Sirona [Internet]. [citado 28 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.dentsplysirona.com/en-us/discover/discover-by-topic/by-category/restorative/tooth-isolation.html>

21. Mashyakhy M., Boreak N., Hanbashi A., Otayf H., Alshawkani H., Chourasia H. Dentist's Attitudes, Practice, and Barriers toward the Use of Rubber Dam during Operative and Endodontic Treatments: An Online Questionnaire Survey. *World J Dent.* [Internet] 2021 [citado 15 de julio de 2023];12:306-310. Disponible en: <https://www.wjoud.com/doi/10.5005/jp-journals-10015-1840>
22. Wikipedia. Dental dam. *Wikipedia, The Free Encyclopedia.* [Internet] 2022 [citado 28 de mayo de 2023]. Disponible en: https://en.wikipedia.org/w/index.php?title=Dental_dam&oldid=1157275965
23. Dentalcompare. Rubber Dam Frames [Internet] 2023 [citado 28 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.dentalcompare.com/Restorative-Dentistry/4868-Rubber-Dam-Frames/>
24. Dvd Dental. Clamps dentales: guía sobre los tipos y clasificación de un instrumento dental imprescindible. *Guía de clamps dentales: tipos y clasificación* [Internet]. 2020 [citado 28 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.dvd-dental.com/blogodontomecum/guia-de-clamps-dentales/>
25. Osama A., Bissasu S. Dental floss ties for rubber dam isolation: A proposed classification and a new technique. *Journal of Prosthodontics.* [Internet] 2022 [citado 28 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/jopr.13611>

ANEXOS

ANEXO 1: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL USO DE AISLAMIENTO ABSOLUTO PARA RESTAURACIONES DENTALES EN ESTUDIANTES DE ESTOMATOLOGÍA DE LA USS-2023

1. ¿Qué podemos controlar con el uso de aislamiento absoluto?

- a) Fluidos salivales
- b) Mantener seco el área de trabajo
- c) Evitar la contaminación
- d) Todas son correctas

2. ¿En qué especialidad podemos usar el aislamiento absoluto?

- a) Ortodoncia
- b) Implantología
- c) Operatoria dental
- c) Cirugía bucal

3. ¿Marque en qué casos está indicado el aislamiento absoluto?

- a) Procedimientos endodónticos.
- b) Operatoria con uso de alta velocidad
- c) Mayoría de los procedimientos restauradores.
- d) Todas son correcta

4. ¿Qué instrumentos son necesarios para el aislamiento absoluto?

- a) Arco de Young, pinza porta clamps, dique de goma, perforador dedique de goma.
- b) Dique de goma, hilo dental, arco de Young, pieza de alta
- c) Algodones, Clamps, dique de goma, arco de Young
- d) N.A.

5. ¿Si un paciente es alérgico al látex que dique de goma se puede usar?

- a) Vinilo

b) Nitrilo

c) a y b

d) Neopreno

6. ¿Con respecto de arcos dentales, tiene forma de “O”, es de material de plástico y posee una bisagra ?

a) Arco de Young

b) Arco de ostby

c) Arco de jiffy

d) Arco de sauver

7. ¿Clamp en forma de mariposa de uso universal para clase V en dientes anteriores?

a) # 212

b) # 208

c) # 200

d) # 8

8.¿Cuántos puntos de apoyo se busca para la estabilidad del CLAMP?

a) 6

b) 3

c) 2

d) 4

9.¿Si quiero aislar la pieza 26 que clamp sería el adecuado?

a) # 207

b) # 22

c) # 201

d) #00

10.¿Qué técnicas no es la adecuada para colocar el clamp?

a) Colocar primero el clamp en el diente y luego el dique de goma a su alrededor.

b) Colocar primero el dique de goma directamente sobre el diente y luego el clamp para sostenerlo.

c) Una técnica sugiere la colocación simultanea de amboselementos, es decir la goma dique y el clamp.

d) Colocar clamps en piezas vecinas y luego el dique.

11.¿Para la Prueba de clamps y goma dique, marque el incorrecto?

- a) Amarre el clamps a probar con 30 cm. de hilo dental.
- b) Verifique que el clamps quede en la pieza y que se mantenga estable.
- c) Marque la posición de las piezas dentarias a aislar.
- d) N.A.

12. ¿Si un paciente tiene una PPR, lo correcto para el uso de aislamiento absoluto es?

- a) No realizar aislamiento absoluto
- b) Retirar la PPR antes de realizar el aislamiento absoluto
- c) Realizar el aislamiento sin retirar la PPR
- d) Retirar la PPR después del aislamiento absoluto

13. ¿Qué errores se puede cometer, para que no haya éxito en el aislamiento absoluto, marque la correcta?

