Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América
Facultad de Odontología
Escuela Profesional de Odontología

Actitudes, aplicaciones clínicas y factores asociados al uso del dique de goma por parte de cirujanos dentistas en Lima, Perú

TESIS

Para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista

AUTOR

Max André PAREDES QUIROZ

ASESOR

Dra. María Angélica ÁLVAREZ PAUCAR

Lima, Perú

2024



Reconocimiento - No Comercial - Compartir Igual - Sin restricciones adicionales

https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/

Usted puede distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir del documento original de modo no comercial, siempre y cuando se dé crédito al autor del documento y se licencien las nuevas creaciones bajo las mismas condiciones. No se permite aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros a hacer cualquier cosa que permita esta licencia.

Referencia bibliográfica

Paredes M. Actitudes, aplicaciones clínicas y factores asociados al uso del dique de goma por parte de cirujanos dentistas en Lima, Perú [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Odontología, Escuela Profesional de Odontología; 2024.

Metadatos complementarios

Datos de autor	
Nombres y apellidos	Max André Paredes Quiroz
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	77708220
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0002-3711-4493
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	María Angélica Álvarez Paucar
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	07507196
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0003-4337-0127
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	Saúl Ilizarbe Escajadillo
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	07278130
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	María Angélica Álvarez Páucar
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	07507196
Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	Pedro Ballona Chambergo
Tipo de documento	DNI

Número de documento de identidad	08344329

Datos de investigación	
Línea de investigación	No aplica
Grupo de investigación	No aplica
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento.
Ubicación geográfica de la investigación	Universidad Nacional Mayor de San Marcos Edificio: Facultad de Odontología de la UNMSM País: Perú Departamento: Lima Provincia: Lima Distrito: Cercado de Lima Latitud: -12.054583 Longitud: -77.085246
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Julio 2022- Julio 2024
URL de disciplinas OCDE	Odontología, Cirugía oral, Medicina oral https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.02.14

UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
(Universidad del Perú, DECANA DE AMERICA)
FACULTAD DE ODONTOLOGIA
VICE DECANATO ACADÉMICO
UNIDAD DE ASESORÍA Y ORIENTACIÓN DEL ESTUDIANTE
(UNAYOE)
"Año del Bicentenario de la Consolidación de nuestra Independencia y de la Conmemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho"

A C T A DE SUSTENTACIÓN

PRESENCIAL N°015

Los Docentes que suscriben, reunidos el 12 de julio de 2024 en la ciudad de Lima, siendo las 11:00 horas, por encargo del Señor Decano de la Facultad, con el objeto de constituir el Jurado de Sustentación para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista del Bachiller:

MAX ANDRÉ PAREDES QUIROZ

CERTIFICAN:

Que, luego de la Sustentación de la Tesis **«ACTITUDES, APLICACIONES CLÍNICAS Y FACTORES ASOCIADOS AL USO DEL DIQUE DE GOMA POR PARTE DE CIRUJANOS DENTISTAS EN LIMA, PERÚ»** y habiendo absuelto las preguntas formuladas, demostró un grado de aprovechamiento:

.....Sobresaliente.....
(escala)

siendo calificado con un promedio de: .....Dieciocho..... .....18.....
(en letras) (en números)

En tal virtud, firmamos en la Ciudad Universitaria, a los doce días del mes de julio del año dos mil veinticuatro.

PRESIDENTE DEL JURADO

Mg. Saúl Hizarbe Escajadillo

MIEMBRO SECRETARIO

Mg. Pedro Ballona Chambergo

MIEMBRO VOCAL (ASESOR)

Dra. María Angélica Álvarez Paucar

UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
VICEDECANATO ACADÉMICO
UNAYOE
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

Escala de calificación: Grado de Aprovechamiento:
Sobresaliente (18-20), Bueno (15-17), Regular (12-14), Desaprobado (11 ó menos)
Criterios: Originalidad, Exposición, Dominio del Tema, Respuestas.

CERTIFICADO DE SIMILITUD

Yo, María Angélica Alvarez Páucar en mi condición de asesor acreditado con el OFICIO VIRTUAL N°0078/FO-VDAC-UNAYOE/2023 de la tesis, intítulada: "**ACTITUDES, APLICACIONES CLÍNICAS Y FACTORES ASOCIADOS AL USO DEL DIQUE DE GOMA POR PARTE DE CIRUJANOS DENTISTAS EN LIMA, PERÚ"**, presentado por el bachiller **Max Paredes Quiroz** para optar el título de **CIRUJANO- DENTISTA.** CERTIFICO que se ha cumplido con lo establecido en la Directiva de Originalidad y de Similitud de Trabajos Académicos, de Investigación y Producción Intelectual. Según la revisión, análisis y evaluación mediante el software de similitud textual, el documento evaluado cuenta con el porcentaje de 4% de similitud, nivel **PERMITIDO** para continuar con los trámites correspondientes y para su **publicación en el repositorio institucional.**

Se emite el presente certificado en cumplimiento de lo establecido en las normas vigentes, como uno de los requisitos para la obtención del grado/ título/ especialidad correspondiente.



María Angélica Alvarez Páucar
DNI: 07507196

DEDICATORIAS

Al todopoderoso, por darme perseverancia, paciencia y buena salud para enfrentar los retos y desafíos que se presentan en mi camino.

A mis papás Max y Ana, por regalarme la vida y la oportunidad de cumplir mis sueños con todo su amor y apoyo incondicional dia tras día.

A mis abuelos Rosario, Miguel, Alicia y Diomedes, por compartir sus experiencias conmigo y asi motivarme a seguir adelante con la frente en alto.

A mi hermana Claudia, por aconsejarme y ser ejemplo de lo que se debe hacer para lograr mis objetivos.

A mis sobrinas, Angelina, Bianca y Mariana, por alegrarme los dias y recordarme mi niñez con con sus travesuras inocentes.

A mi enamorada Melody, quien siempre me apoya de manera incondicional y esta conmigo en los momentos más difíciles.

AGRADECIMIENTOS

A la Dra. María Angélica Álvarez Paucar, mi asesora de tesis, por guiarme de cerca en este largo proceso y brindarme todas las herramientas necesarias para la elaboración de esta investigación.

Al Mg. Saul Ilizarbe Escajadillo, mi presidente de jurado de tesis, por asesorarme y confiar en mis capacidades para culminar este trabajo.

Al Mg. Pedro Ballona Chambergo, miembro de mi jurado de tesis, por darme su apoyo con las recomendaciones pertinentes en la realizacion de este gran proyecto.

A la Mg. Marieta Petkova Gueorguieva de Rodriguez, por dilucidar mis dudas durante la ejecución de tesis y motivarme a seguir adelante.

A la Mg. Margot Gutierrez Ilave, por apoyarme con los aspectos metodológicos de esta investigación.

RESUMEN

Objetivo: Determinar las actitudes, las aplicaciones clínicas y los factores asociados al uso del dique de goma por parte de los cirujanos dentistas en Lima, Perú. **Metodología:** Se enviaron encuestas virtuales a través de los correos y redes sociales de cirujanos dentistas que ejercen su profesión en Lima, Perú. La encuesta estaba comprendida por trece preguntas divididas en cuatro secciones: perfil sociodemografico, aplicaciones clinicas, actitudes y factores asociados al uso del dique de goma. **Resultados:** Se obtuvieron 381 encuestas completadas correctamente. El 70.1% presentó una actitud favorable al uso del dique de goma. El 43,3% fueron mujeres que mostraron una actitud favorable mientras que en el sexo masculino fue un 26.8%. El 13.6% de los encuestados tuvieron una actitud favorable y se encontraban en el grupo 33 a 37 años. Por otro lado, el 51.4% poseian un actitud favorable y trabajaban dentro del servicio de salud privado. Solo las covariables <edad> y <ambiente laboral> fueron estadisticameNte significativos según la prueba de X^2 de Pearson, con lo cual inferimos que existe asociación de variables. El 49.1% de los participantes expresaron que siempre usaban el dique de goma para realizar endodoncias en molares y el 48.3% para endodoncias en premolares. Mientras que el 82.7% de los encuestados mencionaron que nunca usaban el dique de goma para la preparación de puentes, el 80.1% para la preparación de coronas y el 77.2% para amalgamas anteriores. Por otro lado, se observó que el 97.4% de los cirujanos dentistas coinciden que el procedimiento clinico es un factor asociado al uso del dique de goma, como tambien la comodidad de aplicación con un 95%, el material a colocar con un 92.7% y el esquema de pago con un 65.1%. **Conclusión:** Existe una variedad de factores asociados al uso del dique de goma que pueden influir en la actitud de los cirujanos dentistas y en las aplicaciones clinicas que son llevadas a cabo con esta técnica.

Palabras claves: Dique de goma, aislamiento absoluto, actitudes, aplicaciones clinicas, factores.

ABSTRACT

Objective: Determine the attitudes, clinical applications and factors associated with the use of rubber dam by dentists in Lima, Peru. **Methodology**: Virtual surveys were sent through emails and social networks of dental surgeons who practice their profession in Lima, Peru.. The survey was comprised of thirteen questions divided into four sections: sociodemographic profile, clinical applications, attitudes and factors associated with the use of the rubber dam. **Results:** 381 surveys were completed correctly. 70.1% presented a favorable attitude to the use of the rubber dam. 43.3% were women who showed a favorable attitude, while 26.8% were men. 13.6% of those surveyed had a favorable attitude, whose were part of 33 to 37 year old group. On the other hand, 51.4% had a favorable attitude and worked in the private health service. Only the covariates <age> and <work environment> according to Pearson's X^2 test, we infer that there is an association of variables. 49.1% of the participants expressed that they always used the rubber dam to perform endodontics on molars and 48.3% for endodontics on premolars. While 82.7% of the respondents mentioned that they never used the rubber dam for bridge preparation, 80.1% for crown preparation and 77.2% for anteriors amalgams. On the other hand, it is observed that 97.4% of dental surgeons agree that the clinical procedure is a factor associated with the use of the rubber dam, as well as the comfort of application with 95%, the material to be placed with 92.7% and the payment scheme with 65.1%. **Conclusion**: There are a variety of factors associated with the use of the rubber dam that can influence the attitude of dentists and clinical applications that are carried out with this technique.

Key words: Rubber dam, absolute isolation, attitudes, clinical applications, factors.

INDICE

1. TÍTULO DEL PROYECTO 8

2. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN 11

2.1. ÁREA DEL PROBLEMA 11

2.2. DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA 12

2.3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA 13

2.4. OBJETIVOS 13

2.4.1. OBJETIVO GENERAL 13

2.4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS 13

2.5. JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA 14

2.6. LIMITACIONES 15

2.7. FACTIBILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN 15

3. MARCO TEORICO 16

3.1. ANTECEDENTES 16

3.2. BASES TEÓRICAS 21

3.2.1. FACTORES 21

3.2.1.1. GENERALIDADES 21

3.2.1.2. FACTORES ASOCIADOS AL USO DEL DIQUE DE GOMA 21

3.2.2. ACTITUD 22

3.2.2.1. DEFINICIÓN 22

3.2.2.2. COMPONENTES 22

3.2.2.3. ACTITUD DEL ESTUDIANTE FRENTE AL USO DEL DIQUE DE GOMA 23

3.2.3. AISLAMIENTO ABSOLUTO 23

3.2.3.1. DEFINICIÓN 23

3.2.3.2. COMPONENTES 24

3.2.3.2.1. DIQUE DE GOMA 24

3.2.3.2.2. ARCO 24

3.2.3.2.3. PERFORADOR DE DIQUE 25

3.2.3.2.4. CLAMPS O GRAPAS 26

3.2.3.2.5. PORTACLAMPS 26

3.2.3.3. APLICACIONES CLINICAS DEL DIQUE DE GOMA **27**

3.3. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES 27

4. METODOLOGÍA 32

4.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN 32

4.2. POBLACIÓN Y MUESTRA 33

4.2.1. CRITERIOS DE INCLUSIÓN 33

4.2.2. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN 33

4.2.3. UNIDAD DE ANALISIS 34

4.3. PROCEDIMIENTOS, TECNICAS Y RECOLECCIÓN DE DATOS 34

4.4. ANÁLISIS DE RESULTADO 34

5. RESULTADOS 35

5.1. ACTITUD HACIA EL USO DEL DIQUE DE GOMA 35

5.2. FACTORES ASOCIADOS AL USO DEL DIQUE DE GOMA 42

5.3. APLICACIONES CLINICAS DEL DIQUE DE GOMA 54

6. DISCUSIÓN 58

7. CONCLUSIONES 64

8. RECOMENDACIONES 65

9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 66

10. ANEXOS 69

INDICE DE TABLAS

Tabla 01. Operacionalización de variables 27

Tabla 02. Actitud hacia el uso del aislamiento absoluto con dique de goma según sexo. 35

Tabla 03. Actitud hacia el uso del aislamiento absoluto con dique de goma según edad. 36

Tabla 04. Actitud hacia el uso del aislamiento absoluto con dique de goma según año de egreso. 37

Tabla 05. Actitud hacia el uso del aislamiento absoluto con dique de goma según universidad. 38

Tabla 06. Actitud hacia el uso del aislamiento absoluto con dique de goma según tipo de entorno laboral. 40

Tabla 07. Actitud hacia el uso del aislamiento absoluto con dique de goma según estudios de postgrado. 41

Tabla 08. Factores asociados al uso del aislamiento absoluto con dique de goma según sexo. 42

Tabla 09. Factores asociados al uso del aislamiento absoluto con dique de goma según edad. 43

Tabla 10. Factores asociados al uso del aislamiento absoluto con dique de goma según año de egreso. 46

Tabla 11. Factores asociados al uso del aislamiento absoluto con dique de goma según universidad de pregrado. 48

Tabla 12. Factores asociados al uso del aislamiento absoluto con dique de goma según tipo de entorno laboral. 50

Tabla 13. Factores asociados al uso del aislamiento absoluto con dique de goma según estudios de postgrado. 52

Tabla 14. Aplicaciones clínicas del dique de goma por parte de los cirujanos dentistas de Lima, Perú. 54

INDICE DE ANEXOS

ANEXO 1. INSTRUMENTO EN IDIOMA ORIGINAL **69**

ANEXO 2. TRADUCCIÓN CERTIFICADA DIGITAL DEL INSTRUMENTO **75**

ANEXO 3. ENCUESTA ENVIADA A LOS CIRUJANOS DENTISTAS **76**

1. TÍTULO DEL PROYECTO

Actitudes, aplicaciones clínicas y factores asociados al uso del dique de goma por parte de cirujanos dentistas en Lima, Perú.

2. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

2.1. ÁREA DEL PROBLEMA

El procedimiento del aislamiento absoluto con dique de goma es muy útil para el odontólogo en tratamientos clínicos de odontopediatría, endodoncia, restauradora y rehabilitación oral adhesiva. Hay muchas condiciones en la cavidad oral que desafían el trabajo clinico del odontólogo, entre las cuales tenemos: limitación en la apertura bucal, biofilm oral, salivación, sangrado, estructuras móviles como los labios, lengua, carrillos y las encías.(1)

Se han informado muchas ventajas del uso del dique de goma. Los beneficios de su uso son la obtención de un campo operatorio limpio, aislamiento de hemorragia y otros fluidos tisulares, prevención de la contaminación de la saliva; protección del paciente contra la ingesta o aspiración de instrumentos endodónticos, restos de dientes, medicamentos y soluciones de irrigación; retracción y protección de los tejidos blandos; propiedades mejoradas de los materiales dentales; reducción de la contaminación cruzada del sistema de conducto radicular, controlando así la propagación de la infección; mejor acceso y visibilidad en el área de trabajo; modificación del comportamiento del paciente, mejora de la eficiencia operativa y el manejo del paciente simplificado al evitar la necesidad de enjuagar los desechos. (2)

A pesar de todas estas ventajas, algunos cirujanos dentistas y estudiantes de pregrado prefieren no utilizar el dique de goma en la práctica clínica. Algunas de las

razones incluyen el factor tiempo, la afirmación de que se puede obtener un campo seco sin su uso, la dificultad en la colocación, su alto costo y la capacitación insuficiente que recibieron. (2) En el estudio llevado a cabo en Perú por Basurto et al. (2021), con una muestra de 384 egresados de la carrera de odontologia, se encontró que solo el 67.2% de los mismos tuvieron una actitud positiva frente al uso del dique de goma y solo el 53.4% tuvieron un buen manejo con respecto a esta misma técnica en el área de restauradora.(3)

2.2. DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA

El uso del dique de goma ha ganado más reconocimiento entre los dentistas de todo el mundo, sin embargo, la utilización de este aditamento varía según el país, región y continente donde nos encontremos. La bibliografía sugiere que no todos los cirujanos dentistas utilizan de manera habitual el aislamiento con dique de goma en su práctica clínica. Se han citado muchas razones infundadas para su falta de uso, de las cuales tenemos la incertidumbre en relación a la adaptación del paciente, el tiempo requerido para la aplicación, el costo de los equipos y materiales, capacitación insuficiente, dificultad de uso y tarifas de tratamiento reducidas. (4)

A pesar que nos brinda muchos beneficios, así como los aspectos legales que favorecen el uso del dique goma, existen muchos profesionales aún poseen una una actitud desfavorable hacia su uso en la atención de rutina, disminuyendo sus aplicaciones clinicas. (5)

En la carrera de odontología, el uso del dique de goma toma lugar con el primer tratamiento restaurador. Desde el primer momento se hace mayor énfasis en las ventajas, los beneficios y la importancia del uso del dique de goma , en lugar de fortalecer su uso práctico en pacientes y analizar los factores que determinan su utilización . Tanto estudiantes de pregrado como cirujanos dentistas, consideran que el uso del dique de goma es relevante, pero la falta de experiencia hace que

desarrollemos una percepcion errónea y una actitud desfavorable con respecto a su uso, haciendo de este un procedimiento relativamente complicado y complejo. (5)

Las actitudes, las aplicaciones clinicas y los factores asociados al uso del dique de goma fueron evaluados en muy pocos estudios en el mundo entre estudiantes de odontología y cirujanos dentistas. De la misma manera, no hay muchas investigaciones previas en el paīs que determinen las actitudes, las aplicaciones clinicas y los factores asociados al uso del dique de goma por parte de los cirujanos dentistas. Conocer estos tres puntos es muy importante ya que nos permtirá entender cual es la nueva tendencia frente a esta técnica en nuestro país.(6)

2.3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuáles son las actitudes, las aplicaciones clínicas y los factores asociados al uso del dique de goma por parte de los cirujanos dentistas en Lima, Perú?

2.4. OBJETIVOS

2.4.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar las actitudes, las aplicaciones clínicas y los factores asociados al uso del dique de goma por parte de los cirujanos dentistas en Lima, Perú.

2.4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Determinar las actitudes hacia el uso del dique de goma por parte de los cirujanos dentistas de Lima, Perú; según sexo, edad, año de egreso, universidad, tipo de entorno laboral y estudios de postgrado.
- Establecer los factores asociados al uso del aislamiento absoluto con dique de goma por parte de los cirujanos dentistas de Lima, Perú; según sexo, edad, año de egreso, universidad, tipo de entorno laboral y estudios de postgrado.

- Precisar las aplicaciones clinicas del dique de goma por parte de los cirujanos dentistas de Lima, Perú.

2.5. JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

Conocer las actitudes, las aplicaciones clinicas y los factores asociados al uso del dique de goma por parte de los cirujanos dentistas es importante ya que asi podemos brindar una educación de calidad con respecto a esta técnica en etapas tempranas del pregrado y dar a conocer cual es la tendencia de su uso en nuestro pais. Al tener conocimiento de esto, los estudiantes tendrian muchas posibilidades de demostrar una mejor actitud con respecto al uso de esta tecnica en la practica clinica. Lo cual nos ayuda a preservar el uso de esta técnica no solo dentro del pregrado, sino tambien en el posgrado y en la práctica privada, como cirujanos dentistas. En cambio si adolescen de esta información es probable que ocurra todo lo contrario. Por consiguiente, evitarian el uso del dique de goma en sus tratamientos odontologicos. Como efecto de ello, los egresados de la carrera de odontología utilizarian cada vez menos esta técnica que nos provee muchas ventajas en los procedimientos clinicos. Esta investigación debe ser utilizada para mejorar los parámetros educativos con respecto al uso del dique de goma; su uso continuo, sistemático y especializado en la práctica clínica de pregrado y posgrado como tambien en la practica publica y privada. De la misma manera, este estudio esta diseñado para que sirva de referencia para futuros estudios que asocien estas variables y busquen una relación de causalidad en el Perú. Con esto abrimos una rama interesante de estudios sobre el uso del dique de goma en los tratamientos odontologicos de nuestro país. Asi mismo al conocer cuales son las aplicaciones más frecuentes y los factores que influyen en el uso de este aditamento, podemos analizar cuál es la tendencia en el presente e incluso hacer una proyección en el futuro. Entonces, solo así, podriamos crear estrategias para incrementar la

aceptación y el uso del dique de goma en nuestra practica diaria como cirujanos dentistas.

Por otro lado, es importante mencionar las grandes ventajas que trae consigo el uso del dique de goma en las distintas especialidades de odontología. Por ejemplo, sabemos que el dique de goma nos provee de un campo operatorio aséptico para procedimientos como las biopulpectomias, necropulpectomias y retratamientos en la especialidad de endodoncia. En las especialidades de rehabilitación oral como en la especialidad de estética y restauradora , el uso correcto del dique de goma nos permite trabajar de una manera más eficiente, con una mejor visión del campo operatorio y con sustratos dentarios libres de sustancias contaminantes que pueden interferir en los protocolos adhesivos. Incluso, la investigacion clinica in-situ llevada a cabo recientemente por Falacho et al. (2023), demuestra que el uso del dique de goma en procedimientos restauradores con diferentes sistemas adhesivos, aumenta los valores de las fuerzas adhesivas entre el material restaurador y el sustrato dentario a nivel de esmalte. (7)

2.6. LIMITACIONES

Las encuestas fueron completadas de manera anonima y virtual, por lo cual no se podrá verificar la identidad del encuestado. Por otro lado, la honestidad de los encuestados al responder las preguntas tampoco será contrastada.

2.7. FACTIBILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Este proyecto es viable porque puede llevarse a cabo mediante un cuestionario de manera virtual gracias al servicio que nos brinda Google Forms y a las herramientas informáticas que nos provee la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, por otro lado es rentable debido a que no se necesita un presupuesto alto para su realización, ya que el acceso a muchas de estas herramientas, es de manera gratuita. Tanto los

recursos humanos, financieros y materiales están disponibles para ejecutar el proyecto, por lo cual decimos que también es factible.

3. MARCO TEORICO

3.1. ANTECEDENTES

Sanghvi et al. (2018) tuvo como objetivo investigar la frecuencia del uso del dique de goma entre dentistas en Maharashtra, India. Realizó un estudio cruzado-seccional mediante un cuestionario de ocho preguntas con una muestra de 400 participantes. Como resultado obtuvieron que solo el 23.8% de los encuestados utlizan el dique de goma en su practica diaria, de los cuales solo el 4.2% lo utilizan en todos sus tratamientos. Al preguntarles sobre la razón principal de no usarlo, el 40% concuerdan en que consume mucho tiempo aplicarlo. El 37% no lo usa por la conformidad del paciente, el 14% piensa que es costoso, y el 9% no estaba seguro de la técnica.(8)

Olatosi y sus colaboradores (2018) determinaron la percepción de los estudiantes, la satisfaccion educativa y la actitud frente al uso del dique de goma a través de una encuesta seccional-cruzada entre los estudiantes de odontología de quinto y sexto año de pregrado. Los datos fueron analizados con el programa SPSS . P< 0.05 fue considerado estadísticamente significante. En el estudio participaron 109 estudiantes . El 67% estuvo satisfecho con su experiencia teorica con respecto al uso del dique de goma pero insatisfecha con la practica clinica y de laboratorio. Se encontró una asociacion estadisticamente significante entre la satisfaccion del estudiante con su entrenamiento acerca del uso del dique de goma y su seguridad al usar dicho aditamento en sus pacientes.(9)

Chaulagain y Tshering (2019) determinaron el conocimiento general, la actitud y el uso del dique de goma entre los dentistas en Kathmandu a través de un estudio seccional-cruzado donde se utilizaron 300 cuestionarios de los cuales solo 267 fueron devueltos. Los datos fueron recolectados y se realizó el analisis estadistico descriptivo. El 97% de los participantes afirma que el uso del dique de goma facilita la realización de la restauración y mejor la tasa de éxito del tratamiento, mientras que el 71.7% cree que el aislamiento no se puede lograr sin el uso del dique de goma. El 80.4% piensa que tomar radiografias era dificil con el uso del dique de goma mientras que el 67.45% reportaron que el dique de goma es dificil de aplicar y el 76.1%, manifiesta que su uso tiene muchos componentes. El 58.7% piensa que la mayor ventaja del uso del dique de goma es brindar el aislamieno absoluto mientras que el 37% cree que es la prevención de deglución de materiales dentales.(10)

Doumani et al. (2020) ejecutó un estudio con el objetivo de determinar la percepción, la satisfacción educativa y la actitud del estudiante de odontologia en relación al uso del dique de goma. Para ello, 380 cuestionarios fueron distribuidos entre los estudiantes de odontología de cuarto y quinto año de las escuelas dentales privadas de Damasco y Siria. El analisis de la información se llevo a cabo usando el programa SPSS. Se elaboró un analisis estadistico descriptivo y el test Chi-cuadrado para comparar la información obtenida. Como resultado se obtuvo que el 91.62% de los participantes no usaban el dique de goma en sus pacientes pediatricos. El 47.11% no usaba el dique de goma al realizar restauraciones de amalgama mientras que el 45% si lo usaba en restauraciones de resina. El 61.85% solian aplicar el dique de goma despues de preparar la cavidad. El 51.45% manifestaron que no tuvieron una adecuada instrucción con respecto al uso del dique de goma. El 61.56% nunca usaba el dique de goma cuando trabajaban en una pieza con una extensa pérdida de

tejido. El 83.24% de los participantes reportaron que la ventaja mas importante que provee el dique de goma es el aislamiento bajo un campo aséptico. El 75.72% concuerdan que escoger el clamp y su adaptación es el paso más complicado en el uso del dique de goma.(11)

Abuzenada et al. (2021) evaluó la actitud acerca al uso del dique de goma de los estudiantes de un programa odontológico en la Universidad Médica de Batterjee en Arabia Saudita, mediante un cuestionario que fue completado por 110 participantes. Las respuestas fueron analizadas estadisticamente y se obtuvo como resultado que el 80.9% de los estudiantes concuerdan que recibieron una capacitación adecuada y satisfactoria con respecto a la colocación del dique de goma, mientras que el 59.1% preguntan si el paciente es alergico al latex antes de colocarlo. Por otro lado, el 85.5% manifiesta que planea usar el dique de goma en todos sus tratamientos después graduarse.(12)

En el estudio de Portocarrero-Mondragos et al. (2021) se evaluó las actitudes de odontólogos peruanos hacia el aislamiento absoluto en tiempos de pandemia por la COVID-19 y se identificó los factores asociados. Se realizó a través de una encuesta virtual a 279 odontólogos del Perú. Se usó la escala Act-AA-Cov19, al puntaje se le dividió en tercil superior versus los otros puntajes y se obtuvieron estadisticos de asociación. Como resultado se halló que la importancia del aislamiento absoluto y el uso de equipos de protección personal fue lo más aceptado, 96% siempre de acuerdo y 4% casi siempre. La necesidad de actualizar los conocimientos sobre aislamiento absoluto se asoció con una mejor actitud hacia el proceder. Mientras que el resultado fue opuesto en los graduados de universidades privadas. (13)

Çağa et al. (2021) investigó el uso del aislamiento absoluto con dique de goma de los odontólogos generales, utilizando un cuestionario virtual creado con SurveyMonkey en relación a las actitudes y los factores que influyen en el uso del dique de goma. Los datos fueron analizados utilizando estadisticas descriptivas con las pruebas de chi-cuadrado y U de Mann-Whitney. Solo se tuvieron 403 cuestionarios completos válidos , obteniendo como resultado que el 78% de los participantes concuerda que el dique de goma contribuye en la realización de restauraciones posteriores, el 76% piensa que provee un acceso mas limpio, el 89% manifiesta que su uso permite un estandar clinico más alto y el 65% cree que incrementa la longevidad de la restauración. El 82% esta de acuerdo que un adecuado aislamiento para procedimientos endodonticos u operatorios no puede ser logrado sin el uso del dique de goma. Por otro lado, el 64% piensa que el uso del dique de goma esta influenciado por el escenario clinico, el 97%, por el tipo de procedimiento, el 95% por la elección del material que será colocado y el 84%, por la comodidad de su aplicación. Además, el 54% de los encuestados expresaron su interes por un futuro entrenamiento en el uso del dique de goma. (14)(15)

En el estudio de Jiang et al. (2022) , se investigó el uso actual y a futuro de los diques de goma y la actitud hacia el mismo por parte de los estudiantes de ultimo año en escuelas odontologicas de Chongqing, China. Una encuesta anonima fue distribuida a 245 estudiantes dentales de ultimo año. Un total de 238 encuestas vaildas fueron retornadas. Entre los hallazgos obtenidos, el 47.5% de los participantes usan el dique de goma en pacientes reales durante su internado. Ya sea en procedimientos restauradores o endodonticos, la razón mas común para no usar el dique de goma fue la falta de conocimientos y de experiencia, seguido de que en el internado no se les proveia de dique de goma. A pesar de que todas las ventajas del dique de goma son reconocidas por la mayoria de

estudiantes, el 52.9% piensan que el dique de goma es dificil de aplicar. La gran mayoria de los participantes expresan su voluntad de usar el dique de goma en su práctica independiente en el futuro. Como conclusión se tiene que a pesar de que los estudiantes de ultimo año tienen un claro conocimiento de las ventajas del dique de goma y tienen mucho entusiasmo por su uso a futuro, la tasa de utilizacion del dique de goma sigue siendo baja.(16)

Vodoriz y sus colaboradores (2022) realizaron una investigación para evaluar la prevalencia actual del uso del dique de goma entre los cirujanos dentistas. Los participantes recibieron un cuestionario que contenia 14 preguntas sobre el genero, pais de origen, experiencia clinica, tiempo y lugar de adquisicion de habilidades con respecto al dique de goma y su frecuencia de uso. Como resultado de ello, el 30.69% de los dentistas usan siempre el dique de goma para restauraciones directas. El 74.26% utiliza siempre este aditamento durante tratamientos endodonticos. Asi mismo, el 36.3% siempre usa el dique de goma para la adhesión de restauraciones indirectas. Se concluyó que la prevalencia del uso del dique de goma entre los cirujanos dentistas muestra un flujo de crecimiento positivo pero su frecuencia aun se considera insuficiente. (17)

En el estudio de Alqahtani et al. (2023) se usó un cuestionario online para evaluar las actitudes y el uso del dique de goma por 300 internos dentales, practicantes dentales generales , residentes dentales, especialistas en prótesis, endodoncia y odontología restauradora. En esta investigación se obtuvo como resultado que el 84.67% apoyan la necesidad de usar el dique de goma durante la cementación de espigos y reconstrucción de muñones. Un total de 53.67% habia recibido suficiente entrenamiento en el uso del dique de goma tanto en pregrado como en su residencia. El 41% de los participantes prefieren usar el dique de goma

durante procedimientos con espigos prefabricados y reconstrucciones de nucleo, mientras que el 28.33% argumenta que la estructura remanente dental fue una de las mayores razones para no usar el dique de goma en los procedimientos mencionados anteriormente.(18)

3.2. BASES TEÓRICAS

3.2.1. Factores

3.2.1.1. Generalidades

Etimológicamente, “factor” viene del latín *factor*, cuyo significado es “quien hace”. Este a su vez proviene del verbo *facere*, que significa “hacer”, que ha mantenido su significado en el español.