- a) Distancia inadecuada entre los agujeros
- b) Goma dique vencida
- c) Clamp inadecuado
- d) Todas son correctas

14. ¿Cuándo está contraindicado el aislamiento absoluto?

- a) Piezas con apiñamiento excesivo
- b) Pacientes con puentes
- c) En dientes naturales
- d) N.A.

15. ¿Qué ventajas nos trae el aislamiento absoluto?

- a) Protección al paciente
- b) Visibilidad del campo operatorio
- c) a y b
- d) Problemas psicológicos al paciente

**ACTITUD SOBRE EL USO DE AISLAMIENTO ABSOLUTO PARA
RESTAURACIONES DENTALES EN ESTUDIANTES DE ESTOMATOLOGÍA DE
LA USS-2023**

- 1. Considero que el aislamiento absoluto aumenta el éxito de los tratamientos odontológicos.**
 - a) Nunca
 - b) Muy pocas veces
 - c) A veces
 - d) Siempre

- 2. Considero que un campo de trabajo libre de saliva y/o sangre facilita el procedimiento dental a realizarse.**
 - a) Nunca
 - b) Muy pocas veces
 - c) A veces
 - d) Siempre

- 3. Considero que el aislamiento absoluto disminuye el riesgo de contaminación bacteriana/viral al tratamiento odontológico y el contagio de enfermedades transmisibles.**
 - a) Nunca
 - b) Muy pocas veces
 - c) A veces
 - d) Siempre

- 4. Considero que todos los cirujanos dentistas deberían realizar aislamiento absoluto para los procedimientos correspondientes.**
 - a) Nunca
 - b) Muy pocas veces
 - c) A veces
 - d) Siempre

- 5. Considero que es importante el uso aislamiento absoluto además de la protección con equipos de protección personal.**
 - a) Nunca
 - b) Muy pocas veces
 - c) A veces
 - d) Siempre

ANEXO 2: CONSENTIMIENTO INFORMADO

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

INSTITUCION: UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN.

INVESTIGADORA: Farfán Pacherre Esperanza del Socorro

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Conocimiento y actitud sobre el uso de aislamiento absoluto para restauraciones dentales en estudiantes de Estomatología de la USS-2023

PROPÓSITO DEL ESTUDIO: Estamos invitando a usted a participar en el presente estudio (el título puede leerlo en la parte superior) con fines de investigación.

PROCEDIMIENTOS: Si usted acepta participar en este estudio se le solicitará que conteste a un cuestionario con 20 preguntas, en donde tendrá que marcar con la respuesta que considere correcta. El tiempo a emplear no será mayor a 20 minutos.

RIESGOS: Usted no estará expuesto(a) a ningún tipo de riesgo en el presente estudio.

BENEFICIOS: Los beneficios del presente estudio no serán directamente para usted, pero le permitirán al investigador(a) y a las autoridades de Salud plantearse estrategias a fin de disminuir los índices de caries dental. Si usted desea comunicarse con el (la) investigador(a) para conocer los resultados del presente estudio puede hacerlo vía telefónica al siguiente contacto: Farfán Pacherre Esperanza 970365958

COSTOS E INCENTIVOS: Participar en el presente estudio no tiene ningún costo ni precio. Así mismo **NO RECIBIRÁ NINGÚN INCENTIVO ECONÓMICO** ni de otra índole.

CONFIDENCIALIDAD: Le garantizamos que sus resultados serán utilizados con absoluta confidencialidad, ninguna persona, excepto los investigadores tendrán acceso a ella. Su nombre no será revelado en la presentación de resultados ni en alguna publicación.

USO DE LA INFORMACIÓN OBTENIDA: Los resultados de la presente investigación serán conservados durante un periodo de 5 años para que de esta manera dichos datos puedan ser utilizados como antecedentes en futuras investigaciones relacionadas.

AUTORIZO A TENER MI INFORMACIÓN OBTENIDA Y QUE ESTA PUEDA SER ALMACENADA:
SI **NO**

Se contará con la autorización de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Señor de Sipán cada vez que se requiera el uso de la información almacenada.

DERECHOS DEL SUJETO DE INVESTIGACIÓN (PACIENTE): Si usted decide participar en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Cualquier duda respecto a esta investigación, puede consultar con los investigadores al número 970365958 usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Señor de Sipán.