Los factores desempeñan una función importante en una conclusión, esto quiere decir, que influye de alguna manera en la realidad. Un factor es aquel elemento que puede alterar una situación, transformándose en la causa o la variación de los hechos. Los factores contribuyen a que se obtengan resultados determinados. (19)

3.2.1.2. Factores asociados al uso del dique de goma

Son los elementos que influyen en la decisión del cirujano dentista al usar el dique de goma en sus tratamientos clinicos odontologicos. En esta investigacion se tomaran en cuenta cuatro factores. El primero es el tipo esquema de pago del cirujano dentista, según sea una practica clinica privada o publica. El segundo factor es el tipo de procedimiento clinico. El tercer factor es el tipo de material restaurador a colocar y el cuarto factor, la facilidad aplicación clínica.

3.2.2. Actitud

3.2.2.1. Definición

La actitud es como se comporta una persona al realizar diversas acciones, como tambien la manera de ser o la forma de actuar. En el estudio de Correa et al (2019), se ha descrito la actitud como una predisposicion mental que influencia directamente en la conducta de un individuo. Si hablamos de actitud, se necesita un objeto material, una idea o una persona o un grupo, hacia el cual enfocamos nuestra actitud.(20)

3.2.2.2. Componentes

La actitud es el resultado de la interacción de los estados mentales, estos se reúnen en tres grupos. El primer grupo pertenece a las interacciones afectivas, constituidas por emociones y preferencias. El segundo grupo comprendido por las interacciones cognoscitivas, comprendido por ideales, creencias y opiniones. Y por ultimo , el grupo comformado por las interacciones conativas o conductuales, en el cual estan incluidas las intensiones o tendencias de acción.(21)

En el estudio de Ubillos y cols. (2004), se visualiza a los componentes como una dimensiones, estas pueden ser afectiva, que esta asociada a las emociones; cognitiva, relacionada con opiniones, conceptos, ideas y creencias; y la dimensión conductual ligada con las acciones en beneficios o perjuicio del objeto del cual se habla.(22)

Componente Cognitivo: Este componente examina la percepción del individuo frente el objeto de la actitud, el cual se expresa en opiniones, comentarios, ideales,creencias,valores, pensamientos, expectativas y conocimientos del mismo. Es el componente mas relevante, ya que

confirma que sin conocimiento previo no puede existir una actitud, debido a que si no sabes de algo o no posees la información necesaria acerca de una situación o un objeto, no es posible tener actitudes como respuesta.

Componente Emocional: Es el componente de los sentimientos, estos últimos se relacionan con el objeto de la actitud. Al calificar este componente obtenemos resultados opuestos conocidos como positivos o negativos.

Componente Conductual: Aquí estan incluidas predisposiciones, tendencias e intenciones a favor o en contra de un objeto o situación, es un componente activo si lo comparamos con los anteriores.

3.2.2.3. Actitud del estudiante frente al uso del dique de goma

Comprende la predisposición y las acciones relacionadas al momento de utilizar el dique de goma. La actitud hacia el uso de este aditamento puede estar influenciada por la preconcepción, las ventajas y desventajas y las experiencias previas relacionadas a esta.

3.2.3. Aislamiento absoluto

3.2.3.1. Definición

Es un procedimiento odontológico que mejora el resultado de los tratamientos de operatoria dental, odontopediatría, rehabilitación oral y endodoncia ya que nos provee un ambiente adecuado para utilizar de manera correcta los materiales dentales y al mismo tiempo, brinda seguridad al paciente. (1)

Este procedimiento nos brinda un ambiente sin humedad, así como también una mejor visibilidad y acceso de la zona a tratar, por otro lado contribuye con la

seguridad de nuestros pacientes, ya que no permite la deglución del material y el instrumental odontológico. Asi mismo, es necesario que protejamos los tejidos blandos adyacentes de sustancias causticas, que pueden causar lesiones a nivel de la mucosa o provocar reacciones citotoxicas no deseadas.(1)

3.2.3.2. Componentes

3.2.3.2.1. Dique de goma

Es un compuesto hecho principalmente de latex o silicona que le brinda la flexibilidad necesaria para servir de barrera entre la cavidad bucal y el àrea de trabajo sobre los dientes. Vienen en varios colores para generar contraste con las piezas dentarias.(23)

Los diques tienen forma de cuadrado de 5x5 pulgadas para niños y 6x6 pulgadas para adultos.Tambien vienen en rollos extensos de 5 o 6 pulgadas de ancho que pueden ser recortados . Existen varias presentaciones con diferentes grosores: delgado con un espesor de 0.13 a 0.18mm, medio de 0.18 a 0.23mm, pesado de 0.23 a 0.29mm, extrapesado de 0.29 a 0.34mm y especial pesado de 0.34 a 0.39 mm. (23–25)

3.2.3.2.2. Arco

Se utilizan para posicionar el dique tensionado encima del rostro del paciente con la finalidad de separar los tejidos blandos de la cavidad bucal. Se usan arcos metalicos o plasticos para generar la tension necesaria sobre el dique. Los arcos más conocidos son el Young y el Ostby. (23–25)

El arco de Young esta constituido de una barra de acero en forma de “u”, tiene puntas en sus terminaciones y en el cuerpo para colocar el dique de goma, existe

en tamaños de 5x5 pulgadas para niños y 6x6 pulgadas para adultos. Tambien podemos encontrar este arco hecho de plastico, el cual es tiene forma de oval , es cerrado y posee puntas en sus extremos para ubicar el dique de goma. Existe otro arco de forma cuadrangular con bisagras a la mitad para asi doblarlo y tomar radiografias periapicales de manera más agradable. (23,24)

Existe otro tipo conocido como los soportadores de correa que estan comprendidos por unos ganchos que sujetan el dique y un elástico que los une; y al usarlo, se coloca sobre la cabeza del paciente. Entre ellos tenemos al arco de Fernald, Wizzard, Mitchell , entre otros, que actualmente ya no se usan. (23,24)

3.2.3.2.3. Perforador de dique

Este instrumento realiza agujeros en el dique. Esta compuesto por una punta de acero y una rueda que gira para cambiar el diametro de la perforación, puede tener de 4 a 8 agujeros distintos. Los agujeros mas pequeños son para incisivos inferiores, luego continuan los dientes incisivos superiores, después los caninos, seguido de los premolares y al final los molares. El de mayor tamaño se utiliza para el diente que llevará el clamp.(25,26)

Existen 3 tipos de perforadores de dique:, Ivory, Ash y Ainsworth; siendo el tipo Ash el menos utilizado por los odontólogos. Este último posee dos diametros de agujeros, de 1,63 mm 1,93 mm. Los otros son los más utilizados, pues permiten hacer agujeros de varios tamaños. El perforador de Ainsworth tiene una rueda con 5 perforaciones de 0,5 hasta 2,5 mm. Es mucho más comodo y versatil. Por otro lado, el tipo Ivory, debido a la posicion central de la rueda, ejerce una presión equilibrada sobre la misma al usarse, lo cual permite disminuir la posibilidad de realizar orificios perforados de manera incorrecta en el dique de

goma; ademas, brinda más espacio para realizar dicho orificio, gracias a la localización de la bisagra.(23,24,26)

3.2.3.2.4. Clamps o grapas

Es un gancho pequeño usado para mantener el dique de goma en la pieza dentaria, en adicion a esto puede usarse para retraer los tejidos blandos adyacentes al diente. Existe en diferentes formas y tamaños para sujetarse de manera correcta a las diferentes piezas dentarias. Estan hechos de acero inoxidable y de plástico, éstas últimas son radiolúcidas durante las tomas radiográficas.(23–26)

El clamp esta compuesto de un arco distal y dos brazos que poseen un agujero para colocar el portaclamp. Hay algunos clamps que nos poseen estos agujeros. Hay clamps que poseen aletas en los bordes externos de los brazos o hay otros que no. Los bordes internos de los brazos son concavos y tienen puntas para adaptarse a la forma del diente. Estas puntas pueden estar orientadas hacia la encía para generar una mayor retracción gingival y mayor retención en la pieza dentaria. (23,24)

3.2.3.2.5. Portaclamps

Tiene forma de pinza y esta hecho de acero inoxidable requerido para la colocación del clamp sobre la pieza dentaria. Consta de dos empuñaduras, un resorte, un anillo cuadrangular y un extremo con dos puntas que sujetan el clamp. (24,25)

Los tipos mas usados son los portaclamps tipo Ivory, tipo Stokes, que tiene una modificación llamada Palmer, y finalmente, tipo Brewer. El tipo Stoke permite la rotación mesial o distal de la grapa , mientras que el tipo Ivory la mantiene estable.(23,24)

3.2.3.3. Aplicaciones clinicas del dique de goma

Esta técnica se utiliza en diferentes especialidades de la odontología contemporánea como la endodoncia, odontopediatría, rehabilitación oral y restauradora. Esta tecnica ofrece muchas ventajas en todas estas especialidades odontologicas como es brindar una mejor vision y acceso del campo operatorio, reducir su contaminación, establecer un mejor control y proteccion de las vias aereas, controlar la humedad, mejorar el uso de los materiales dentales, disminuir los niveles de estres y la ansiedad para el paciente y el profesional, menor tiempo de tratamiento como también la protección de las estructuras adyacentes y de los tejidos blandos.(14)

3.3. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Tabla 01. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADOR	VALORES O CATEGORÍAS	ESCALA
ACTITUD HACIA EL USO DEL AISLAMIENTO ABSOLUTO CON DIQUE DE GOMA	Predisposición y acciones del cirujano dentista hacia el uso del dique de goma	Su uso en procedimientos restauradores Su uso en procedimientos endodonticos Dificulltad asociado a su aplicación Resultado clinico asociado a su uso	ESCALA DE LIKERT	Totalmente en desacuerdo (0 puntos) En desacuerdo (1 punto) Ni de acuerdo ni en desacuerdo (2 puntos) De acuerdo (3 puntos) Totalmente de acuerdo (4 puntos)	Cualitativa: Ordinal (Desfavorable: 0-10, Indiferente: 11-21, Favorable: 22-32)
FACTORES ASOCIADOS AL USO DEL AISLAMIENTO ABSOLUTO	Elemento, circunstancia o influencia que contribuye a producir un resultado	Esquema de pago : público o privado Procedimiento Clinico		En desacuerdo De acuerdo	Cualitativa: Nominal

CON DIQUE DE GOMA		Elección de material restaurador			
		Facilidad de aplicación			
APLICACIONES CLINICAS DEL AISLAMIENTO ABSOLUTO CON DIQUE DE GOMA	Frecuencia del uso del dique de goma según el tipo de procedimientos clinicos y el tipo de paciente	Restauraciones de Resina		Nunca Casi nunca A veces Con frecuencia Mayormente Siempre	Cualitativa: Ordinal
		Restauraciones de Amalgama			
		Restauraciones de ionomero			
		Preparaciones para prótesis fija			
		Procedimientos endodonticos			
		Aclareamiento dental			
		Uso en adultos			
		Uso en niños			

COVARIABLES	DEFINICION	INDICADOR	VALORES
SEXO	Conjunto de características biológicas que diferencian al hombre y a la mujer	Sexo registrado en el cuestionario	MASCULINO FEMENINO PREFIERO NO ESPECIFICAR
EDAD	Cantidad de años que tiene la persona encuestada	Edad registrada en el cuestionario	18-22 23-27 28-32 33-37 38-42 43-47 48-52 53-57 58-62 63-67 68-72 >72

ESCUELA DE ODONTOLOGIA	Institucion educativa superior donde llevaron la carrera de odontología	Universidad elegida en el cuestionario	UNMSM UPCH USMP UAP WIENER UPC UCSUR UIGV UPSJB UNFV Otras
AÑO DE EGRESO	Año en que obtuvo el grado de cirujano dentista	Año de eleccion en el cuestionario	1940-1949 1950-1959 1960-1969 1970-1979 1980-1989 1990-1999 2000-2009 2010-2019

			2020-2023
Entorno clinico laboral	Tipo de establecimiento publico o privado donde trabaja con cirujano dentista	Tipo de entorno laboral de elección en el cuestionario	Servicio de salud publico Servicio de salud privado Ambos
Estudios postgrado	Tipo de estudios cursados luego de obtener el titulo de cirujano dentista	Tipo de estudios de postgrado de eleccion en el cuestionario	Ninguno Certificacion Diplomado Maestria Especialidad Doctorado Otros

4. METODOLOGÍA

4.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

- Según la manipulación de las variables: Observacional
- Según la finalidad o el alcance: Descriptivo
- Según la secuencia temporal: Transversal

Según el estudio de Manterola et al. (2019), esta investigación es observacional porque no hay intervención alguna por parte del investigador, quien registra el fenómeno y observa sus caracteristicas en la población. Es descriptivo porque el investigador solo menciona como se presenta, como expresan las características o la distribución de un fenómeno dentro de la población de estudio. No busca relación de causalidad. Es un estudio transversal porque se obtienen los datos en un momento determinado en el tiempo, realiza un solo corte en la línea temporal. No realiza un seguimiento ni controles. (27)

4.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

La población de esta investigación está conformada por los cirujanos dentistas que ejercen su profesión en Lima, Perú. Una proyección realizada por el Colegio Odontológico del Perú hacia el 2022 contenida en el proyecto de Ley N*4698/2019-CP, indica que el numero de odontologos colegiados fue de aproximadamente 25 753 en nuestra capital. (28)

Al ser una población muy grande y de dificil acceso, se realizará un muestreo no probabilístico por conveniencia. De manera similar a como se procedió en el estudio del Dr. Çaga et al. (2021) y con la finalidad de reducir el sesgo en esta investigación, calculamos el tamaño de la muestra a tráves de distintas herrramientas virtuales de estadística como son Question Pro, Qualtrics, Datum Internacional y SurveryMonkey. Se utilizó como tamaño de la población el número de 25753 cirujanos dentistas. Se usó un nivel de confianza del 95% con un margen de error del 5%. El tamaño de la muestra obtenido como resultado fue de 379 encuestas completadas.(14)

4.2.1. CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Cirujanos dentistas que ejercen su profesión dentro Lima, Perú.

4.2.2. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Cirujanos dentistas que ejercen su profesion fuera de Lima,Perú

- Estudiantes de pregrado de la carrera de odontología.

4.2.3. UNIDAD DE ANÁLISIS

- Encuestas virtuales aplicadas a los cirujanos dentistas que se ubican en Lima, Perú.

4.3. PROCEDIMIENTOS, TECNICAS Y RECOLECCIÓN DE DATOS

La internet se ha convertido en una herramienta de comunicación muy útil. Existen cientos de investigaciones y encuestas realizadas a través de este medio. Estos estudios, en la gran mayoria de casos, han generado información de alta calidad. Los datos para esta investigacion fueron obtenidos mediante una encuesta virtual ya validada y utilizada en estudios anteriores por varios autores. En esta estrategia se pidieron datos a través un formato de preguntas con respuestas múltiples para luego ser analizado de manera estadística. En esta oportunidad, se recaudó información de valor de manera virtual, como se hizo en investigaciones previas originalmente. (14,15)

La encuesta se redactó en Google Forms y se envió a los cirujanos dentistas de Lima a través de sus correos y sus redes sociales. La encuesta consistió de trece preguntas divididas en cuatro secciones: perfil sociodemografico, aplicaciones clinicas, actitudes y factores asociados al uso del dique de goma.

4.4. ANÁLISIS DE RESULTADO

Luego de haber obtenido las respuestas de los cuestionarios virtuales por Google Forms, se continuó con el procesamiento estadistico de todos los datos obtenidos. Se optó secuencialmente con el ordenamiento de los datos, su debida revisión y depuración. El procesamiento de la información se realizó a traves del programa SPSS, asi mismo, la verificación de la calidad de los datos. Finalmente, se ejecutó

el análisis y la interpretación de los mismos de manera descriptiva a través de tablas de frecuencia, gráficos de sectores y la prueba de Chi-cuadrado de Pearson donde p≤0.05 es considerado estadisticamente significativo. (15,23)

5. RESULTADOS

Se enviaron un total de 411 encuestas de manera virtual a diferentes cirujanos dentistas de Lima, Perú. Se obtuvieron 381 encuestas completadas de manera correcta.

Luego del procesamiento de las encuestas realizadas en el presente estudio y de acuerdo con los objetivos, los resultados que se obtuvieron fueron los siguientes:

5.1. Actitudes hacia el uso del dique de goma por parte de los cirujanos dentistas de Lima, Perú, según sexo, edad, año de egreso, universidad, tipo de entorno laboral y estudios de postgrado.

I. **Tabla 02.** Actitud hacia el uso del aislamiento absoluto con dique de goma según sexo.

		Actitud hacia el uso del aislamiento absoluto con dique de goma				Estadística inferencial
		Desfavorable n (%)	**Indiferente n (%)**	**Favorable n (%)**	**Total n (%)**	**X^2 de Pearson (p)**
Sexo	**Femenino n (%)**	0 (0%)	73 (19,2%)	165 (43,3%)	238 (62,5%)	0,380
	Masculino n(%)	1 (0,3%)	40 (10,5%)	102 (26,8%)	143 (37,5%)	
	Total n (%)	1 (0,3%)	113 (29,7%)	267 (70,1%)	381 (100%)	

Fuente: elaboración propia.

En la **tabla 02,** se observa la actitud hacia el uso del aislamiento absoluto con dique de goma según sexo, donde se obtuvo que 165 (43,3%) participantes fueron mujeres que presentaron actitud favorable mientras que 73 (19,2%) tuvieron actitud indiferente. Por otro lado, el grupo representado por los varones evidenció 102 (26,8%) de participantes

tuvieron actitud favorable y 40 (10,5%) presentaron actitud indiferente. Según la prueba de X^2 de Pearson se obtuvo el valor de (p=0,380) con lo que se infiere que no hay asociación de las variables.

II. **Tabla 03.** Actitud hacia el uso del aislamiento absoluto con dique de goma según edad.

		Actitud hacia el uso del aislamiento absoluto con dique de goma				Estadística inferencial
		Desfavorable n (%)	**Indiferente n (%)**	**Favorable n (%)**	**Total n (%)**	**X^2 de Pearson (p)**
Edad	**23-27 n (%)**	0 (0%)	15 (3,9%)	35 (9,2%)	50 (13,1%)	0,009
	28-32 n (%)	0 (0%)	13 (3,4%)	39 (10,2%)	52 (13,6%)	
	33-37 n (%)	0 (0%)	12 (3,1%)	53 (13,9%)	65 (17,1%)	
	38-42 n (%)	0 (0%)	11 (2,9%)	29 (7,6%)	40 (10,5%)	
	43-47 n (%)	0 (0%)	21 (5,5%)	40 (10,5%)	61 (16%)	
	48-52 n (%)	0 (0%)	13 (3,4%)	18 (4,7%)	31 (8,1%)	
	53-57 n (%)	1 (0,3%)	14 (3,7%)	20 (5,2%)	34 (8,9%)	
	58-62 n (%)	0 (0%)	9 (2,4%)	16 (4,2%)	25 (6,6%)	
	63-67 n (%)	1 (0,3%)	3 (0,8%)	11 (2,9%)	15 (3,9%)	
	68-72 n (%)	0 (0%)	2 (0,5%)	6 (1,6%)	8 (2,1%)	
	Total	1 (0,3%)	113 (29,7%)	267 (70,1%)	381 (100%)	

n (%)	

Fuente: elaboración propia.

En la **tabla 03,** se observa la actitud hacia el uso del asilamiento absoluto con dique de goma según edad, donde se obtuvo que 53 (13,9%) participantes estaban en el rango de edad (33-37) años y presentaron actitud favorable, agregando a lo anterior, 40 (10,5%) participantes estuvieron en el rango de edad (43-47) años presentando actitud favorable. Asimismo, los participantes que presentaron actitud indiferente fueron 21 (5,5%), que estuvieron en el rango de edad de (43-47) años. Según la prueba de X^2 de Pearson se obtuvo el valor de (p=0,009) con lo que se infiere que hay asociación de las variables.

III. **Tabla 04.** Actitud hacia el uso del aislamiento absoluto con dique de goma según año de egreso.

		Actitud hacia el uso del aislamiento absoluto con dique de goma				**Estadística inferencial**
		Desfavorable n (%)	**Indiferente n (%)**	**Favorable n (%)**	**Total n (%)**	**X^2 de Pearson (p)**
Año de egreso	**1960-1969 n (%)**	0 (0%)	0 (0%)	1 (0,3%)	1 (0,3%)	0,08
	1970-1979 n (%)	0 (0%)	2 (0,5%)	6 (1,6%)	8 (2,1%)	
	1980-1989 n (%)	1 (0,3%)	8 (2,1%)	20 (5,2%)	29 (7,6%)	
	1990-1999 n (%)	0 (0%)	28 (7,3%)	38 (10%)	66 (17,3%)	
	2000-2009	0 (0%)	30 (7,9%)	76 (19,9%)	106 (27,8%)	

n (%)				
2010-2019 n (%)	0 (0%)	25 (6,6%)	74 (19,4%)	99 (26%)
2020-2023 n (%)	0 (0%)	20 (5,2%)	52 (13,6%)	72 (18,9%)
Total n (%)	1 (0,3%)	113 (29,7%)	267 (70,1%)	381 (100%)

Fuente: elaboración propia.

En la **tabla 04,** se observa la actitud hacia el uso del asilamiento absoluto con dique de goma según año de egreso, donde se obtuvo que el mayor número de encuestados,76 (19,9%), fueron los profesionales que egresaron en el año 2000-2009 presentando una actitud favorable, siendo este valor mayor que los 30 (7,9%) encuestados que tuvieron actitud indiferente en el mismo grupo de año de egreso. De la misma manera, en el grupo conformado por los profesionales egresados en el año 2010-2019, se observó a 25 (6,6%) y 74 (19,4%) con actitud indiferente y favorable, respectivamente. Según la prueba de X^2 de Pearson se obtuvo el valor de (p=0,08) con lo que se infiere que no hay asociación de las variables.

IV. **Tabla 05.** Actitud hacia el uso del aislamiento absoluto con dique de goma según universidad.

	Actitud hacia el uso del aislamiento absoluto con dique de goma				**Estadística inferencial**
	Desfavorable n (%)	**Indiferente n (%)**	**Favorable n (%)**	**Total n (%)**	**X^2 de Pearson (p)**
Otro n (%)	0 (0%)	6 (1,6%)	13 (3,4%)	19 (5%)	0,32

	UAP n (%)	0 (0%)	10 (2,6%)	12 (3,1%)	22 (5,8%)
	UCSUR n (%)	0 (0%)	9 (2,4%)	13 (3,4%)	22 (5,8%)
	UIGV n (%)	0 (0%)	11 (2,9%)	22 (5,8%)	33 (8,7%)
	UNFV n (%)	0 (0%)	3 (0,8%)	10 (2,6%)	13 (3,4%)
	UNMSM n (%)	1 (0,3%)	22 (5,8%)	48 (12,6%)	71 (18,6%)
Universidad de pregrado	**UPC n (%)**	0 (0%)	8 (2,1%)	30 (7,9%)	38 (10%)
	UPCH n (%)	0 (0%)	12 (3,1%)	45 (11,8%)	57 (15%)
	UPSJB n (%)	0 (0%)	1 (0,3%)	21 (5,5%)	22 (5,8%)
	USMP n (%)	0 (0%)	25 (6,6%)	47 (12,3%)	72 (18,9%)
	UWIENER n (%)	0 (0%)	6 (1,6%)	6 (1,6%)	12 (3,1%)
	Total n (%)	1 (0,3%)	113 (29,7%)	267 (70,1%)	381 (100%)

Fuente: elaboración propia.

En la **tabla 05** se observa la actitud hacia el uso del aislamiento absoluto con dique de goma según universidad de estudio de pregrado, donde se obtuvo que 48 (12,6%) participantes pertenecieron a la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (UNMSM) y presentaron actitud favorable siendo mayor que los que presentaron actitud indiferente que fueron 22 (5,8%). Por otro lado, los participantes que estudiaron en la universidad San Martín de Porres (USMP) teniendo actitud favorable fueron 47 (12,3%) y actitud indiferente 25 (6,6%). Agregando a lo anterior también se evidencia que los participantes

de la Universidad Peruana Cayetano Heredia tuvieron mayor cantidad de participantes con actitud favorable con 45 (11,8%) en comparación con el número de participantes que tuvieron actitud indiferente 12(3,1). Según la prueba de X^2 de Pearson se obtuvo el valor de (p=0,32) con lo que se infiere que no hay asociación de las variables.

V. **Tabla 06.** Actitud hacia el uso del aislamiento absoluto con dique de goma según tipo de entorno laboral.

		Actitud hacia el uso del aislamiento absoluto con dique de goma				Estadística inferencial
		Desfavorable n (%)	**Indiferente n (%)**	**Favorable n (%)**	**Total n (%)**	**X^2 de Pearson (p)**
Tipo de entorno laboral	**Ninguno n (%)**	0 (0%)	2 (0,5%)	0 (0%)	2 (0,5%)	0,05
	Servicio de salud privado n (%)	0 (0%)	73 (19,2%)	196 (51,4%)	269 (70,6%)	
	Servicio de salud público n (%)	0 (0%)	18 (4,7%)	29 (7,6%)	47 (12,3%)	
	Ambos n (%)	1 (0,3%)	20 (5,2%)	42 (11%)	63 (16,5%)	
	Total n (%)	1 (0,3%)	113 (29,7%)	267 (70,1%)	381 (100%)	

Fuente: elaboración propia.

En la **tabla 06,** se observa la actitud hacia el uso del aislamiento absoluto con dique de goma según tipo de entorno laboral clínico, donde se evidenció que 196 (51,4%) de los encuestados que pertenecen al servicio de salud privado presentaron actitud favorable hacia el uso del aislamiento con dique de goma, siendo mayor que los que tuvieron

actitud indiferente, 73 (19,2%). Según la prueba de X^2 de Pearson se obtuvo el valor de (p=0,05) con lo que se infiere que hay asociación de las variables.

VI. **Tabla 07.** Actitud hacia el uso del aislamiento absoluto con dique de goma según estudios de postgrado.

		Actitud hacia el uso del aislamiento absoluto con dique de goma				Estadística inferencial
		Desfavorable n (%)	**Indiferente n (%)**	**Favorable n (%)**	**Total n (%)**	**X^2 de Pearson (p)**
Estudios de postgrado	**Certificación n (%)**	0 (0%)	15 (3,9%)	36 (9,4%)	51 (13,4%)	0,137
	Cursos n (%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (0,3%)	1 (0,3%)	
	Diplomado n (%)	0 (0%)	33 (8,7%)	61 (16%)	94 (24,7%)	
	Doctorado n (%)	1 (0,3%)	6 (1,6%)	17 (4,5%)	24 (6,3%)	
	Especialidad n (%)	0 (0%)	27 (7,1%)	74 (19,4%)	101 (26,5%)	
	Maestría n (%)	0 (0%)	25 (6,6%)	63 (16,5%)	88 (23,1%)	
	Ninguno n (%)	0 (0%)	7 (1,8%)	15 (3,9%)	22 (5,8%)	
	Total n (%)	1 (0,3%)	113 (29,7%)	267 (70,1%)	381 (100%)	

Fuente: elaboración propia.

En la **tabla 07,** se observa la actitud hacia el uso del aislamiento absoluto con dique de goma según estudios de postgrado, donde se muestra que el mayor valor fue de 74 (19,4%) correspondiente al grupo que tuvieron actitud favorable y estudios de especialidad, seguido de este, se obtuvo que el mayor número de profesionales con actitud favorable fue correspondiente al grupo con maestría,63 (16,5%), y diplomado 61

(16%). Según la prueba de X^2 de Pearson se obtuvo el valor de (p=0,137) con lo que se infiere que no hay asociación de las variables.

5.2. Factores asociados al uso del aislamiento absoluto con dique de goma por parte de los cirujanos dentistas de Lima, Perú, según sexo, edad, año de egreso, universidad, tipo de entorno laboral y estudios de postgrado.

VII. **Tabla 08.** Factores asociados al uso del aislamiento absoluto con dique de goma según sexo.

			Factores asociados al uso del aislamiento absoluto con dique de goma			
			1.Esquema de pago, público o privado, en el cual trabaja el cirujano dentista. n (%)	**2.Procedimiento clínico n (%)**	**3.Elección del material a colocar n (%)**	**4.La comodidad de la aplicación n (%)**
Sexo	**Masculino**	**De acuerdo**	99 (26%)	138 (36,2%)	132 (34,6%)	135 (35,4%)
		En desacuerdo	44 (11,5%)	5 (1,3%)	11 (2,9%)	8 (2,1%)
	Femenino	**De acuerdo**	149 (39,1%)	233 (61,2%)	221 (58%)	227 (59,6%)
		En desacuerdo	89 (23,4%)	5 (1,3%)	17 (4,5%)	11 (2,9%)
Total			381 (100%)	381 (100%)	381 (100%)	381 (100%)
Estadística Inferencial		**X^2 de Pearson (p)**	0,189	0,409	0,842	0,673

Fuente: elaboración propia.

En la **tabla 08,** se evaluaron los factores asociados al uso del aislamiento absoluto con dique de goma según sexo obteniendo los siguientes resultados:

Esquema de pago en el cual trabaja el cirujano dentista: Se tuvo que 149 (39,1%) participantes fueron del sexo femenino y 99 (26%) del sexo masculino, estando de acuerdo en que el esquema de pago, público o privado, en el cual trabaja el cirujano dentista es un factor asociado al uso del aislamiento absoluto con dique de goma, a diferencia de estos resultados, 89 (23,4%) fueron mujeres y 44 (11,5%) varones, estando en desacuerdo.

Procedimiento clínico: Aunado a ello, 233 (61,2%) participantes fueron del sexo femenino y 138 (36,2%) del sexo masculino, estando de acuerdo en que el procedimiento clínico es un factor asociado al uso del aislamiento absoluto con dique de goma, por el contrario de estos resultados, 5 (1,3%) participantes fueron mujeres y varones, respectivamente, estando en desacuerdo.

Elección del material a colocar: Agregando a lo anterior, 211 (58%) participantes fueron del sexo femenino y 132 (34,6%) del sexo masculino, estando de acuerdo en que la elección del material a colocar es un factor asociado al uso del aislamiento absoluto con dique de goma, a diferencia de estos resultados, 17 (4,5%) fueron mujeres y 11 (2,9%) varones, estando en desacuerdo.

La comodidad de la aplicación; Para finalizar, 227 (59,6%) participantes fueron del sexo femenino y 135 (35,4%) del sexo masculino, estando de acuerdo en que la comodidad de la aplicación es un factor asociado al uso del aislamiento absoluto con dique de goma, en contraste de estos resultados, 11 (2,9%) fueron mujeres y 8 (2,1%) varones estando en desacuerdo.

.

VIII. **Tabla 09.** Factores asociados al uso del aislamiento absoluto con dique de goma según edad.

	Factores asociados al uso del aislamiento absoluto con dique de goma

			1.Esquema de pago, público o privado, en el cual trabaja el cirujano dentista. n (%)	2.Procedimiento clínico n (%)	3.Elección del material a colocar n (%)	4.La comodidad de la aplicación n (%)
Edad	23-27 n (%)	De acuerdo	41 (10,8%)	48 (12,6%)	47 (12,3%)	49 (12,9%)
		En desacuerdo	9 (2,4%)	2 (0,5%)	3 (0,8%)	1 (0,3%)
	28-32 n (%)	De acuerdo	36 (9,4%)	51 (13,4%	48 (12,6%)	51 (13,4%)
		En desacuerdo	16 (4,2%)	1 (0,3%)	4 (1%)	1 (0,3%)
	33-37 n (%)	De acuerdo	47 (12,3%)	63 (16,5%)	58 (15,2%)	60 (15,7%)
		En desacuerdo	18 (4,7%)	2 (0,5%)	7 (1,8%)	5 (1,3%)
	38-42 n (%)	De acuerdo	21 (5,5%)	38 (10%)	36 (9,4%)	37 (9,7%)
		En desacuerdo	19 (5%)	2 (0,5%)	4 (1%)	3 (0,8%)
	43-47 n (%)	De acuerdo	42 (11%)	61 (16%)	57 (15%)	60 (15,7%)
		En desacuerdo	19 (5%)	0 (0%)	4 (1%)	1 (0,3%)
	48-52 n (%)	De acuerdo	19 (5%)	31 (8,1%)	31 (8,1%)	30 (7,9%)
		En desacuerdo	12 (3,1%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (0,3%)
	53-57 n (%)	De acuerdo	16 (4,2%)	32 (8,4%)	31 (8,1%)	30 (7,9%)
		En desacuerdo	18 (4,7%)	2 (0,5%)	3 (0,8%)	4 (1%)
	58-62 n (%)	De acuerdo	12 (3,1%)	24 (6,3%)	23 (6%)	23 (6%)
		En desacuerdo	13 (3,4%)	0 (0%)	2 (0,5%)	2 (0,5%)
	63-67 n (%)	De acuerdo	9 (2,4%)	15 (3,9%)	15 (3,9%)	14 (3,7%)
		En desacuerdo	6 (1,6%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (0,3%)
	68-72 n (%)	De acuerdo	5 (1,3%)	8 (2,1%)	7 (1,8%)	8 (2,1%)
		En desacuerdo	3 (0,8%)	0 (0%)	1 (0,3%)	0 (0%)
Total			381 (100%)	381 (100%)	381 (100%)	381 (100%)
Estadística Inferencial	X^2 de Pearson (p)		0,019	0,730	0,758	0,398

Fuente: elaboración propia.

En la **tabla 09,** se evaluaron los factores asociados al uso del aislamiento absoluto con dique de goma según edad, obteniendo los siguientes resultados:

Esquema de pago en el cual trabaja el cirujano dentista: Se observó que los rangos de edad de (23-27), (28-32), (33-37), (43-47), años presentaron 41 (10,8%), 36 (9,4%), 47 (12,3%), 42 (11%) de participantes, respectivamente, que estuvieron de acuerdo en que el esquema de pago, público o privado, en el cual trabaja el cirujano dentista es un factor asociado al uso del aislamiento absoluto con dique de goma, en contraste, los participantes que estuvieron en desacuerdo obtuvieron porcentajes menores que los que estuvieron de acuerdo. El valor de p=0,019, con lo que se infiere que hay asociación entre estas variables.

Procedimiento clínico: Se manifestó que los rangos de edad de (23-27), (28-32), (33-37), (43-47), años presentaron 48 (12,6%), 51 (13,4%), 63 (16,5%), 61 (16%) de participantes, respectivamente, que estuvieron de acuerdo en que el procedimiento clínico es un factor asociado al uso del aislamiento absoluto con dique de goma, por el contrario, los participantes que estuvieron en desacuerdo obtuvieron porcentajes menores que los que estuvieron de acuerdo.

Elección del material a colocar: Agregando a lo anterior, se evidenció que los rangos de edad de (23-27), (28-32), (33-37), (43-47), años presentaron 47 (12,3%), 48 (12,6%), 58 (15,2%), 57 (15%) de participantes, respectivamente, que estuvieron de acuerdo en que la elección del material a colocar es un factor asociado al uso del aislamiento absoluto con dique de goma, a diferencia de estos resultados, los participantes que estuvieron en desacuerdo obtuvieron porcentajes menores que los que estuvieron de acuerdo.

La comodidad de la aplicación: Por último, se evidenció que los rangos de edad de (23-27), (28-32), (33-37), (43-47), años presentaron 49 (12,9%), 51

(13,4%), 60 (15,7%), 60 (15,7%) de participantes, respectivamente, que estuvieron de acuerdo en que la comodidad de la aplicación es un factor asociado al uso del aislamiento absoluto con dique de goma, a diferencia de estos resultados, los participantes que estuvieron en desacuerdo obtuvieron porcentajes menores que los que estuvieron de acuerdo.

IX. **Tabla 10.** Factores asociados al uso del aislamiento absoluto con dique de goma según año de egreso.

			Factores asociados al uso del aislamiento absoluto con dique de goma			
			1.Esquema de pago, público o privado, en el cual trabaja el cirujano dentista. n (%)	**2.Procedimiento clínico n (%)**	**3.Elección del material a colocar n (%)**	**4.La comodidad de la aplicación n (%)**
Año de egreso	**1960-1969 n (%)**	**De acuerdo**	1 (0,3%)	1 (0,3%)	1 (0,3%)	1 (0,3%)
		En desacuerdo	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
	1970-1979 n (%)	**De acuerdo**	5 (1,3%)	8 (2,1%)	7 (1,8%)	8 (2,1%)
		En desacuerdo	3 (0,8%)	0 (0%)	1 (0,3%)	0 (0%)
	1980-1989 n (%)	**De acuerdo**	16 (4,2%)	29 (7,6%)	26 (6,8%)	26 (6,8%)
		En desacuerdo	13 (3,4%)	0 (0%)	3 (0,8%)	3 (0,8%)
	1990-1999 n (%)	**De acuerdo**	37 (9,7%)	65 (17,1%)	62 (16,3%)	65 (17,1%)
		En desacuerdo	29 (7,6%)	1 (0,3%)	4 (1%)	1 (0,3%)
	2000-2009 n (%)	**De acuerdo**	66 (17,3%)	102 (26,8%)	101 (26,5%)	97 (25,5%)
		En desacuerdo	40 (10,5%)	4 (1%)	5 (1,3%)	9 (2,4%)
	2010-2019 n (%)	**De acuerdo**	69 (18,1%)	97 (25,5%)	91 (23,9%)	95 (24,9%)
		En desacuerdo	30 (7,9%)	2 (0,5%)	8 (2,1%)	4 (1%)

2020-2023 n (%)	**De acuerdo**	54 (14,2%)	69 (18,1%)	65 (17,1%)	70 (18,4%)
	En desacuerdo	18 (4,7%)	3 (0,8%)	7 (1,8%)	2 (0,5%)
Total		381 (100%)	381 (100%)	381 (100%)	381 (100%)
Estadística Inferencial	**X^2 de Pearson**	0,198	0,845	0,847	0,270

Fuente: Elaboración propia.

En la **tabla 10,** se evaluaron los factores asociados al uso del aislamiento absoluto con dique de goma según año de egreso, obteniendo los siguientes resultados:

Esquema de pago en el cual trabaja el cirujano dentista: Se observó que el mayor número de participantes fueron 69 (18,1%) egresados en el rango de años de (2010-2019) que estuvieron de acuerdo en que el esquema de pago, público o privado, en el cual trabaja el cirujano dentista es un factor asociado al uso del aislamiento absoluto con dique de goma, de igual forma, en todos los grupos de los rangos de años de egreso se apreció que todos los participantes que estuvieron de acuerdo obtuvieron porcentajes mayores que los que estuvieron en desacuerdo.

Procedimiento clínico: El mayor número de participantes fueron 102 (26,8%) egresados en el rango de años (2010-2019) que estuvieron de acuerdo en que el procedimiento clínico es un factor asociado al uso del aislamiento absoluto con dique de goma, de igual manera, en todos los grupos de los rangos de años de egreso se apreció que todos los participantes que estuvieron de acuerdo obtuvieron porcentajes mayores que los que estuvieron en desacuerdo.

Elección del material a colocar: Agregando a lo anterior, el mayor número de participantes fueron 91 (23,9%) egresados en el rango de años de (2010-2019) que estuvieron de acuerdo en que la elección del material a colocar es un factor asociado al uso del aislamiento absoluto con dique de goma, de igual manera, en todos los grupos de los rangos de años de egreso se apreció que todos los

participantes que estuvieron de acuerdo obtuvieron porcentajes mayores que los que estaban en desacuerdo.

La comodidad de la aplicación: Para finalizar, se evidenció que el mayor número de participantes fueron 97 (25,5%) egresados en el rango de años (2000-2009) que estuvieron de acuerdo en que la comodidad de la aplicación es un factor asociado al uso del aislamiento absoluto con dique de goma, de igual manera, en todos los grupos de los rangos de años de egreso se apreció que todos los participantes que estuvieron de acuerdo obtuvieron porcentajes mayores que los que estuvieron en desacuerdo.

X. **Tabla 11.** Factores asociados al uso del aislamiento absoluto con dique de goma según universidad de pregrado.

			Factores asociados al uso del aislamiento absoluto con dique de goma			
			1.Esquema de pago, público o privado, en el cual trabaja el cirujano dentista. n (%)	2.Procedimiento clínico n (%)	3.Elección del material a colocar n (%)	4.La comodidad de la aplicación n (%)
Universidad de pregrado	Otro n (%)	De acuerdo	15 (3,9%)	19 (5%)	17 (4,5%)	17 (4,5%)
		En desacuerdo	4 (1%)	0 (0%)	2 (0,5%)	2 (0,5%)
	UAP n (%)	De acuerdo	13 (3,4%)	20 (5,2%)	18 (4,7%)	21 (5,5%)
		En desacuerdo	9 (2,4%)	2 (0,5%)	4 (1%)	1 (0,3%)
	UCSUR n (%)	De acuerdo	13 (3,4%)	22 (5,8%)	22 (5,8%)	21 (5,5%)
		En desacuerdo	9 (2,4%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (0,3%)
	UIGV n (%)	De acuerdo	21 (5,5%)	32 (8,4%)	33 (8,7%)	30 (7,9%)
		En desacuerdo	12 (3,1%)	1 (0,3%)	0 (0%)	3 (0,8%)
	UNFV n (%)	De acuerdo	9 (2,4%)	13 (3,4%)	13 (3,4%)	13 (3,4%)
		En desacuerdo	4 (1%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0,0%)

UNMSM n (%)	**De acuerdo**	48 (12,6%)	67 (17,6%)	65 (17,1%)	67 (17,6%)
	En desacuerdo	23 (6%)	4 (1%)	6 (1,6%)	4 (1%)
UPC n (%)	**De acuerdo**	23 (6%)	38 (10%)	35 (9,2%)	38 (10%)
	En desacuerdo	15 (3,9%)	0 (0%)	3 (0,8%)	0 (0%)
UPCH n (%)	**De acuerdo**	32 (8,4%)	55 (14,4%)	51 (13,4%)	53 (13,9%)
	En desacuerdo	25 (6,6%)	2 (0,5%)	6 (1,6%)	4 (1%)
UPSJB n (%)	**De acuerdo**	16 (4,2%)	22 (5,8%)	22 (5,8%)	22 (5,8%)
	En desacuerdo	6 (1,6%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
USMP n (%)	**De acuerdo**	48 (12,6%)	71 (18,6%)	66 (17,3%)	69 (18,1%)
	En desacuerdo	24 (6,3%)	1 (0,3%)	6 (1,6%)	3 (0,8%)
UWIENER n (%)	**De acuerdo**	10 (2,6%)	12 (3,1%)	11 (2,9%)	11 (2,9%)
	En desacuerdo	2 (0,5%)	0 (0%)	1 (0,3%)	1 (0,3%)
Total		381 (100%)	381 (100%)	381 (100%)	381 (100%)
Estadística Inferencial	**X^2 de Pearson (p)**	0,688	0,429	0,264	0,707

Fuente: elaboración propia.

En la **tabla 11,** se evaluaron los factores asociados al uso del aislamiento absoluto con dique de goma según la universidad, obteniendo los siguientes resultados:

Esquema de pago en el cual trabaja el cirujano dentista: Se observó que el mayor número de participantes fueron 48 (12,6%) pertenecientes a la Universidad Nacional Mayor de San Marcos que estuvieron de acuerdo en que el esquema de pago, público o privado, en el cual trabaja el cirujano dentista es un factor asociado al uso del aislamiento absoluto con dique de goma. En todas las universidades se apreció que todos los participantes que estuvieron de acuerdo obtuvieron porcentajes mayores que los que no.

Procedimiento clínico: El mayor número de participantes fueron 67 (17,6%) pertenecientes a la Universidad Nacional Mayor de San Marcos que estuvieron de acuerdo en que el procedimiento clínico es un factor asociado al uso del

aislamiento absoluto con dique de goma, y en todas las universidades se apreció que todos los participantes que estuvieron de acuerdo obtuvieron porcentajes mayores que los que estuvieron en desacuerdo.

Elección del material a colocar: Agregando a lo anterior, el mayor número de participantes fueron 65 (17,1%) pertenecientes a la Universidad Nacional Mayor de San Marcos que estuvieron de acuerdo en que la elección del material a colocar es un factor asociado al uso del aislamiento absoluto con dique de goma, en todas las universidades se apreció que todos los participantes que estuvieron de acuerdo obtuvieron porcentajes mayores que los que estuvieron en desacuerdo.

La comodidad de la aplicación: Para finalizar, se evidenció que el mayor número de participantes fueron 67 (17,6%) pertenecientes a la Universidad Nacional Mayor de San Marcos que estuvieron de acuerdo en que la facilidad de la aplicación es un factor asociado al uso del aislamiento absoluto con dique de goma, y en todas las universidades se apreció que todos los participantes que estuvieron de acuerdo obtuvieron porcentajes mayores que los que estuvieron en desacuerdo.

XI. **Tabla 12.** Factores asociados al uso del aislamiento absoluto con dique de goma según tipo de entorno laboral.

		Factores asociados al uso del aislamiento absoluto con dique de goma			
		1.Esquema de pago, público o privado, en el cual trabaja el cirujano dentista. n (%)	**2.Procedimiento clínico n (%)**	**3.Elección del material a colocar n (%)**	**4.La comodidad de la aplicación n (%)**
Ninguno	**De acuerdo**	2 (0,5%)	2 (0,5%)	1 (0,3%)	2 (0,5%)

	n (%)	En desacuerdo	0 (0%)	0 (0%)	1 (0,3%)	0 (0%)
Tipo de entorno laboral.	Servicio de salud privado n (%)	De acuerdo	179 (47%)	261 (68,5%)	250 (65,6%)	254 (66,7%)
		En desacuerdo	90 (23,6%)	8 (2,1%)	19 (5%)	15 (3,9%)
	Servicio de salud público n (%)	De acuerdo	29 (7,6%)	46 (12,1%)	42 (11%)	45 (11,8%)
		En desacuerdo	18 (4,7%)	1 (0,3%)	5 (1,3%)	2 (0,5%)
	Ambos n (%)	De acuerdo	38 (10%)	62 (16,3%)	60 (15,7%)	61 (16%)
		En desacuerdo	25 (6,6%)	1 (0,3%)	3 (0,8%)	2 (0,5%)
Total			381 (100%)	381 (100%)	381 (100%)	381 (100%)
Estadística Inferencial	X^2 de Pearson (p)		0,534	0,920	0,081	0,851

Fuente: elaboración propia.

En la **tabla 12,** se evaluaron los factores asociados al uso del aislamiento absoluto con dique de goma según el tipo de entorno laboral, obteniendo los siguientes resultados:

Esquema de pago en el cual trabaja el cirujano dentista: Se observó que el mayor número de participantes fueron 179 (47%) profesionales que laboran en servicio de salud privado que estuvieron de acuerdo en que el esquema de pago es un factor asociado al uso del aislamiento absoluto con dique de goma, de igual forma, en todos los grupos de tipo de entorno laboral se apreció que todos los participantes que estuvieron de acuerdo obtuvieron porcentajes mayores que los que estuvieron en desacuerdo.

Procedimiento clínico: El mayor número de participantes fueron 261 (68,5%) profesionales que laboran en servicio de salud privado que estuvieron de acuerdo en que el procedimiento clínico es un factor asociado al uso del aislamiento absoluto con dique de goma, de igual forma, en todos los grupos de tipo de entorno laboral se apreció que todos los participantes que estuvieron de acuerdo obtuvieron porcentajes mayores que los que estuvieron en desacuerdo.

Elección del material a colocar: Agregando a lo anterior, el mayor número de participantes fueron 250 (65,6%) profesionales que laboran en servicio de salud privado que estuvieron de acuerdo en que la elección del material a colocar es un factor asociado al uso del aislamiento absoluto con dique de goma, de igual manera, en todos los grupos de tipo de entorno laboral se apreció que todos los participantes que estuvieron de acuerdo obtuvieron porcentajes mayores que los que estuvieron en desacuerdo.

La comodidad de la aplicación: Para finalizar, se evidenció que el mayor número de participantes fueron 254 (66,7%) profesionales que laboran en servicio de salud privado que estuvieron de acuerdo en que la comodidad de la aplicación es un factor asociado al uso del aislamiento absoluto con dique de goma; de manera similar, en todos los grupos de tipo de entorno laboral se apreció que todos los participantes que estuvieron de acuerdo obtuvieron porcentajes mayores que los que estuvieron en desacuerdo.

XII. **Tabla 13.** Factores asociados al uso del aislamiento absoluto con dique de goma según estudios de postgrado.

			Factores asociados al uso del aislamiento absoluto con dique de goma			
			1.Esquema de pago, público o privado, en el cual trabaja el cirujano dentista. n (%)	**2.Procedimiento clínico n (%)**	**3.Elección del material a colocar n (%)**	**4.La comodidad de la aplicación n (%)**
Estudios de postgrado	**Certificación n (%)**	**De acuerdo**	37 (9,7%)	49 (12,9%)	49 (12,9%)	51 (13,4%)
		En desacuerdo	14 (3,7%)	2 (0,5%)	2 (0,5%)	0 (0%)
	Cursos	**De acuerdo**	1 (0,3%)	1 (0,3%)	1 (0,3%)	1 (0,3%)

n (%)	**En desacuerdo**	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
Diplomado	**De acuerdo**	58 (15,2%)	90 (23,6%)	85 (22,3%)	85 (22,3%)
n (%)	**En desacuerdo**	36 (9,4%)	4 (1%)	9 (2,4%)	9 (2,4%)
Doctorado	**De acuerdo**	16 (4,2%)	24 (6,3%)	23 (6%)	24 (6,3%)
n (%)	**En desacuerdo**	8 (2,1%)	0 (0%)	1 (0,3%)	0 (0%)
Especialidad	**De acuerdo**	67 (17,6%)	98 (25,7%)	93 (24,4%)	95 (24,9%)
n (%)	**En desacuerdo**	34 (8,9%)	3 (0,8%)	8 (2,1%)	6 (1,6%)
Maestría	**De acuerdo**	55 (14,4%)	88 (23,1%)	84 (22%)	84 (22%)
n (%)	**En desacuerdo**	33 (8,7%)	0 (0%)	4 (1%)	4 (1%)
Ninguno	**De acuerdo**	14 (3,7%)	21 (5,5%)	18 (4,7%)	22 (5,8%)
n (%)	**En desacuerdo**	8 (2,1%)	1 (0,3%)	4 (1%)	0 (0%)
Total		381 (100%)	381 (100%)	381 (100%)	381 (100%)
Estadística Inferencial	**X^2 de Pearson**	0,853	0,429	0,264	0,145

Fuente: elaboración propia.

En la **tabla 13,** se evaluaron los factores asociados al uso del aislamiento absoluto con dique de goma en estudios de postgrado, obteniendo los siguientes resultados:

Esquema de pago en el cual trabaja el cirujano dentista: Se observó que el mayor número de participantes fueron 67 (17%) profesionales con especialidad que estuvieron de acuerdo en que el esquema de pago es un factor asociado al uso del aislamiento absoluto con dique de goma, de igual forma, en todos los grupos de estudios de postgrado se apreció que todos los participantes que estuvieron de acuerdo obtuvieron porcentajes mayores que los que estuvieron en desacuerdo.

Procedimiento clínico: De igual manera, el mayor número de participantes fueron 98 (25,7) profesionales con especialidad que estuvieron de acuerdo en que el procedimiento clínico es un factor asociado al uso del aislamiento absoluto

con dique de goma, de igual forma, en todos los grupos de estudios de postgrado se apreció que todos los participantes que estuvieron de acuerdo obtuvieron porcentajes mayores que los que estuvieron en desacuerdo.

Elección del material a colocar: Agregando a lo anterior, el mayor número de participantes fueron 93 (24,4%) profesionales con especialidad que estuvieron de acuerdo en que la elección del material a colocar es un factor asociado al uso del aislamiento absoluto con dique de goma, de igual manera, en todos los grupos de tipo de entorno laboral se apreció que todos los participantes que estuvieron de acuerdo obtuvieron porcentajes mayores que los que estaban en desacuerdo.

La comodidad de la aplicación: Para finalizar, se evidenció que el mayor número de participantes fueron 95 (24,9%) profesionales con especialidad que estuvieron de acuerdo en que la comodidad de la aplicación es un factor asociado al uso del aislamiento absoluto con dique de goma; de manera similar, en todos los grupos de tipo de entorno laboral se apreció que todos los participantes que estuvieron de acuerdo obtuvieron porcentajes mayores que los que estuvieron en desacuerdo.

5.3. Aplicaciones clínicas del dique de goma por parte de los cirujanos dentistas de Lima, Perú.

XIII. **Tabla 14.** Aplicaciones clínicas del dique de goma por parte de los cirujanos dentistas de Lima, Perú.

	Aplicaciones clínicas del dique de goma por parte de los cirujanos dentistas						
	Nunca n (%)	**Casi nunca n (%)**	**A veces n (%)**	**Con frecuencia n (%)**	**Mayormente n (%)**	**Siempre n (%)**	**Total n (%)**
Resinas Posteriores	150 (39,4%)	25 (6,6%)	54 (14,2%)	49 (12,9%)	58 (15,2%)	45 (11,8%)	381 (100%)

Resinas Anteriores	157 (41,2%)	28 (7,3%)	56 (14,7%)	52 (13,6%)	56 (14,7%)	32 (8%),	381 (100%)
Amalgamas Posteriores	287 (75,3%)	38 (10%)	15 (3,9%)	5 (1,3%)	8 (2,1%)	28 (7,3%)	381 (100%)
Amalgamas Anteriores	294 (77,2%)	40 (10,5%)	12 (3,1%)	5 (1,3%)	8 (2,1%)	22 (5,8%)	381 (100%)
Sellantes de fisuras	274 (71,9%)	51 (13,4%)	22 (5,8%)	12 (3,1%)	8 (2,1%)	14 (3,7%)	381 (100%)
Ionómero de vidrio posterior	225 (59,1%)	69 (18,1%)	37 (9,7%)	20 (5,2%)	11 (2,9%)	19 (5%)	381 (100%)
Ionómero de vidrio anterior	238 (62,5%)	68 (17,8%)	29 (7,6%)	19 (5%)	12 (3,1%)	15 (3,9%)	381 (100%)
Preparación de coronas	305 (80,1%)	41 (10,8%)	14 (3,7%)	7 (1,8%)	8 (2,1%)	6 (1,6%)	381 (100%)
Cementación de coronas	280 (73,5%)	34 (8,9%)	29 (7,6%)	11 (2,9%)	13 (3,4%)	14 (3,7%)	381 (100%)
Preparación de puentes	315 (82,7%)	41 (10,8%)	10 (2,6%)	7 (1,8%)	4 (1%)	4 (1%)	381 (100%)
Cementación de puentes	284 (74,5%)	36 (9,4%)	26 (6,8%)	11 (2,9%)	12 (3,1%)	12 (3,1%)	381 (100%)
Endodoncia Anterior	150 (39,4%)	2 (0,5%)	12 (3,1%)	8 (2,1%)	37 (9,7%)	172 (45,1%)	381 (100%)
Endodoncia de Premolares	150 (39,4%)	2 (0,5%)	9 (2,4%)	10 (2,6%)	26 (6,8%)	184 (48,3%)	381 (100%)
Endodoncia de molares	149 (39,1%)	2 (0,5%)	6 (1,6%)	10 (2,6%)	27 (7,1%)	187 (49,1%)	381 (100%)
Aclaramiento dental	201 (52,8%)	25 (6,6%)	44 (11,5%)	42 (11%)	34 (8,9%)	35 (9,2%)	381 (100%)
Uso en adultos	149 (39,1%)	10 (2,6%)	38 (10%)	51 (13,4%)	97 (25,5%)	36 (9,4%)	381 (100%)
Uso en niños	226 (59,3%)	73 (19,2%)	31 (8,1%)	24 (6,3%)	17 (4,5%)	10 (2,6%)	381 (100%)

Fuente: elaboración propia.

Con respecto a las aplicaciones clínicas del dique de goma por parte de los cirujanos dentistas de Lima, Perú, se obtuvieron los siguientes resultados en la **tabla 14**:

Resinas posteriores y anteriores: En total los 381 encuestados indicaron que la frecuencia de uso del dique de goma para los tratamientos con resinas posteriores fue de: nunca (150; 39,4%), casi nunca (25; 6,65%), a veces (54;

14,2%), con frecuencia (49; 12,9%), mayormente (58; 15,2%) y siempre (45; 11,8%). Para las restauraciones anteriores, el dique de goma se utilizó con la frecuencia de: nunca (157; 41,2%), casi nunca (28; 7,3%), a veces (56; 14,7%), con frecuencia (52; 13,6%), mayormente (56; 14,7%) y siempre (32; 8%).

Amalgamas posteriores y anteriores: En total de los 381 encuestados indicaron que la frecuencia de uso del dique de goma para los tratamientos con amalgamas posteriores fue de: nunca (287; 75,3%), casi nunca (38; 10%), a veces (15; 3,9%), con frecuencia (5; 1,3%), mayormente (8; 2,1%) y siempre (28; 7,3%). Para las amalgamas anteriores, el dique de goma se utilizó con la frecuencia de: nunca (294; 77,2%), casi nunca (40; 10,5%), a veces (12; 3,1%), con frecuencia (5; 1,3%), mayormente (8; 2,1%) y siempre (22; 5,8%). La mayoría de los encuestados declaró no utilizar nunca el dique de goma para sus restauraciones de amalgama.

Sellantes de fosas y fisuras: En total los 381 encuestados indicaron que la frecuencia de uso del dique de goma para los tratamientos de colocación de sellantes en fosas y fisuras fue de: nunca (274; 71,9%), casi nunca (51; 13,4%), a veces (22; 5,8%), con frecuencia (12; 3,1%), mayormente (8; 2,1%) y siempre (14; 3,7%). La mayoría de los encuestados nunca utilizó el aislamiento con dique de goma para la colocación de sellantes.

Ionómero de vidrio posterior y anterior: En total de los 381 encuestados indicaron que la frecuencia de uso del dique de goma para los tratamientos con ionómero de vidrio posteriores fue de: nunca (225; 59,1%), casi nunca (69; 18,1%), a veces (37; 9,7%), con frecuencia (20; 5,2%), mayormente (11; 2,9) y siempre (19; 5 %). Para las restauraciones con ionómero de vidrio anteriores, el dique de goma se utilizó con la frecuencia de: nunca (238; 62,5%), casi nunca (68; 17,8%), a veces (29; 7,6%), con frecuencia (19; 5%), mayormente (12; 3,1%) y siempre (15; 3,9%). La mayoría de los encuestados nunca utilizó el aislamiento con dique de goma para la colocación de restauraciones de ionómero de vidrio.

Preparación y cementación de coronas: En total de los 381 encuestados indicaron que la frecuencia de uso del dique de goma para los tratamientos de preparación dentaria para coronas fue de: nunca (305; 80,1%), casi nunca (41; 10,8%), a veces (14; 3,7%), con frecuencia (7; 1,8%), mayormente (8; 2,1%) y siempre (6; 1,6%). Para los procedimientos de cementación de coronas, el dique de goma se utilizó con la frecuencia de: nunca (280; 73,5%), casi nunca (34; 8,9%), a veces (29; 7,6%), con frecuencia (11; 2,9%), mayormente (13; 3,4%) y siempre (14; 3,7%). La mayoría de los encuestados afirmaron no utilizar dique de goma para los procedimientos de preparación y cementación de coronas.

Preparación y cementación de puentes: En total los 381 encuestados indicaron que la frecuencia de uso del dique de goma para los tratamientos de preparación dentaria para puentes fue de: nunca (315; 82,7%), casi nunca (41; 10,8%), a veces (10; 2,6%), con frecuencia (7; 1,8%), mayormente (4; 1%) y siempre (4; 1%). Para los procedimientos de cementación de puentes, el dique de goma se utilizó con la frecuencia de: nunca (284; 74,5%), casi nunca (36; 9,4%), a veces (26; 6,8%), con frecuencia (11; 2,9%), mayormente (12; 3,1%) y siempre (12; 3,1%). La mayoría de los encuestados afirmaron no utilizar diques de goma para los procedimientos de preparación y cementación de puentes.

Procedimientos de endodoncia: En total de los 381 encuestados indicaron que la frecuencia de uso del dique de goma para los tratamientos de endodoncia anterior fue de: nunca (150; 39,4%), casi nunca (2; 0,5%), a veces (12; 3,1%), con frecuencia (8; 2,1%), mayormente (37; 9,7%) y siempre (172; 45,1%). Para los procedimientos de los tratamientos de endodoncia en premolares, el dique de goma se utilizó con la frecuencia de: nunca (150; 39,4%), casi nunca (2; 0,5%), a veces (9; 2,4%), con frecuencia (10; 2,6%), mayormente (26; 6,8%) y siempre (184; 48,3%). Para finalizar, los procedimientos de los tratamientos de endodoncia en molares, el dique de goma se utilizó con la frecuencia de: nunca (149; 39,1%), casi nunca (2; 0,5%), a veces (6; 1,6%), con frecuencia (10; 2,6%),

mayormente (27; 7,1%) y siempre (187; 49,1%). La mayoría de los encuestados afirmaron utilizar siempre el dique de goma en sus tratamientos endodónticos, independientemente del diente a tratar.

Aclaramiento dental: En total los 381 encuestados indicaron que la frecuencia de uso del dique de goma para los tratamientos de aclaramiento dental fue de: nunca (201; 52,8%), casi nunca (25; 6,6%), a veces (44; 11,5%), con frecuencia (42; 11%), mayormente (34; 8,9%) y siempre (35; 9,2%). La mayoría de los encuestados nunca utilizaron el dique de goma en sus tratamientos de aclaramiento dental.

Uso en adultos y en niños: En total de los 381 encuestados indicaron que la frecuencia de uso del dique de goma en adultos fue de: nunca (149; 39,1%), casi nunca (10; 2,6%), a veces (38; 10%), con frecuencia (51; 13,4%), mayormente (97; 25,5%) y siempre (36; 9,4%). Para los procedimientos en niños, el dique de goma se utilizó con la frecuencia de: nunca (226; 59,3%), casi nunca (73; 19,2%), a veces (31; 8,1%), con frecuencia (24; 6,3%), mayormente (17; 4,5%) y siempre (10; 2,6%).

6. DISCUSION

El aislamiento absoluto es un procedimiento odontológico que mejora el resultado de los tratamientos de operatoria dental, odontopediatría, rehabilitación oral y endodoncia porque nos brinda un ambiente adecuado para utilizar de manera correcta los materiales dentales y al mismo tiempo brinda seguridad al paciente. (1) El enfoque principal de los estudios en los últimos años ha sido determinar la actitud hacia el uso del dique de goma en el aislamiento absoluto en los cirujanos dentista tal como lo hicieron Linch y McConell, Sanna y Bayan, Ali et al, Al Sabri, Akbar et al., Olatosi et al.(9,29–33) De la misma manera existen diversas investigaciones que evalúan la frecuencia y las aplicaciones del uso del dique de goma en los múltiples procedimientos odontológicos, tales como Chaulagain y Tshering, Doumani et al.,

Abuzenada.(10–12) Por último, hay investigaciones tales como, Çağa et al., que evaluó la actitud, frecuencia y aplicaciones clínicas que tienen los cirujanos dentistas del Reino Unido sobre el uso de dique de gomas en el aislamiento absoluto.(14,15)

El presente trabajo de investigación determinó las actitudes, aplicaciones clínicas y factores asociados al uso del dique de goma por parte de los cirujanos dentistas en Lima, Perú.

La población fue constituida por 381 cirujanos dentista, y el instrumento usado fue encuesta virtual, la cual fue extraída, traducida y adaptada del trabajo de investigación de Çağa et al., presentando trece preguntas subdivididas en cuatro parámetros principales : perfil sociodemográfico, aplicaciones clínicas, actitudes y factores asociados al uso del dique de goma.(14,15)

Respecto al perfil sociodemográfico fue constituido por las siguientes covariables : sexo, edad, universidad de estudios de pregrado, año de egreso, entorno clínico laboral y estudios de postgrado.

Hubieron 237 (62,2%) cirujanos dentistas de Lima que utilizan aislamiento absoluto con dique de goma en su práctica clínica y 144 (37,8%) mencionaron no usar dique de goma, estos resultados, son similares a los presentados por Akbar et al., que obtuvo 66% de participantes que usan dique de goma. Por el contrario, Ali et al y Sanghvi et al. en sus estudios obtuvieron que el 72,1% y 76,2% respectivamente, de participantes no usa dique de goma en la práctica clínica.. Del mismo modo, Doumani presentó que el 91.62% de participantes no usa dique de goma en pacientes pediátricos teniendo así resultados contrastantes con nuestra investigación. Por otro lado, en el estudio de Çağa et al. se describe que 395 (98%) cirujanos dentistas usan el dique de goma (11,31,33,34).

Por otro lado, encontramos que 374 (98,2%) encuestados se formaron en el uso del dique goma durante su pregrado en nuestra investigación, mientras que en el estudio de Çağa et al. se aprecia una cifra similar de 382 (95%) cirujanos dentistas

que habían recibido entrenamiento sobre el uso del dique de goma durante sus estudios de pregrado.(15)

De igual manera, se halló que 295 (77,43%) de los cirujanos dentista les gustaría recibir entramiento adicional con respecto al uso del dique de goma, mientras que en la investigación de Çağa et al., 218 (54%) odontólogos mostraron interés en perfeccionar su técnica con respecto al uso del dique de goma.(14)

Con relación al parámetro de las actitudes hacia el uso de dique de goma por parte de los cirujanos dentistas se determinó una escala de valoración de favorable, indiferente y desfavorable las cuales fueron relacionadas con las covariables.

Se obtuvo que 267 (70,1%) cirujanos dentistas de Lima tuvieron actitud favorable hacia el uso del aislamiento absoluto con dique de goma, 113 (29,7%) presentaron actitud indiferente y 1 (0,3%) manifestaron actitud desfavorable. Si bien no existen investigaciones con la escala de valoración ordinal en la que se basó el presente estudio si hay investigaciones donde manifiestan situaciones en las cuales los cirujanos dentistas exponen las dificultades que tienen para realizar el aislamiento absoluto con dique de goma los cuales están incluidos dentro de los factores asociados al uso del aislamiento absoluto.

En nuestra investigación se trabajó mediante la relación de las covariables con la actitud hacia el uso de dique de goma.

La actitud hacia el uso de dique de goma según sexo evidenció que las mujeres tuvieron actitud favorable (43,3%) frente al uso de dique de goma siendo mayor que el número de los varones (26,8%), al usar la prueba X^2 el valor de (0,380) con lo que se infiere que la actitud de los participantes no está asociada al sexo.

La actitud hacia el uso de dique de goma según edad evidenció que los participantes en el rango de edad de (33-37) años tuvieron actitud favorable (13,9%) frente al uso de dique de goma siendo mayor que todos los demás grupos de edades, al usar la

prueba X^2 el valor de (0,009) con lo que se infiere que la actitud de los participantes estaría asociada a la edad.

La actitud hacia el uso de dique de goma según universidad de estudios de pregrado mostró que los participantes de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos tuvieron actitud favorable (12,6%) frente al uso de dique de goma siendo mayor que todos los demás grupos de las diversas universidades , al usar la prueba X^2 el valor de (0,32) con lo que se infiere que la actitud de los participantes no está asociada a la universidad de estudios de pregrado.

La actitud hacia el uso de dique de goma según año de egreso demostró que los participantes que pertenecen al rango de año de egreso (2000-2009) fue de 19,9% que a su vez tuvieron actitud favorable frente al uso de dique de goma siendo mayor que todos los demás grupos de según año de egreso, al usar la prueba X^2 el valor de (0,08) con lo que se infiere que la actitud de los participantes no estaría asociada al año de egreso.

La actitud hacia el uso de dique de goma según tipo de entorno laboral demostró que los participantes que pertenecen al sector de servicio de salud privado fue de 51,4% y su vez tuvieron actitud favorable frente al uso de dique de goma siendo mayor que todos los demás grupos de según tipo de entorno laboral, al usar la prueba X^2 el valor de (0,05) con lo que se infiere que la actitud de los participantes estaría asociada al tipo de entorno clínico.

La actitud hacia el uso de dique de goma según estudios de postgrado evidenció que los participantes que tuvieron especialidad y a su vez actitud favorable fue de 19,4% siendo mayor que todos los demás grupos de según estudios de postgrado, al realizar la prueba X^2 el valor de (0,137) con lo que se infiere que la actitud de los participantes no está asociada a los estudios de postgrado.

Agregando a lo anterior, dentro de la variable actitud hacia el uso de dique de goma se tomó en consideración si los participantes tenían la predisposición a recibir entrenamiento clínico sobre aislamiento absoluto y se obtuvo que el 77,43% tuvo la

predisposición a recibir entrenamiento, caso contrario fue el 22,57% que no tuvo dicha predisposición.

Con respecto a los factores asociados al uso de dique de goma se observó que el tipo de procedimiento clinico (97.4%) y la comodidad de la aplicación clínica (95%) de los cirujanos dentistas influyen significativamente en su predisposición a utilizar el dique de goma en sus procedimientos. Este hallazgo resalta la importancia de la formación academica, la experiencia clinica, la educación continua y el entrenamiento especializado en odontología para promover el uso adecuado de esta herramienta en la práctica clínica.

Además, se identificaron ciertas limitaciones en cuanto a la disponibilidad de materiales y la infraestructura de los consultorios odontológicos que podrían estar afectando la implementación efectiva del dique de goma en la rutina de trabajo de los profesionales. Estos hallazgos sugieren la necesidad de políticas y estrategias que promuevan el acceso a los recursos necesarios para garantizar la aplicación óptima de esta técnica en la atención odontológica.

En última instancia se evaluó las aplicaciones clínicas del dique de goma por parte de los cirujanos dentistas obteniendo los resultados principales: 1) El 39,4 % de los participantes indicaron que nunca usan aislamiento absoluto en los procedimientos de restauraciones posteriores con resinas y el 41,2% de igual manera mencionaron que nunca usan dique de goma en las restauraciones anteriores con resina; 2) El 75,3 % de los participantes indicaron que nunca usan aislamiento absoluto en los procedimientos de restauraciones posteriores con amalgamas y el 77,2% de igual manera mencionaron que nunca usan dique de goma en las restauraciones anteriores con amalgma.3) El 71,9% nunca usa dique goma para los tratamientos de colocación de sellantes.4) El 59,1% % de los participantes indicaron que nunca usan aislamiento absoluto en los procedimientos de restauraciones posteriores con ionómeros de vidrio y el 62,5% de igual manera mencionaron que nunca usan dique de goma en las restauraciones anteriores con ionómero de vidrio. 5) El 80,1% y

73,5% de los encuestados indicó que nunca usan aislamiento absoluto para los procedimientos de preparación y cementación de coronas, respectivamente.

6) El 82.7% y 74,5% de los encuestados indicó que nunca usan aislamiento absoluto para los procedimientos de preparación y cementación de puentes, respectivamente. 7) El estudio encontró que el 45,1% de los participantes siempre utiliza aislamiento absoluto en los procedimientos de tratamiento de conductos anteriores, el 48,3% utiliza goma en los procedimientos de tratamiento de premolares y el 49,1% utiliza goma en los procedimientos de tratamiento de molares; 8) El 52,8% manifestó que nunca usan el dique de goma para procedimientos de blanqueamiento dental y para finalizar el 59,3% indicó que nunca usan dique de goma para los procedimientos en niños. De estos resultados se infieren tres puntos resaltantes

Baja frecuencia de uso en ciertos procedimientos: Se observa que la mayoría de los encuestados no utilizan el dique de goma en procedimientos como la preparación y cementación de coronas y puentes. Esto podría deberse a diversas razones, como la falta de formación en el uso del dique de goma, la percepción de que su uso prolonga el tiempo de tratamiento o la preferencia por otras técnicas de aislamiento.

Mayor uso en endodoncia: Por otro lado, se destaca que el dique de goma se utiliza con mayor frecuencia en procedimientos de endodoncia, especialmente en tratamientos de endodoncia en molares. Esto sugiere que los cirujanos dentistas reconocen los beneficios del dique de goma en estos casos, como el aislamiento del campo operatorio y la prevención de la contaminación bacteriana.

Comparación con estudios previos: Al contrastar estos resultados con investigaciones anteriores, se puede observar si la frecuencia de uso del dique de goma ha variado a lo largo del tiempo. Si se identifican diferencias significativas, podría ser útil explorar las razones detrás de estos cambios y promover una mayor concienciación sobre la importancia del dique de goma en la práctica odontológica.

Los resultados de esta investigación aportan información relevante sobre las actitudes, aplicaciones clínicas y factores asociados al uso del dique de goma por parte de cirujanos dentistas en Lima, Perú. Estos hallazgos pueden ser de utilidad para el diseño de intervenciones educativas y de sensibilización que fomenten una mayor adopción de esta técnica en la práctica odontológica, contribuyendo así a mejorar la calidad de la atención brindada a los pacientes.

7. Conclusiones

1. Existe una variedad de factores asociados al uso del dique de goma que influyen en la actitud de los cirujanos dentistas y en las aplicaciones clinicas que son llevadas a cabo con este aditamento..
2. La falta de experiencia y el factor tiempo son elementos que pueden contribuir a una percepción negativa y una actitud desfavorable hacia el uso del dique de goma, lo que puede dificultar su implementación en la rutina clínica de los cirujanos dentistas.
3. La formación académica recibida en las universidades peruanas incluye la enseñanza del uso del dique de goma en los primeros años de pregrado, pero se identifica la necesidad de estudios adicionales que evalúen la aplicación práctica de esta técnica por parte de los egresados de odontología.
4. Se destaca la importancia del dique de goma en diversas especialidades odontológicas, como endodoncia, rehabilitación oral y estética, debido a sus beneficios en la creación de un campo operatorio aséptico, la mejora de la eficiencia clínica y la protección de los tejidos blandos y dentarios.
5. La mayoria de los cirujanos dentistas presentan una actitud favorable hacia el uso del dique de goma,

8. Recomendaciones

1. Promover la formación continua: Se sugiere ofrecer programas de educación continua y entrenamiento especializado en el uso del dique de goma para cirujanos dentistas, con el fin de mejorar sus habilidades y conocimientos en esta técnica.
2. Sensibilización sobre los beneficios: Es importante concienciar a los profesionales de la odontología sobre los múltiples beneficios del uso del dique de goma, destacando su importancia en la prevención de infecciones, la mejora de la eficiencia clínica y la protección del paciente.
3. Mejora de la disponibilidad de recursos: Se recomienda garantizar la disponibilidad de materiales y equipos necesarios para la aplicación adecuada del dique de goma en los consultorios odontológicos, con el fin de facilitar su uso por parte de los cirujanos dentistas.
4. Incentivar la investigación: Se sugiere fomentar la realización de más estudios e investigaciones en el ámbito local sobre el uso del dique de goma, con el objetivo de ampliar el conocimiento científico y promover buenas prácticas en la odontología.
5. Implementar políticas institucionales: Se plantea la necesidad de establecer políticas y protocolos institucionales que promuevan el uso adecuado del dique de goma en los diferentes ámbitos de la práctica odontológica, con el fin de garantizar su aplicación sistemática y efectiva.

9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Marta Gómez Díaz D, Vargas Quiroga E, Brenda Pattigno Forero Dra Lesbia Tirado Amador D. ARTÍCULO DE REVISIÓN Algunas consideraciones sobre el aislamiento absoluto Some considerations on absolute isolation. Vol. 21, MEDISAN. 2017.

2. Olatosi O, Nzomiwu C, Erinoso O, Oladunjoye A. Undergraduate dental students' perception, educational satisfaction, and attitude regarding the use of rubber dam. J Clin Sci. 2018;15(1):13.

3. Aguí Basurto KD. 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 20 de junio de 2023]; Disponible en: https://repositorio.uap.edu.pe/xmlui/handle/20.500.12990/9765

4. Akbar I, Alam F, Qureshi B, Almayouf MA. the Attitude of Undergraduate Dental Students Towards the Use of Rubber Dam. 2017;37(4):622-7.

5. Al-Sabri FA, Elmarakby AM, Hassan AM. Attitude and knowledge of isolation in operative field among undergraduate dental students. Eur J Dent. 25 de enero de 2017;11(1):83-8.

6. Akbar I, Alam F, Qureshi B, Almayouf MA. the Attitude of Undergraduate Dental Students Towards the Use of Rubber Dam. 2017;37(4):622-7.

7. Falacho RI, Melo EA, Marques JA, Ramos JC, Guerra F, Blatz MB. Clinical in-situ evaluation of the effect of rubber dam isolation on bond strength to enamel. J Esthet Restor Dent Off Publ Am Acad Esthet Dent Al. enero de 2023;35(1):48-55.

8. A cross-sectional study on frequency of rubber dam usage amo... : Saudi Endodontic Journal [Internet]. [citado 6 de marzo de 2024]. Disponible en: https://journals.lww.com/senj/fulltext/2018/08010/a_cross_sectional_study_on_frequency_of_rubber_dam.7.aspx

9. Olatosi O, Nzomiwu C, Erinoso O, Oladunjoye A. Undergraduate dental students' perception, educational satisfaction, and attitude regarding the use of rubber dam. J Clin Sci [Internet]. 2018 [citado 30 de noviembre de 2022];15(1):13. Disponible en: http://www.jcsjournal.org/text.asp?2018/15/1/13/226045

10. Chaulagain R. Knowledge, Attitude, and Practice of General Dental Practitioners towards the Use of Rubber Dam in Nepal. 22 de junio de 2019;19:22-6.

11. Doumani M, Habib A, Younes LM, Al-Nahlawi TF. Syrian Senior Dental Students’ Perception, Educational Satisfaction, and Attitude Regarding the Usage of Rubber Dam. World J Dent [Internet]. febrero de 2020 [citado 30 de noviembre de 2022];11(1):47-51. Disponible en: https://www.wjoud.com/doi/10.5005/jp-journals-10015-1699

12. Abuzenada B. Attitude of dental students towards the rubber dam use in operative dentistry. J Pharm Bioallied Sci [Internet]. 2021 [citado 2 de diciembre de 2022];13(5):637. Disponible en:

http://www.jpbsonline.org/text.asp?2021/13/5/637/317672

13. Portocarrero-Mondragón JP, Cossio-Alva BA, Corrales-Reyes IE, Mamani-Benito OJ, Carranza-Esteban RF, Mejia CR, et al. Factores asociados a las actitudes de odontólogos peruanos hacia el aislamiento absoluto en tiempos de la COVID-19. Rev Cuba Med Mil [Internet]. diciembre de 2021 [citado 10 de julio de 2023];50(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0138-65572021000400020&lng=es&nrm=iso&tlng=es

14. Çağa D, Brennan AM, Eaton K. An internet-mediated investigation into the reported clinical use of rubber dam isolation by GDPs in the UK - part 1: factors influencing rubber dam use. Br Dent J [Internet]. 25 de junio de 2021 [citado 9 de diciembre de 2022];1-7. Disponible en: https://www.nature.com/articles/s41415-021-3083-z

15. Çağa D, Brennan AM, Eaton K. An internet-mediated investigation into the reported clinical use of rubber dam isolation by GDPs in the UK - part 2: clinical applications. Br Dent J. 8 de julio de 2021;1-5.

16. 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. 13 de julio de 2022;12(7):e059148.

17. Vodoriz YY, Tkachenko IM, Nazarenko ZY, Pisarenko OA, Gurzhiy OV. THE PREVALENCE OF RUBBER DAM AMONG DENTISTS IN DIFFERENT COUNTRIES. Wiadomosci Lek Wars Pol 1960. 2022;75(9 pt 2):2252-5.

18. Alqahtani SM, Chaturvedi S, Alshahrani AA, Alqahtani AM, Almzher AA, Alqhtani RA, et al. Online Questionnaire-Based Study to Evaluate the Attitudes and Use of Rubber Dental Dams by Saudi Dental Practitioners. Med Sci Monit Int Med J Exp Clin Res. 21 de febrero de 2023;29:e938672.

19. Bembibre C. DefinicionABC. 2009 [citado 2 de agosto de 2023]. Defínción de Factores. Disponible en: https://www.definicionabc.com/general/factores.php

20. Correa Mejía DM, Abarca Guangaje AN, Baños Peña CA, Analuisa Aorca SG. Actitud y aptitud en el proceso del aprendizaje. Atlante Cuad Educ Desarro [Internet]. 14 de junio de 2019 [citado 16 de mayo de 2023];(junio). Disponible en: https://www.eumed.net/rev/atlante/2019/06/actitud-aptitud-aprendizaje.html

21. Aldana GM, Joya NS. Actitudes hacia la investigación científica en docentes de metodología de la investigación. Tabula Rasa [Internet]. 30 de junio de 2011 [citado 12 de mayo de 2024];(14):295-309. Disponible en: http://www.revistatabularasa.org/numero14/actitudes-hacia-la-investigacion-cientifica-en-docentes-de-metodologia-de-la-investigacion/

22. Ubillos Landa S, Páez Rovira D, Mayordomo López S. Actitudes: definición y medición. Componentes de la actitud. Modelo de acción razonada y acción planificada. En: Psicología social, cultura y educación, 2004, ISBN 84-205-3724-1, págs 301-326 [Internet]. Pearson Educación; 2004 [citado 12 de mayo de 2024]. p. 301-26. Disponible en: https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=998959

15. Hilton TJ, Ferracane JL, Broome J, Hilton TJ, Ferracane JL, Broome J. Summitt's Fundamentals of Operative Dentistry: A Contemporary Approach, Fourth Edition [Internet]. 4th ed. Quintessence Pub Co; 2013 [citado 10 de enero de 2023].

Disponible en:
http://gen.lib.rus.ec/book/index.php?md5=2a971c5670e5c3097821cae5d30298e0

16. Sahli (editor) CC, Aguadé (editor) EB. Endodoncia : Técnicas clínicas y bases científicas [Internet]. 4th. 2019 [citado 8 de enero de 2023]. Disponible en: http://gen.lib.rus.ec/book/index.php?md5=2A93C5C307882EDAC6ED4004FD8B216B

17. MOONEY JB, BARRANCOS PJ, VARAS PA. Operatoria Dental. Avances clínicos, restauraciones y estética. [Internet]. 5° edicion. Médica Panamericana; 2015 [citado 8 de enero de 2023]. Disponible en: http://gen.lib.rus.ec/book/index.php?md5=fa3afc487034f38348ceb7f63070e478

18. Ritter AV. Sturdevant's Art and Science of Operative Dentistry [Internet]. 7th ed. Mosby; 2018 [citado 10 de enero de 2023]. Disponible en: http://gen.lib.rus.ec/book/index.php?md5=3d26cda1e839638d1c9db2862ae98270

27. Manterola C, Quiroz G, Salazar P, García N. Metodología de los tipos y diseños de estudio más frecuentemente utilizados en investigación clínica. Rev Médica Clínica Las Condes [Internet]. 1 de enero de 2019 [citado 26 de julio de 2023];30(1):36-49. Disponible en: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864019300057

28. Vera Trujillo D. COP volvió a sustentar proyecto de ley sobre moratoria para la creación de nuevas facultades de odontología | Colegio Odontológico del Perú [Internet]. 2019 [citado 21 de agosto de 2023]. Disponible en: https://www.cop.org.pe/noticias/cop-volvio-a-sustentar-proyecto-de-ley-sobre-moratoria-para-la-creacion-de-nuevas-facultades-de-odontologia

29. Lynch CD, McConnell RJ. Attitudes and use of rubber dam by Irish general dental practitioners. Int Endod J. junio de 2007;40(6):427-32.

34. Sanghvi A, Nagda R, Raju P. A cross-sectional study on frequency of rubber dam usage among dentists practicing in Maharashtra, India. Saudi Endod J [Internet]. 2018 [citado 14 de julio de 2020];8(1):39. Disponible en: http://www.saudiendodj.com/text.asp?2018/8/1/39/222765

10. ANEXOS

10.1. ANEXO 1. INSTRUMENTO EN IDIOMA ORIGINAL

An internet-mediated investigation into the clinical applications of rubber dam isolation by General Dental Practitioners within the United Kingdom.

Thank you for participating in my survey which forms part of my MSc project. Your time and feedback is important and greatly appreciated.

OK

An internet-mediated investigation into the clinical applications of rubber dam isolation by General Dental Practitioners within the United Kingdom.

* 1. By checking the following box you confirm that you consent to taking part in this survey.

☐ Consent

2. What is your gender?

○ Female

○ Male

○ Prefer not to specify

3. How old are you (in years) ?

- [ ] 23-27
- [ ] 28-32
- [ ] 33-37
- [ ] 38-42
- [ ] 43-47
- [ ] 48-52
- [ ] 53-57
- [ ] 58-62
- [ ] 63-67
- [ ] 68-72
- [ ] 73+

4. What dental school did you qualify from?

- ◯ Birmingham
- ◯ Queen Mary London
- ◯ Bristol
- ◯ University of Central Lancashire
- ◯ Leeds
- ◯ Liverpool
- ◯ Manchester
- ◯ Newcastle
- ◯ Peninsula
- ◯ Sheffield
- ◯ Kings College London
- ◯ Aberdeen
- ◯ Dundee
- ◯ Edinburgh
- ◯ Glasgow
- ◯ Cardiff
- ◯ Queens University Belfast

Other (please specify)

5. When did you qualify?

- ◯ 1940-1949
- ◯ 1950-1959
- ◯ 1960-1969
- ◯ 1970-1979
- ◯ 1980-1980
- ◯ 1990-1999
- ◯ 2000-2009
- ◯ 2010-2019

6. What clinical setting do you work in? (if you work in multiple practices please choose the practice you are most often at).

- ◯ NHS practice only
- ◯ Mixed practice
- ◯ Private practice only

7. Do you have any postgraduate dental qualifications?

- ◯ None
- ◯ Certificate
- ◯ Diploma
- ◯ MSc
- ◯ Other (please specify)
- ◯ MPhil
- ◯ MRes
- ◯ MClinDent/DClinDent
- ◯ PhD

8. Do you use rubber dam at your practice?

- ◯ Yes
- ◯ No

9. Did you receive undergraduate training in rubber dam use?

- ◯ Yes
- ◯ No

10. Please highlight how often you would use rubber dam isolation in the following operative procedures.

	Never	Rarely	Occasionally	Often	Mostly	Always
Posterior composites	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Anterior composites	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Posterior amalgams	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Anterior amalgams	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Fissure sealants	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Posterior glass ionomer cements	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Anterior glass ionomer cements	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Crown preparations	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Crown cementation	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Bridge preparations	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Bridge cementation	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Anterior endodontics	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Premolar endodontics	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Posterior endodontics	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Internal bleaching	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Use on adults	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Use on children	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Please specify any other clinical uses for rubber dam

11. Please highlight it you agree or disagree with the following statements

	Agree	Disagree
Posterior restorations can be placed more easily once rubber dam has been applied.	○	○
Proper isolation can not be achieved for either root canal or operative procedures without the use of rubber dam.	○	○
Root canal therapy completed without rubber dam isolation is as successful as those completed using rubber dam.	○	○
Rubber dam enables a clearer access when placing restorations.	○	○
Rubber dam is difficult to apply.	○	○
Rubber dam enables a higher clinical standard to be achieved.	○	○
Restorations placed under rubber dam isolation have a greater longevity than those placed without it.	○	○
Patients do not like rubber dam.	○	○

12. Please highlight whether you agree or disagree with the following statements influencing rubber dam use.

Rubber dam use is influenced by the:

	Agree	Disagree
Payment scheme (NHS/Private) a practitioner works under.	○	○
Clinical procedure.	○	○
Choice of material being placed.	○	○
Ease of application.	○	○

13. Would you like more training in rubber dam application?

- ◯ Yes
- ◯ No

14. Thank you for completing this questionnaire.

10.2. ANEXO 2. TRADUCCIÓN CERTIFICADA DIGITAL DEL INSTRUMENTO



COLEGIO DE TRADUCTORES DEL PERÚ
Creado por Ley Nº 26684

SANDRA MELISA FRISANCHO HERRERA
CTP 0379
TRADUCTORA COLEGIADA CERTIFICADA
Español - Francés - Inglés

Avenida Brígida Silva 181, torre D, departamento 503, San Miguel
979038979
sandrafrisancho@gmail.com

TRADUCCIÓN CERTIFICADA DIGITAL
TCD 0011-2023

ENCUESTA DE LA INVESTIGACIÓN DE APLICACIONES CLÍNICAS DEL AISLAMIENTO CON DIQUES DE GOMA POR ODONTÓLOGOS DENTRO DEL REINO UNIDO

La Decana Nacional del Colegio de Traductores del Perú certifica que la firma de la derecha corresponde a un miembro hábil y activo de la Orden que cuenta con la autorización del Colegio de Traductores del Perú para realizar traducciones certificadas digitales. Se legaliza únicamente la firma, no el contenido de los documentos adjuntos.

Mary Ann Elsa Monteagudo Medina
Decana Nacional del Colegio de Traductores del Perú

La Traductora Colegiada Certificada, miembro del Colegio de Traductores del Perú (CTP) que suscribe, declara que la presente Traducción Certificada Digital es una versión fiel y correcta del documento adjunto que se ha tenido a la vista. Se certifica la fidelidad de la traducción, mas no se asume responsabilidad por la autenticidad ni por el contenido del documento en lengua origen.

Sandra Melisa Frisancho Herrera
Fecha: 13/03/2023 18:59:51 UTC-05:00
ID: IDCPE-40544849

COLEGIO DE TRADUCTORES DEL PERÚ
Fecha: 13/03/2023 19:00:28 UTC-05:00
ID: 20376744940
https://ctp.thsigne.com/documento/validar/373701DF-299D-4FD5-9821-62E8B2F33869

La copia impresa de este documento es válida según el D.S. N° 026-2016-PCM.

10.3. ANEXO 3. ENCUESTA ENVIADA A LOS CIRUJANOS DENTISTAS.

Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Facultad de Odontología

"ACTITUDES, APLICACIONES CLINICAS Y FACTORES ASOCIADOS AL USO DEL DIQUE DE GOMA POR PARTE DE CIRUJANOS DENTISTAS EN LIMA, PERÚ"

Tengo el agrado de dirigirme a usted para invitarlo a ser parte del trabajo de investigación llamado "Actitudes, aplicaciones clínicas y factores asociados al uso del dique de goma por parte de cirujanos dentistas en Lima, Perú", el cual tiene por objetivo determinar las actitudes, precisar las aplicaciones clinicas y establecer los factores asociados al uso del dique de goma por parte de cirujanos dentistas en Lima, Perú.

Me complace informarle que usted, al participar en este estudio, contribuye con información relevante para conocer cual es la tendencia con respecto al uso de este aditamento que provee muchas ventajas en los procedimientos clínicos-odontológicos en Lima, Perú.

Le informamos que su participación en esta investigación es totalmente voluntaria y anónima, con la posibilidad de retirarse de dicho estudio en el momento que usted lo considere.

Nos comprometemos con cada participante del estudio a preservar en absoluta discreción sus datos personales, pues toda la información recabada será utilizada de manera exclusiva para fines de investigación científica.

El tiempo estimado que le tomará llenar esta encuesta es de cinco minutos. En caso que usted tuviese alguna duda o pregunta sobre la investigación, tenga la amabilidad de comunicarse con el investigador encargado del estudio, Bach. Max André Paredes Quiroz, al siguiente número: 945700685.

He leído con detenimiento los términos y las condiciones del estudio, por lo cual comprendo el objetivo del mismo y estoy de acuerdo en contribuir con él, al responder las preguntas del siguiente cuestionario:

- *ACEPTO*
- *NO ACEPTO*

I. SECCIÓN DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS GENERALES

1. Indique su género

    - Femenino
    - Masculino
    - Prefiero no especificar

2. Indique su edad en años.

    - 23-27
    - 28-32
    - 33-37
    - 38-42
    - 43-47
    - 48-52
    - 53-57
    - 53-57
    - 58-62
    - 63-67
    - 68-72
    - 73 a más

3. Indique la universidad en la cual obtuvo su grado o titulo de cirujano dentista.

    - UNMSM
    - UPCH
    - USMP
    - UAP
    - WIENER
    - UPC
    - UCSUR
    - UIGV
    - UPSJB
    - UNFV
    - Otros (por favor especificar)

4. Indique el año en el cual obtuvo su grado o titulo de cirujano dentista.

    - 1940-1949
    - 1950-1959
    - 1960-1969
    - 1970-1979
    - 1980-1989
    - 1990-1999
    - 2000-2009
    - 2010-2019
    - 2020-2023

5. Indique el tipo de entorno clínico donde trabaja.

    - Servicio de salud publico
    - Servicio de salud privado
    - Ambos
    - Ninguno

6. Indique si tiene algún estudio de postgrado.

    - Ninguno
    - Certificacion
    - Diplomado
    - Maestria

- Especialidad
- Doctorado
- Otros

7. Indique si recibió alguna formación sobre el uso del dique de goma durante sus estudios de pregrado.

   - Si
   - No

8. Indique si usa el dique de goma en su práctica clínica.

   - Si
   - No

II. APLICACIONES CLINICAS DEL DIQUE DE GOMA

Las siguientes preguntas se asocian a las aplicaciones clinicas del dique de goma en diferentes procedimientos restauradores, esteticos, endodonticos y rehabilitadores.

1. Por favor señale con qué frecuencia utiliza el aislamiento con dique de goma en los siguientes procedimientos.

	Nunca	Casi nunca	A veces	Con frecuencia	Mayormente	Siempre
Resinas Posteriores	○	○	○	○	○	○
Resinas Anteriores	○	○	○	○	○	○
Amalgamas Posteriores	○	○	○	○	○	○
Amalgamas Anteriores	○	○	○	○	○	○
Sellantes de fisuras	○	○	○	○	○	○
Ionómero de vidrio posterior	○	○	○	○	○	○
Ionómero de vidrio anterior	○	○	○	○	○	○
Preparación de coronas	○	○	○	○	○	○

Cementación de coronas	○	○	○	○	○	○
Preparación de puentes	○	○	○	○	○	○
Cementación de puentes	○	○	○	○	○	○
Endodoncia Anterior	○	○	○	○	○	○
Endodoncia de Premolares	○	○	○	○	○	○
Endodoncia de molares	○	○	○	○	○	○
Aclareamiento dental	○	○	○	○	○	○
Uso en adultos	○	○	○	○	○	○
Uso en niños	○	○	○	○	○	○

Por favor especificar cualquier otro uso clínico para el dique de goma.

……..

III. ACTITUD HACIA EL USO DEL DIQUE DE GOMA

Las siguientes preguntas se asocian a las actitudes relacionadas al uso del dique de goma en diferentes situaciones clinicas.

1) Por favor indique si está de acuerdo o en desacuerdo con los siguientes enunciados según la escala de Likert.

	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Totalmente desacuerdo
Restauraciones posteriores pueden ser colocadas más fácilmente una vez que el dique de goma ha sido aplicado.	○	○	○	○	○
Un apropiado aislamiento solo puede ser logrado con el uso del dique de	○	○	○	○	○

goma ya sea para procedimientos operatorios o endodónticos.					
La terapia endodóntica realizada sin dique de goma es tan exitosa como aquellas realizadas con dique de goma.	○	○	○	○	○
El dique de goma permite un acceso más prolijo al colocar las restauraciones.	○	○	○	○	○
El dique de goma es difícil de aplicar.	○	○	○	○	○
El dique de goma permite alcanzar un estándar clínico más alto.	○	○	○	○	○
Las restauraciones colocadas bajo el aislamiento con dique de goma tienen una mayor longevidad que aquellas colocadas sin el.	○	○	○	○	○
Los pacientes no les gusta el dique de goma.	○	○	○	○	○

2) ¿Te gustaría recibir más entrenamiento en el uso del dique de goma?

- ○ Si
- ○ No

IV. FACTORES ASOCIADOS AL USO DEL DIQUE DE GOMA

1) Por favor indique si está de acuerdo o en desacuerdo con los siguientes enunciados que influencian el uso del dique de goma.

	De acuerdo	En desacuerdo
Esquema de pago (público o privado) en el cual trabaja el practicante.	○	○

El tipo de procedimiento clínico	○	○
La elección del material a colocar	○	○
La comodidad de la aplicación	○	○

Muchas gracias por su participación.