CONSENTIMIENTO

He escuchado la explicación de las investigadoras y he leído el presente documento por lo que **ACEPTO** voluntariamente a participar en este estudio, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque ya haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante

Nombre:

DNI:

Testigo

Nombre:

DNI:

Investigadores

Nombre:

DNI:

Fecha:

ANEXO 3: CARTA DE PRESENTACIÓN:



UNIVERSIDAD
SEÑOR DE SIPÁN

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

Chiclayo, 7 de julio de 2023

Quien suscribe:

Dra. Paola Beatriz La Serna Solari
Directora de la Escuela de Estomatología
Universidad Señor de Sipán
Ciudad -

ASUNTO: Autorización para ejecución de proyecto de tesis: **CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE EL USO DE AISLAMIENTO ABSOLUTO PARA RESTAURACIONES DENTALES EN ESTUDIANTES DE ESTOMATOLOGÍA DE LA USS-2023.**

Por el presente, el que suscribe, Paola Beatriz La Serna Solari; Directora de la Escuela de Estomatología de la USS, AUTORIZO al estudiante: FÁRFÁN PACHERRE ESPERANZA DEL SOCORRO identificado con DNI: 71481788 estudiante de la Escuela Profesional de Estomatología de la USS y autor del trabajo de investigación denominado **CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE EL USO DE AISLAMIENTO ABSOLUTO PARA RESTAURACIONES DENTALES EN ESTUDIANTES DE ESTOMATOLOGÍA DE LA USS-2023**, para la ejecución del proyecto enunciado líneas arriba de quien solicita se garantice la absoluta confidencialidad de la información solicitada.

Atentamente,



Dra. Paola La Serna Solari
Directora (e) Escuela de Estomatología

UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN SAC.

ANEXO 4: CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Sujeto	ACTITUD					CONOCIMIENTO															TOTAL
	P1	P2	P3	P4	P5	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
3	2	2	2	2	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
4	2	1	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
5	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
6	1	2	3	3	3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	9
7	1	1	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
8	2	3	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9
9	1	3	1	2	3	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	9
10	1	3	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
11	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9
12	2	2	2	1	3	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	7
13	1	3	3	3	3	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	7
14	3	3	2	2	3	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	7
15	2	2	3	2	2	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	8
16	2	2	2	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
17	2	3	3	3	3	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	7
18	1	2	2	2	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
19	2	2	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
20	3	3	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
SUMA						16	16	18	18	19	19	17	15	18	16	16	18	19	17	18	4.568
P						0.8	0.8	0.9	0.9	1	1	0.9	0.8	0.9	0.8	0.8	0.9	1	0.9	0.9	
q=(1-p)						0.2	0.2	0.1	0.1	0.1	0.1	0.2	0.3	0.1	0.2	0.2	0.1	0.1	0.2	0.1	
Pq						0.2	0.2	0.1	0.1	0	0	0.1	0.2	0.1	0.2	0.2	0.1	0	0.1	0.1	1.16

CONFIABILIDAD DE ACTITUD

$$KR - 10 = \frac{NUMERO DE ITEMS}{numero de items - 1} * \left(1 - \frac{\sum Pq}{v_{total}}\right)$$

$$KR - 10 = \left(\frac{10}{9}\right) * \left(1 - \frac{2.160}{6.937}\right) =$$

0.8290

Estadísticas de fiabilidad

<u>Kuder Richardson</u>	<u>N de elementos</u>
<u>,829</u>	<u>5</u>

Interpretación:

De acuerdo con la información, se evidencia que el coeficiente de Kuder Richardson tiene un valor de 0.829, que de adecuado con ello los ítems se correlacionan a nivel bueno, ya que representa el 82.9% de fiabilidad del instrumento confiable para su aplicación.



ALAN MAURICIO MANSILLA DE LOS SANTOS
LIC. EN ESTADÍSTICA
COESPE N° 724

CONFIABILIDAD DE CONOCIMIENTO

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
.836	15

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P1	20.30	30.432	.670	.812
P2	19.60	28.779	.670	.806
P3	19.55	31.103	.527	.821
P4	19.60	30.042	.525	.819
P5	19.35	31.608	.460	.826
P6	19.00	29.053	.686	.806
P7	18.50	29.632	.517	.820
P8	18.90	28.305	.458	.831
P9	18.95	28.787	.495	.823
P10	19.30	27.905	.472	.830
P11	19.60	30.042	.525	.819
P12	19.35	31.608	.460	.826
P13	19.00	29.053	.686	.806
P14	18.50	29.632	.517	.820
P15	19.60	28.779	.670	.806

Interpretación:

De acuerdo con la información, se evidencia que el coeficiente de Alfa de Cronbach tiene un valor de 0.836, que de adecuado con ello los ítems se correlacionan a nivel bueno, ya que representa el 83.6% de fiabilidad del instrumento confiable para su aplicación.

ANEXO 5: FOTOGRAFÍAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS



