



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ODONTOLOGÍA**

Tesis

Comportamiento de los alumnos de odontología en relación al control de
infecciones cruzadas, Lima - 2024

**Para optar el Título Profesional de
Cirujano Dentista**

Presentado por:


Autora: La Rosa Racacha, Marilyn Raquel

Asesor: Mg. Enciso Lacunza, Jorge Antonio

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5053-2791>

Lima – Perú

2025

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, Marilyn Raquel La Rosa Racacha egresado de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Escuela Académica Profesional de **Odontología** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación "Comportamiento de los alumnos de odontología en relación al control de infecciones cruzadas, lima - 2024" Asesorado por el docente: Mg. CD. Enciso Lacunza, Jorge Antonio DNI 42449549 ORCID 0000-0001-5053-2791 tiene un índice de similitud de (NUMERO) (LETRAS) 19 % con código 14912:424837989 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

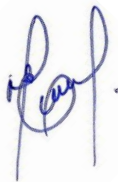
Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor 1
 Marilyn Raquel La Rosa Racacha
 DNI: 72650863.....

.....
 Firma de autor 2
 Nombres y apellidos del Egresado
 DNI:



.....
 Firma
 Jorge Enciso Lacunza
 DNI: 42449549

Lima, 16 de Enero de 2025

INDICE

Resumen	10
Abstract	11
I. El problema	12
1.1 Planteamiento del problema.....	12
1.2 Formulación del problema.....	14
1.2.1 Problema General.....	14
1.2.2 Problema Especifico.....	14
1.3 Objetivo de la Investigación.....	15
1.3.1. Objetivo General.....	15
1.3.2. Objetivo Especifico.....	15
1.4. Justificación de la Investigación.....	15
1.4.1. Teoría.....	15
1.4.2. Metodología.....	16
1.4.3. Practica.....	16
1.5. Delimitación de la Investigación.....	17
1.5.1. Temporal.....	17
1.5.2. Espacial	17
1.5.3. Población o Unidad de Análisis.....	17
2. Marco Teórico	18
2.1. Antecedentes.....	18
2.2.Bases Teóricas.....	22
2.2.1. El Conocimiento.....	22
2.2.2. Las Actitudes.....	23

2.2.3. Teorías y Teóricos.....	24
2.3.Sismos.....	26
2.4.Formulación de la Hipótesis.....	29
2.4.1. Hipótesis General.....	29
2.4.2. Hipótesis Específicos.....	29
3. Metodología.....	31
3.1. Método de la investigación.....	31
3.2.Enfoque de la Investigación.....	31
3.3.Tipo de la Investigación.....	31
3.4.Diseño de la Investigación.....	31
3.5.Población muestra y muestreo.....	32
3.6.Variable y Operacionalización.....	33
3.7.Técnica e instrumento de recolección de datos.....	35
3.7.1. Técnica.....	35
3.7.2. Descripción del Instrumento.....	35
3.7.3. Validación	36
3.7.4. Confiabilidad.....	36
3.8.Plan de Procedimiento y Análisis de Datos.....	36
3.9.Aspectos Éticos.....	37
4. Presentación y discusión de los resultados.....	38
4.1.Resultados.....	38
4.1.1. Análisis descriptivo.....	39
4.1.2. Prueba de Hipótesis	40
4.1.3. Discusión de resultados.....	40

5 Conclusiones y Recomendaciones

5.1 Conclusiones.....41

5.2 Recomendaciones41

6 Referencias..... 42

7 Anexos... 48

RESUMEN

La presente investigación tiene como título “Comportamiento de los alumnos de odontología en relación al control de infecciones cruzadas, Lima – 2024” cuyo **objetivo** fue determinar el nivel de comportamiento de los alumnos de odontología sobre control de infecciones cruzadas en el 2024”. **Metodología** usada fue hipotético deductivo, enfoque cuantitativo, tipo básico, descriptivo- transversal, observacional. Cuya muestra 132 estudiantes matriculados en el II semestre del 2024. A quienes se les aplico una encuesta debidamente estructurada, validados y confiables por Silva J., Oscar R. (2018) en su tesis “Evaluación del nivel de conocimiento, actitudes y prácticas respecto a medidas de control de infecciones en estudiantes de pregrado de estomatología de la UPSJB durante el 2017”, está constituido por 15 ítems con preguntas y respuestas cerradas; cuyo grado de confiabilidad fue aceptable, dado por el Alpha de Cronbach (0.70) y la validez (Juicio de expertos). **Resultados:** el nivel de comportamiento de los estudiantes de odontología de la Clínica Odontológica de la Universidad Norbert Wiener está significativamente relacionado con el control de infecciones cruzadas. Esto se evidenció con un nivel de significancia de $p=0.001 < 0.05$ $p = 0.001 < 0.05$, lo que llevó al rechazo de la hipótesis nula (H_0) y la aceptación de la hipótesis alterna (H_1).

Por tanto, se concluye que el predominio de un nivel alto de comportamiento (78.8%) contribuye al buen control de infecciones cruzadas observado en el 90.2% de los estudiantes.

Palabras Claves: Comportamiento, alumnos de odontología, infecciones cruzadas

ABSTRACT

This research is entitled "Behavior of dental students in relation to cross-infection control, Lima – 2024" whose objective was to determine the level of behavior of dental students on cross-infection control in 2024". The methodology used was hypothetical deductive, quantitative approach, basic type, descriptive-cross-sectional, observational. Whose sample is 132 students enrolled in the II semester of 2024. To whom a duly structured survey was applied, validated and reliable by Silva J., Oscar R. (2018) in his thesis "Evaluation of the level of knowledge, attitudes and practices regarding infection control measures in undergraduate students of stomatology of the UPSJB during 2017", it is constituted by 15 items with closed questions and answers; whose degree of reliability was acceptable, given by the Alpha of Cronbach (0.70) and validity (Expert judgment). Results: The level of behavior of dental students at the Norbert Wiener University Dental Clinic is significantly related to the control of cross-infections. This was evidenced by a significance level of $p=0.001 < 0.05$ $p = 0.001 < 0.05$, which led to the rejection of the null hypothesis (Ho) and the acceptance of the alternate hypothesis (Hi). Therefore, it is concluded that the predominance of a high level of behavior (78.8%) contributes to the good control of cross-infections observed in 90.2% of the students.

Keywords: Behavior, dental students, cross-infections

Introducción

El surgimiento de brotes epidémicos actualmente ha puesto al descubierto las medidas de bioseguridad que se practica en las instituciones de salud, y que muchas veces es donde se originan las infecciones o la diseminación, dañando a las personas, trabajadores del establecimiento y visitantes; sumado a ello la indiferencia e inconciencia de la población contribuyeron a agudizar la problemática de salud pública (1).

La organización mundial de la salud (OMS) afirma, que un buen seguimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad previene las enfermedades cruzadas en los nosocomios de salud tanto privadas como públicas. Sin embargo, se evidencia, que en los países desarrollados 7 de cada 100 personas hospitalizadas contraen infecciones cruzadas, cifra que se incrementa en los países en vías de desarrollados al 15%., de ellos, llegan a fallecer el 10% por infecciones nosocomiales (2)

Durante nuestra práctica clínica de nuestra carrera profesional hemos visto el comportamiento de los estudiantes que actúan irresponsablemente en la manipulación de sus pacientes e instrumentos y equipos, poniendo en riesgo a infecciones cruzadas a las personas; a pesar de poseer conocimiento inculcados durante sus estudios.

1. EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

El surgimiento de brotes epidémicos actualmente ha puesto al descubierto las medidas de bioseguridad que se practica en las instituciones de salud, y que muchas veces es donde se originan las infecciones o la diseminación, dañando a las personas, trabajadores del establecimiento y visitantes; sumado a ello la indiferencia e inconciencia de la población contribuyeron a agudizar la problemática de salud pública (1).

La organización mundial de la salud (OMS) afirma, que un buen seguimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad previene las enfermedades cruzadas en los nosocomios de salud tanto privadas como públicas. Sin embargo, se evidencia, que en los países desarrollados 7 de cada 100 personas hospitalizadas contraen infecciones cruzadas, cifra que se incrementa en los países en vías de desarrollados al 15%., de ellos, llegan a fallecer el 10% por infecciones nosocomiales. (2).

El Colegio de Odontólogos del Perú, considera que esta profesión es susceptible, por el riesgo alto de contagio ya que el dentista trabaja en contacto directo con la zona bucal (3). Es sabido que la cavidad oral es altamente infecciosa debido a que los pacientes eliminaban gotitas de flüppen al hablar, toser, conversar, estornudar o espirar (4).

El profesional de odontología durante su trayectoria clínica se expone a una variedad de microorganismo productoras de diversas patologías. El uso de equipos, materiales punzo cortantes y contacto con fluidos orgánicos les conlleva a poder transmitir infecciones cruzadas entre las personas (5).

Los profesionales de la salud bucal son responsables de aplicar medidas previsoras y controlar las infecciones durante todo el proceso de atención al usuario, tanto en el área clínica como quirúrgica, al maniobrar instrumentos, materiales y aparatos y equipo como

el ambiente odontológico (6). La OMS manifiesta, que se reduciría costo y prevendría infecciones en un 70%, si el personal de salud realiza adecuadas prácticas de higiene de manos y bioseguridad (7).

Los estudiantes de estomatología conocen las medidas de bioseguridad; sin embargo, durante sus prácticas clínicas su comportamiento (actitud) difiere al estar frente a las personas que van a tratar, donde manipulan directamente cavidad oral, saliva, mucosa y sangre, exponiéndose a sufrir o ser portadores de microorganismos, transmitiendo o contraer enfermedades infecciosas durante la atención estomatológica (8).

Durante nuestra práctica clínica de nuestra carrera profesional hemos visto el comportamiento de los estudiantes que actúan irresponsablemente en la manipulación de sus pacientes e instrumentos y equipos, poniendo en riesgo a infecciones cruzadas a las personas; a pesar de poseer conocimiento inculcados durante sus estudios.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál es el nivel de comportamiento de los alumnos de odontología en relación al control de infecciones cruzadas?

1.2.2 Problema específicos

¿Cuál es el nivel de conocimientos de los alumnos de odontología sobre control de infecciones cruzadas?

¿Cuál es el nivel de actitud de los alumnos de odontología en relación al control de infecciones cruzadas?

¿Cuál es el nivel de prácticas de los alumnos de odontología en relación al control de infecciones cruzadas?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo General

Determinar el nivel de comportamiento de los alumnos de odontología sobre control de infecciones cruzadas.

1.3.2 Objetivos específicos

Identificar el nivel de conocimiento de los alumnos de odontología en relación al control de infecciones cruzadas.

Establecer el nivel de actitud de los alumnos de odontología en relación al control de infecciones cruzadas.

Identificar el nivel de prácticas de los alumnos de odontología en relación al control de infecciones cruzadas.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

El profesional de odontología desde su etapa formativa, asume responsabilidades en la atención directa a la persona, por su ardua tarea y compromiso con su profesión, se expone a riesgos ocupacionales como el ser portadores de microorganismos, sino toma las medidas correspondientes para el control de las infecciones cruzadas.

El estudio beneficiará a otras investigaciones con datos actualizado; así mismo, fortalecerá, los conocimientos, la actitud y practica en los alumnos de odontología sobre el control de infecciones cruzadas, previniendo los eventos adversos y accidentes ocupacionales que puedan comprometer el fututo de la persona.

1.4.2 Metodológica

El estudio aportara información valiosa para la institución formadora de profesionales odontólogos. Así mismo; servirá de base para futuras pesquisas con datos actualizados teniendo como eje central el control de las infecciones cruzadas, como para su difusión y aplicación de las normas de bioseguridad.

1.4.3 Práctica

Por su ambiente laboral que desarrollan los cirujanos dentistas se hallan frecuentemente expuestos a fluidos bio-contaminados poniendo en peligro su integridad; por lo que, deben conocer, aplicar y manejar las normas de bioseguridad, desde su formación de pregrado. Así mismo; el estudio permitirá evaluar el comportamiento de los estudiantes sobre la correcta aplicación de medidas de bioseguridad, previniendo infecciones y desarrollando un ambiente laboral seguro y saludable en su práctica clínica.

1.4.4 Social

Los resultados de la tesis permitirán valorar el acatamiento de las políticas de bioseguridad y su impacto en la disminución de los accidentes durante la práctica clínica del odontólogo y vida profesional. Para la institución servirá para implementar y/o rediseñar los procesos de mejora o fortalecer los protocolos de prevención de las infecciones cruzadas y medir el comportamiento de los alumnos en la práctica clínica, reduciendo la incidencia de accidentes laborales, enfermedades ocupacionales, infecciones intrahospitalarios y costos a la institucionales por mala praxis e incumplimiento de las mismas.

1.5 Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal:

El trabajo se ejecutará durante el año 2024, en las infraestructuras de la Clínica Odontológica de la Universidad Norbert Wiener.

1.5.2 Espacial:

Evaluaremos a los alumnos de los últimos ciclos de la Escuela Académico Profesional del Odontología.

1.5.3 Recursos:

La tesis será autofinanciada por la tesista.

2. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

Internacionales:

Abdullah S., Binassfour y et al. (2023). Cuya finalidad fue valorar el conocimiento, actitud y la práctica (CAP) de los profesionales odontólogos (DHP) hacia el protocolo de desinfección de impresiones dentales durante la pandemia, en Arabia Saudita. Tesis transversal, a través de una encuesta validada y confiable, con 38 preguntas adjuntando las variables demográficas, se compartió a través de un enlace en línea de Google Forms desde el 14 de diciembre al 21 de marzo 2023 ha odontólogos activos, asistentes, tecnólogos e higienistas dentales, permitiéndonos recopilar los datos y analizarlo, usando t independiente, ANOVA y la correlación de Pearson. De un total de 718 voluntarios encuestados; el mayor número refirieron saber 392 (54,6%), neutral actitud 393 (54,7%) y adecuada práctica 549 (76,5%) del protocolo de desinfección en impresiones dentales. Además, se evidencio una correlación significativa positiva entre conocimiento-actitud ($r = 0,258$, $p < 0,01$), conocimiento-práctica ($r = 0,283$, $p < 0,01$) y actitud-práctica ($r = 0,196$, $p < 0,01$). Conclusión: Los cirujanos dentistas demostraron tener conocimientos y actitudes promedio; mientras que las prácticas sean aceptables en la desinfección de impresiones dentales durante la pandemia de COVID-19 (9).

Vélez (2022) Cuyo objetivo fue evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas en la prevención y control de infecciones de los estudiantes y pasantes de servicio social de la licenciatura en Estomatología de la UAM-X. Pesquisa descriptivo-transversal y observacional se aplicó a 108 estudiantes y pasantes una encuesta sobre prevención y control de infecciones; cuyas evidencias revelaron que su conocimiento es aceptable en un 59.3% y muy bueno un 40.7%. Así mismo; 87% entre cada persona se desinfecta y

cambia las barreras de protección, 9.3% al inicio y final del día; un 3.7% lo realiza cuando esta sucio o existe derramamiento de líquidos corporales. Conclusión: los estudiantes conocen y practican la prevención y control de infecciones en la atención del paciente (10).

Salih M., Kahtan (2021). Tuvo como finalidad explorar el conocimiento, la actitud y la práctica del control de infecciones por parte de los alumnos de odontología de la Facultad de Odontología/Universidad de Bagdad, Irak. Participaron 300 alumnos de odontología, a quienes se les entrego un cuestionario con 21 preguntas, autoadministrado. Se aplico la prueba de Fisher y la de **Chi²** con 0,05 su nivel de significancia. Resultados: Fue alta (92%) la tasa de respuesta. El mayor porcentaje de alumnos fueron vacunados contra la hepatitis B (estudiantes de pregrado 84,04% y posgraduados 91,11%), las agujas son los accidentes más frecuentes producidos entre los estudiantes de postgrado (85,56%) y pregrado (55,85%). Conclusión: Se debe crear estrategias para optimizar la actitud en el cumplimiento de las normas; así como, del control de infección, realizar evaluación rigurosa y permanente tanto en el área cognitivo como del práctico a los alumnos de odontología (11).

Navarrete M., M. L., y Paz B., M. A. (2020) En su tesis describió el conocimiento, actitud y práctica de políticas de bioseguridad en odontólogos en práctica privada, ciudad de Managua, 2019. Estudio descriptivo-transversal, se efectivizo con una encuesta a 44 odontólogos de clínicas privadas. Resultados: La mayoría (79.5%) desconocen los principios de bioseguridad. Sin embargo, el 77.3% desechan los frascos de anestésicos con restos en envases punzocortantes, el 59.1% manejan correctamente los materiales contaminados, solo la cuarta parte (22.7%) aplica la barrera de protección de persona a

persona y el 68.2% desecha los residuos sólidos sin antes tratarlo. Conclusiones: Los odontólogos de Managua poseen conocimiento y practica sobre políticas de bioseguridad y positiva actitud ante la prevención (12).

Diaz. (2017). Cuya finalidad fue determinar el grado de aplicación de las Precauciones Estándar por los estudiantes de dicho programa durante la atención de pacientes. Investigación descriptivo-observacional; donde se trabajó con 15 alumnos del curso de endodoncia, los cuales se les dividió en dos grupos y para establecer acatamiento de la norma, tenían que ser un porcentaje mayor al 60%. Resultados: Incumplieron en su lavado de manos (12%), control del riesgo de accidentes cortopunzantes (50%) y salpicaduras (43%) y solo la barrera de protección pudo aprobar ambos grupos con un 63%. Los estudiantes del programa no aplican las precauciones estándares (13).

Nacionales

Mamani (2022). La tesis tomó como finalidad relacionar la actitud y el comportamiento clínico en el cuidado odontológico en el transcurrir de la pandemia Covid-19 en Juliaca 2021. Tesis no experimental, descriptivo relacional-transversal y prospectivo. Participaron 136 odontólogos, a quienes se les aplico dos cuestionarios validados por Javed (2020) para ver la actitud y el otro de Aynalem y. Assessment; para ver el comportamiento. Resultados: En cirujano dentista se reveló una actitud positiva (69.1%) y un tercio se mostró negativista (30.9%). Se Considera que ambos sexos tienen positiva su actitud. En la atención odontológica su comportamiento clínico fue aceptable (55.9%) e inestable (44.1%). Conclusión: Al aplicar el Chi cuadrado de Pearson se determinó, que no hay relación entre la actitud y el comportamiento clínico de los odontólogos en la atención (14).

González (2022) cuyo fin, fue relacionar la actitud, practica y conocimiento en el control de infecciones del cirujano odontólogo en su práctica clínica particular durante épocas de COVID 19. Estudio descriptivo-transversal y prospectivo. Participaron 208 profesionales; los cuales llenaron virtualmente una encuesta, previa validación. Resultados: Los cirujanos dentistas en su mayoría conocen (58.2%) y una minoría lo tiene bajo (35.6%). Sin embargo; todos asumen una actitud positiva alto (100%); pero en la práctica la mayoría su control ante las infecciones es medio (76%), seguido de un nivel de practica alto (21.6%). Conclusión: Según la Prueba Chi-Cuadrado de Pearson; $p>0.05$, no hay dependencia del nivel de conocimiento con las prácticas clínicas de los odontólogos en el control de infecciones, en tiempos de covid-19 (15).

Sandoval et al. (2022) su objetivo fue establecer el nivel de conocimiento sobre bioseguridad en estudiantes de odontología del VI-X ciclo de la Universidad Alas Peruanas en el 2022. Estudio básico, no experimental, descriptivo-transversal y prospectivo. Se aplico la encuesta hecha en la plataforma Google Forms a 150 alumnos. Delos cuales 81 eran damas (54. %) y 69 caballeros (46 %); el 42.7% (64) eran de X ciclo, seguido del 20.7% (31) estudiantes del VI ciclo, 44 alumnos entre el VIII – IX (29,3 %) y en cuarto lugar con 11 alumnos el VII (7,3 %). Al finalizar se evidencio que los alumnos del VI al X conocen regularmente (68.7%) y desconocen un tercio (30.7%) de la muestra. Se concluye que presentan un nivel de conocimiento regular sobre bioseguridad los estudiantes de odontología (16).

Vigo (2022) cuya finalidad fue establecer la correlación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre medidas de bioseguridad en dentistas del distrito de Chimbote-2021. Estudio cuantitativo-correlacional y observacional-prospectivo-transversal y analítico. Se eligió probabilísticamente y en forma aleatoria a 196 odontólogos. Los resultados fueron,

al aplicarse la prueba de χ^2 , se evidenció que $p=0,551 > 0,05$ lo que, significa que no hay relación entre variables. Fue bueno 94.1 % (174) el conocimiento sobre bioseguridad, al igual su actitud fue alto con un 87,6 % (162). Se concluyó que no existe relación entre dos variables en mención (17).

Vera (2020) La finalidad fue determinar la relación entre el conocimiento y la práctica de medida de bioseguridad. Estudio no experimental, descriptivo, correlacional-transversal; participaron 80 enfermeros, a quienes se les aplicó una encuesta y lista de cotejos. Resultados: Los enfermeros tienen alto su nivel de conocimiento (92,5%) y buena práctica de bioseguridad (46,3%). Conclusión: Existe relación entre práctica y conocimiento del personal de enfermería en el Hospital de Huacho (18).

Nole F. Evelyn L. (2020). La finalidad fue establecer el conocimiento y práctica de bioseguridad en alumnos del IX-X ciclo de Estomatología de la Universidad Garcilaso de la Vega. Estudio no experimental, descriptivo-correlacional, prospectivo-transversal y observacional. Se trabajó con 80 estudiantes del IX y X ciclo-I 2019; a quienes se les aplicó dos cuestionarios (conocimiento y el otro para la práctica). Resultados se evidenció que tienen incorrecto conocimiento; pero buena práctica (78.8%), por tanto, no hay asociación entre conocimiento y práctica sobre bioseguridad. Conclusiones, los discípulos tienen incorrecto nivel de conocimiento (85%) y buena práctica (93.8%) (19).

Silva (2018). Su finalidad fue valorar el conocimiento, actitud y práctica respecto a medidas de control de infecciones en discípulos de odontología de la UPSJB, 2017. Estudio descriptivo-transversal y prospectivo. Se evaluó a 347 estudiante de las sedes Ica, Lima norte y Chorrillos, a quienes se les aplicó un cuestionario sobre control de

infecciones, basado en estándares de la CDC (communicable disease center). Resultados: Se evidencia que el 72.05% antes del tratamiento usan el enjuague oral, el 72.62% esterilizan sus materiales en la autoclave, el 95.10% afirma que las infecciones se pueden controlar con el aislamiento, el 46.40% refiere que la tuberculosis es la patología más infecciosa seguida de la hepatitis B con el 26.51%. Conclusiones: Es bajo nivel sobre conocimiento a diferencia del nivel práctico y actitudinal que es alto (20).

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Control de infecciones

Es el método de prevención de patologías infecciosas nosocomiales, productoras de las enfermedades ocupacionales resistente a los fármacos, generadora un costo económico adicional, morbimortalidad y un problema para la salud pública; también se considera una rama de la epidemiología, poca reconocida y apoyada (20). Así mismo, incluye los elementos de prevención de infección dentro de una institución de salud como es de persona a persona, de persona a personal de salud o viceversa, o entre proveedores de salud; así como, la práctica de lavado de manos, limpieza, desinfección, esterilización, vacunación, pesquisa y evitar la expansión de patologías, confirmados o sospechosos y gestión de salud. (20,21).

Clasificación de los controles Infecciosos en precauciones: Estándar y Expandidas.

Las Primeras se aplican en todos los usuarios (higiene de manos, manejo de fluidos corporales y desecho, prevención de lesiones con objetos punzocortante). Mientras que la segunda efectiviza en condiciones concretas (depende de la particularidad o vía de transmisión del agente) (22)

2.2.2. Conocimientos sobre el control de infecciones

Conocimiento: Son juicios críticos aprendidos con la enseñanza (cognitivo) y sumado a ello los hechos adquiridos durante el proceso de vida (experiencia), el cual permite saber sobre un tema.

Toda persona tiene capacidad en una institución de salud de comprender, procesar, decodificar, almacenar, transformar, y aplicar, según sus valores, cultura, en las acciones, en las prácticas, además de ser entendido individual o colectivo (21).

El plan de la salud dental en prevención de enfermedades es una de las claves para lograr una mejor y calidad de atención. El odontólogo conceptualiza el conocimiento como la información que obtiene usando otros métodos como la lectura, juicio y comprensión. La comprensión y aplicación efectiva de esta información es importante para mejorar la atención de los trabajadores y el tratamiento (23). Un lugar fértil para el desarrollo de microorganismo infecciosos es la cavidad oral; tanto la sangre como la saliva son la fuente de contaminación más común en los consultorios dentales.

Forma de transmisión puede ser por contacto: *directo* con sangre, fluidos u otras secreciones, o *indirecto* con equipos, herramientas o ambientes contaminados.

En los consultorios dentales, el profesional esta frecuentemente expuestos a sangre, y secreciones, aumentando la probabilidad de transferencia de microbios entre el equipo y el paciente, sino aplicamos las medidas de bioseguridad. (23)

La malla curricular de las escuelas de odontología no cuenta con programas adecuados que generen consistencia en la práctica de prevención de enfermedades; yaqué, al manejar cavidad oral se exponen a secreciones y fluidos. El principal inconveniente en este sentido es el desconocimiento sobre importancia de una buena aplicación de bioseguridad en el entorno de la formación profesional de salud. (23)

2.2.3. Barreras en el control de infecciones

Son procedimientos establecidas, para evitar o eliminar los posibles medios biológicos contaminantes en el consultorio de odontología, incluyendo los materiales, equipos y ambiente donde interactúa el odontólogo con su paciente (24).

2.2.4. Las medidas de prevención de infección cruzada en consulta que deben implementarse con cada paciente son específicamente las siguientes “Precauciones Universales (25):

La infección cruzada en odontología puede ocurrir debido al contacto con instrumentos u objetos contaminados con microorganismos como virus y bacterias. Es importante implementar medidas de prevención como el uso de barreras biológicas, físicas y la esterilización adecuada de instrumentos (25).

1. Apertura y actualización de historia clínica: Identifica algunas patologías o comorbilidad que puede exponerle a potenciales riesgo de infeccioso.

2. Uso de barreras biológicas: La inmunidad artificial (vacunas o sueros) previene diversas enfermedades infecciosas otorgando a la persona una inmunización activa. Toda persona que va ser sometido a una intervención o procedimiento, debe contar con la vacuna contra la Hepatitis B (VHB), los odontólogos están expuestos a agentes infecciosos como gripé, varicela, rubeola, entre otras. (25)

3. Uso de barreras físicas:

Lavado de manos: Barrera de protección y pilar fundamental para evitar las infecciones en la clínica odontológica. Debe ser aplicado antes, durante y después de todo procedimiento por las personas; para resguardar la integridad del paciente y del experto impidiendo la diseminación biológica e infección cruzada. Los microorganismos, consiguen fijarse en las superficies de las manos o uñas (cortas y limpias); por tanto, en

el procedimiento debemos usar desinfectantes como: jabón o alcohol o gluconato de clorhexidina al 4%. La sangre coagulada puede mantenerse > a 05 días en uñas. El 44% de odontólogos, presentan coágulos > de 03 días (26)

- **Utilización de guantes (látex o vinilo):** Es necesario y obligatorio en el momento de ejecutar algún procedimiento en la cavidad oral, y está en contacto con saliva, sangre, o mucosa, o instrumental previamente contaminado. Una vez usado se debe descartar, no se lavan, no se reutilizan.

- **Caretas y gafas:** Protegen al profesional de la inhalación o contacto (salpicaduras) con agentes infecciosos originados de los procedimientos odontológicos. Se debe desinfectar cada protector facial con glutaraldehído, jabón enzimático o Benz aldina.

- **Bata de trabajo:** Se debe usar durante todo el procedimiento y no utilizarse fuera del consultorio odontológico. (26).

- **Uso de respiradores y mascarillas descartables:** El personal de salud está obligado en usar durante la atención del paciente. Su uso adecuado, certifica la protección de las vías respiratorias, de las colonias de microorganismos. Una mascarilla debe, de uso continuo en una hora debe ser eliminada o este húmeda o manchada con sangre o secreción.

- **Uso Gorro:** Es descartable y obligatorio su empleo por el personal de salud. Protege el cabello y al paciente de que pueda ingresar alguna partícula a la cavidad oral del paciente.

4. Desinfección y/o esterilización del instrumental contaminado: Todo instrumento empleado en la cavidad oral de la persona durante tratamiento odontológico se tiene que esterilizar para impedir las infecciones cruzadas. Se debe realizar dos procedimientos:

- Lavado manual con previa desinfección en jabón enzimático.

- Esterilización en autoclave u horno de calor seco.

Desinfección del ambiente odontológico

La desinfección del ambiente de trabajo del odontólogo debe ser con alta rigurosidad tanto antes, durante y después, de estar en contacto con el paciente. Al producirse una atención odontológica están involucrado en la contaminación, los cuales pueden transmitir patologías o contaminar el área de trabajo (toda superficie, instrumento, equipos, materiales) que entro en contacto en la atención. Todo instrumento, equipo y material empleado, tienen que ser adecuadamente lavado, desinfectado o esterilizado para su almacenaje y ser usado nuevamente, previniendo las infecciones cruzadas y resguardar al profesional, generando un ambiente saludable (27).

5. Tener precaución con el manejo de elementos cortopunzantes: Los instrumentales cortopunzantes (hojas de bisturí o agujas para anestesia), debe ser descartados al culminar los procedimientos y los insumos en los contenedores adecuados (bolsa roja y negra).

2.2.5. Educación: Es importancia que el profesional enseñe a la persona al proceso de cepillado y limpieza oral, para tratar o prevenir alguna infección (28).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación significativa entre el nivel de comportamiento de los alumnos de odontología y el control de las infecciones cruzadas.

Ho: No existe relación significativa entre el nivel de comportamiento de los alumnos de odontología y el control de las infecciones cruzadas.

2.3.2. Hipótesis específicas

Hi¹: Existe relación significativa entre el comportamiento de los alumnos de odontología en su dimensión conocimiento y el control de las infecciones cruzadas.

H²: Existe relación significativa entre el comportamiento de los alumnos de odontología en su dimensión actitud y el control de las infecciones cruzadas.

H³: Existe relación significativa entre el comportamiento de los alumnos de odontología en su dimensión practico y el control de las infecciones cruzadas

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación:

En el estudio se aplicará el método hipotético-deductivo.

3.2. Enfoque de la investigación:

Trabajo cuantitativo, dado que se utilizarán datos, los cuales serán analizados en forma estadística.

3.3. Tipo de investigación:

Estudio básico, porque se basa en teorías existentes establecidas sobre las cuales se trabajará.

3.4. Diseño de la investigación:

Estudio descriptivo-transversal, observacional; porque no se modificará ninguna variable de estudio solo se observará cómo se comporta.

3.5. Población, muestra y muestreo

3.5.1 Población

Participaran 200 estudiantes de odontología del curso de clínica de la Universidad Norbert Wiener, que estudien durante el semestre II del año 2024.

3.5.2 Criterios de inclusión:

- Alumnos de la Universidad Norbert Wiener matriculados en los cursos de Clínica.
- Estudiantes que firmen el consentimiento informado.

3.5.3 Criterios de Exclusión

- Los no matriculados en los cursos de clínica.
- Estudiantes que no desean participar del estudio.

3.5.4 Muestreo

3.5.4.1 Tipo de Muestreo:

Se elegirá la muestra mediante un muestreo de tipo probabilístico por conveniencia por cuotas hasta alcanzar el total.

Para eso la muestra estará establecida por medio de la fórmula para poblaciones finitas.

$$n = \frac{Z^2 p \cdot q \cdot N}{e^2 (N - 1) + Z^2 p \cdot q}$$

N = Población.

n = Muestra.

Z = Nivel de confianza.

P = Proporción / prevalencia.

q = 1 - p

d = Precisión o error absoluto.

$n = \frac{(200) (1.96)^2 (0.5) (0.5)}{[(0.05)^2 (200 - 1)] + [(1.96)^2 (0.5) (0.5)]}$

$n = 192 / 1.33$

$n = 132$

Siendo la muestra de 132 estudiantes para estudio

3.6. Variables y operacionalización

Variable	Definición operacional	Dimensión	Indicador	Scala de medición	Scala Valorativa
Comportamiento sobre control de infecciones cruzadas (CIC)	Conjunto de conductas y acciones que se toman para disminuir o evitar el riesgo de contraer infecciones hospitalarias en la práctica clínica.	Actitudes sobre el CIC.	Ítem: 12, 13, 14, 15	Ordinal	0% - 33% Bajo 34% - 66% Medio 67% - 100% Alto
		Prácticas sobre el CIC.	Ítem: 1, 2, 3, 4, 5		
Control de infecciones cruzadas	Conjuntos de saberes teóricos, para reducir o controlar el transporte de los microorganismos de un paciente odontológico a otro	Conocimiento sobre el CIC	Ítem: 6, 7, 8, 9, 10, 11	Ordinal	0% - 33% Bajo 34% - 66% Medio 67% - 100% Alto

3.6.1 Definición operacional

Variable 1

Comportamiento sobre control de infecciones cruzadas

Definición operacional:

Conjunto de conductas y acciones asumidas para prevenir y reducir el riesgo de producir infección cruzada durante la práctica clínica.

Dimensiones:

Actitudes sobre el control de infecciones: Voluntad para aprender, manifestar y ejecutar de forma permanente sea favorable o desfavorable el control de las infecciones cruzadas durante las practicas clínicas.

Prácticas sobre el control de infecciones: Proceso de una secuencia de operaciones cuya finalidad es notificar y prevenir los peligros de infección originadas por la patología.

Variable 2

Control de infecciones cruzadas

Definición operacional:

Conjunto de saberes para controlar y minimizar las infecciones cruzadas en estudiantes de odontología.

Dimensión:

Conocimiento sobre control de infecciones: Son hechos y estilos de aprendizaje adquiridos con el paso de los años de nuestra formación y vida profesional, sobre la ejecución de las normas de bioseguridad, para prevenir o controlar las infecciones cruzadas, en odontología.

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

El instrumento a aplicar en el estudio será el cuestionario y a través de la encuesta se recolectará los datos y servirá para establecer la relación entre las variables de estudio.

3.7.2. Descripción de instrumentos

La encuesta para medir el comportamiento sobre control de infecciones cruzadas consta de 15 preguntas donde:

Dimensión actitud sobre el control de infecciones se medirá en los ítems 12, 13, 14 y 15.

Dimensión práctica sobre el control de infecciones se medirá en los ítems 1, 2, 3, 4 y 5.

Dimensión conocimiento sobre control de infecciones se medirá en los ítems 6, 7, 8, 9, 10 y 11. Con las preguntas sobre contaminación de agentes microbianos y bioseguridad.

La puntuación del cuestionario será medida en los siguientes valores:

- Bajo: 0% - 33%
- Medio: 34% - 66%
- Alto: 67% - 100%

3.7.3. Validación

Los juicios de expertos fueron los que dieron la validación del instrumento “Evaluación del nivel de conocimiento, actitudes y prácticas respecto a medidas de control de infecciones en estudiantes de pregrado de estomatología de la UPSJB durante el 2017” de Silva J., Oscar R. (2018).

3.7.4. Confiabilidad

El instrumento con que se trabajara es de Silva J., Oscar R., el cual fue elaborado en forma clara y precisa aplicada en su tesis “Evaluación del nivel de conocimiento, actitudes y prácticas respecto a medidas de control de infecciones en estudiantes de pregrado de

estomatología de la UPSJB durante el 2017”, está constituido por 15 ítems con preguntas y respuestas cerradas; cuyo grado de confiabilidad fue aceptable, dado por el Alpha de Cronbach (0.70).

Escala de valoración de los instrumentos:

VARIABLES	RANGO (0.0%-100.0%)	BAJO (0.0%-33%)	MEDIO (34-66%)	ALTO (67%-100%)
Comportamiento	0 a 15	0-5	6-10	11-15
D1: Practicas	0-5	0-1	2-3	4-5
D2: Conocimiento	0-6	0-2	3-4	5-6
D3: Infecciones	0-4	0-2	3-3	4-4
Control de infecciones	0-4	0-2	3-3	4-4

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Previa al acopio de información, se gestionará ante las autoridades de la facultad de estomatología, el permiso correspondiente, para la ejecución de los instrumentos.

Las evidencias encontradas serán codificadas cada ítem, digitadas y procesadas en el programa estadístico SPSS versión 25.0, donde se analizará la información para la medición de las variables. La prueba estadística empleada para esta investigación, será de tipo no paramétrica como es el Chi cuadrado el cual nos permitirá probar nuestra hipótesis y ver el grado de relación.

3.9. Aspectos éticos

El informe del estudio pasará por el comité de ética y se presentará la documentación necesaria a la institución involucrada para el recojo de datos. Los participantes contarán con el consentimiento informado como requisito para participar en el estudio. Así mismo; no va a comprometer de forma alguna la integridad de los participantes. Se respetará la voluntad del participante, su repuesta y se dará el tratado igualitario. Los datos obtenidos mediante la ficha de recolección de datos se mantendrán en máxima confidencialidad y asumirá una postura objetiva ante los resultados.

4. Resultados

4.1. Resultados descriptivos:

Tabla 1: Identificar el nivel de conocimiento de los alumnos de odontología en relación al control de infecciones cruzadas.

Conocimiento	Frecuencia (n)	%
Bajo	26	19.7%
Medio	96	72.7%
Alto	10	7.6%
Total	132	100.0%

La Tabla 1 nos muestra que los alumnos de odontología mayormente presentan nivel de conocimiento medio con un porcentaje de 72.7%, seguido del nivel de conocimiento bajo con 19.7% y por último el nivel de conocimiento alto con solo 7.6%.

Tabla 2: Establecer el nivel de actitud de los alumnos de odontología en relación al control de infecciones cruzadas.

Actitud	Frecuencia (n)	%
Bajo	2	1.5%
Medio	31	23.5%
Alto	99	75.0%
Total	132	100.0%

En la tabla se observa que los alumnos de odontología en su mayoría presentan nivel de actitud alto con un porcentaje del 75.0%, seguido del nivel de actitud medio con 23.5% y por último el nivel de actitud bajo con solo 1.5%.

Tabla 3: Identificar el nivel de prácticas de los alumnos de odontología en relación al control de infecciones cruzadas.

Practicar	Frecuencia (n)	%
Bajo	4	3.0%
Medio	82	62.1%
Alto	46	34.8%
Total	132	100.0%

Tabla 3: En la Clínica Odontológica de la Universidad Norbert Wiener: Los alumnos de odontología en su mayoría presentan nivel medio en prácticas con un porcentaje del 62.1%, seguido del nivel alto en prácticas con 34.8% y por último el nivel bajo en prácticas, con solo 3.0%.

Tabla 4: Nivel de comportamiento de los alumnos de odontología sobre control de infecciones cruzadas.

Comportamiento	Frecuencia (n)	%
Bajo	0	0.0%
Medio	28	21.2%
Alto	104	78.8%
Total	132	100.0%

En la Clínica Odontológica de la Universidad Norbert Wiener: Los alumnos de odontología en su mayoría presentan nivel de comportamiento alto con un porcentaje del 78.8%, seguido del nivel de comportamiento medio con 21.2% y por último el nivel de comportamiento bajo, que no presento casos.

Tabla 5: Nivel de control de infecciones cruzadas de los alumnos de odontología.

Control cruzado	Frecuencia (n)	%
Malo	4	3.0%
Regular	9	6.8%
Bueno	119	90.2%
Total	132	100.0%

En la Clínica Odontológica de la Universidad Norbert Wiener: Los alumnos de odontología en su mayoría presentan nivel bueno en el control de las infecciones cruzadas con un porcentaje del 90.2%, seguido del nivel regular en el control de las infecciones cruzadas con 6.8% y por último el nivel malo en el control de las infecciones cruzadas, con solo el 3.0%.

Tabla 6: El comportamiento de los alumnos de odontología en su dimensión conocimiento y el control de las infecciones cruzadas

Conocimiento	Control de infecciones			TOTAL	χ^2	p*
	Malo	Regular	Bueno			
Bajo	n	4	4	18	21.752	0.000
	%	3.0%	3.0%	13.6%		
Medio	n	0	5	91	72.7%	
	%	0.0%	3.8%	68.9%		
Alto	n	0	0	10	7.6%	
	%	0.0%	0.0%	7.6%		
TOTAL	n	4	9	119	132	
	%	3.0%	6.8%	90.2%		

p*: valor p del χ^2 : estadístico ji al cuadrado.

Interpretación: De los 132 alumnos de odontología: el nivel de conocimiento medio y el buen control de las infecciones cruzadas presentaron mayor porcentaje con un 68.9%. Para demostrar asociación se aplicó el test de Chi cuadrado, el cual nos dio un valor de significancia significativo ($p=0.000<0.05$), por lo cual, presenta asociación la dimensión conocimiento y el control de las

infecciones cruzadas. No se encontró un riesgo debido a que las variables presenta más de dos niveles.

Tabla 7: El comportamiento de los alumnos de odontología en su dimensión actitud y el control de las infecciones cruzadas.

Actitud	Control de infecciones			TOTAL	χ^2	p*	
	Malo	Regular	Bueno				
Bajo	n	2	0	0	2	84.775	0.000
	%	1.5%	0.0%	0.0%	1.5%		
Medio	n	2	7	22	31		
	%	1.5%	5.3%	16.7%	23.5%		
Alto	n	0	2	97	99		
	%	0.0%	1.5%	73.5%	75.0%		
TOTAL	n	4	9	119	132		
	%	3.0%	6.8%	90.2%	100.0%		

p*: valor p del χ^2 : estadístico ji al cuadrado.

Interpretación: De los 132 alumnos de odontología: el nivel alto en actitud y el buen control de las infecciones cruzadas presentaron mayor porcentaje con un 73.5%. Para demostrar asociación se aplicó el test de Chi cuadrado, el cual nos dio un valor de significancia significativo ($p=0.000<0.05$), por lo cual, presenta asociación la dimensión actitud y el control de las infecciones cruzadas. No se encontró un riesgo debido a que las variables presenta más de dos niveles.

Tabla 8: El comportamiento de los alumnos de odontología en su dimensión practico y el control de las infecciones cruzadas

Practicadas	Control de infecciones			TOTAL	χ^2	p*	
	Malo	Regular	Bueno				
Bajo	n	0	2	2	4	17.571	0.001
	%	0.0%	1.5%	1.5%	3.0%		
Medio	n	4	2	76	82		
	%	3.0%	1.5%	57.6%	62.1%		
Alto	n	0	5	41	46		
	%	0.0%	3.8%	31.1%	34.8%		
TOTAL	n	4	9	119	132		
	%	3.0%	6.8%	90.2%	100.0%		

p*: valor p del χ^2 : estadístico ji al cuadrado.

Interpretación: De los 132 alumnos de odontología: el nivel medio en prácticas y el buen control de las infecciones cruzadas presentaron mayor porcentaje con un 57.6. Para demostrar asociación se aplicó el test de Chi cuadrado, el cual nos dio un valor de significancia significativo ($p=0.001<0.05$), por lo cual, presenta asociación la dimensión actitud y el control de las infecciones cruzadas. No se encontró un riesgo debido a que las variables presenta más de dos niveles.

Tabla 9: El comportamiento de los alumnos de odontología y el control de las infecciones cruzadas.

Comportamiento	Control de infecciones			TOTAL	χ^2	p*
	Malo	Regular	Bueno			
Bajo	n	0	0	0	15.391	0.000
	%	0.0%	0.0%	0.0%		
Medio	n	4	2	22	21.2%	
	%	3.0%	1.5%	16.7%		
Alto	n	0	7	97	78.8%	
	%	0.0%	5.3%	73.5%		
TOTAL	n	4	9	119	100.0%	
	%	3.0%	6.8%	90.2%		

p*: valor p del χ^2 : estadístico ji al cuadrado.

Interpretación: De los 132 alumnos de odontología: el nivel alto en comportamiento y el buen control de las infecciones cruzadas presentaron mayor porcentaje con un 73.5%. Para demostrar asociación se aplicó el test de Chi cuadrado, el cual nos dio un valor de significancia significativo ($p=0.000<0.05$), por lo cual, presenta asociación el comportamiento y el control de las infecciones cruzadas. No se encontró un riesgo debido a que las variables presenta más de dos niveles.

Pruebas de Normalidad, para saber que prueba estadística aplicar a la Hipótesis.

	Pruebas de normalidad					
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Comportamiento	,211	132	,000	,862	132	,000

Practica	,261	132	,000	,805	132	,000
Conocimiento	,292	132	,000	,846	132	,000
Actitud	,461	132	,000	,564	132	,000
Control	,523	132	,000	,340	132	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Interpretación: Se utiliza la prueba de Kolmogorov-Smirnov, porque el tamaño de la muestra del estudio es mayor a 50.

Como las variables comportamiento con sus dimensiones y control de infecciones, sus niveles de significancia son menores a 0.05 ($p < 0.05$), por lo tanto, no presentan distribución normal, se concluye que en estos casos se aplicara la prueba no paramétrica Rho de Spearman para hallar la relación entre las variables.

4.2. Resultados inferenciales:

Hipótesis general:

Hi: Existe relación significativa entre el nivel de comportamiento de los alumnos de odontología y el control de las infecciones cruzadas.

Ho: No existe relación significativa entre el nivel de comportamiento de los alumnos de odontología y el control de las infecciones cruzadas.

Regla de decisión: Si $p < 0,05$ rechazar el Ho (Hipótesis nula) y aceptar la Hi (Hipótesis alterna)

Correlaciones

			Comportamiento	Control
Rho de Spearman	Comportamiento	Coeficiente de correlación	1,000	,283**
		Sig. (bilateral)	.	,001
		N	132	132
	Control	Coeficiente de correlación	,283**	1,000
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N	132	132

El contraste entre el nivel de comportamiento y el control de las infecciones cruzadas en los alumnos de odontología: el nivel de significancia al aplicar el test de Rho de Spearman, fue menor a 0.05 ($p = 0.001 < 0.05$), por lo cual se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alterna H_1 : Existe relación significativa entre el nivel de comportamiento de los alumnos de odontología y el control de las infecciones cruzadas.

Hipótesis específicas 1:

H_1 : Existe relación significativa entre el comportamiento de los alumnos de odontología en su dimensión conocimiento y el control de las infecciones cruzadas.

H_0 : No existe relación significativa entre el comportamiento de los alumnos de odontología en su dimensión conocimiento y el control de las infecciones cruzadas.

Regla de decisión: Si $p < 0,05$ rechazar el H_0 (Hipótesis nula) y aceptar la H_1 (Hipótesis alterna)

Correlaciones

			Conocimiento	Control
Rho de Spearman	Conocimiento	Coeficiente de correlación	1,000	,231**
		Sig. (bilateral)	.	,008
		N	132	132
	Control	Coeficiente de correlación	,231**	1,000
		Sig. (bilateral)	,008	.
		N	132	132

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

El contraste entre el nivel de comportamiento en su dimensión conocimiento y el control de las infecciones cruzadas en los alumnos de odontología: el nivel de significancia al aplicar el test de Rho de Spearman, fue menor a 0.05 ($p = 0.008 < 0.05$), por lo cual se

rechaza la hipótesis nula (Ho) y se acepta la hipótesis alterna Hi: Existe relación significativa entre el comportamiento de los alumnos de odontología en su dimensión conocimiento y el control de las infecciones cruzadas.

Hipótesis específicas 2:

Hi: Existe relación significativa entre el comportamiento de los alumnos de odontología en su dimensión actitud y el control de las infecciones cruzadas.

Ho: No existe relación significativa entre el comportamiento de los alumnos de odontología en su dimensión actitud y el control de las infecciones cruzadas.

Regla de decisión: Si $p < 0,05$ rechazar el Ho (Hipótesis nula) y aceptar la Hi (Hipótesis alterna)

Correlaciones

			Actitud	Control
Rho de Spearman	Actitud	Coeficiente de correlación	1,000	,478**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	132	132
	Control	Coeficiente de correlación	,478**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	132	132

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

El contraste entre el nivel de comportamiento en su dimensión actitud y el control de las infecciones cruzadas en los alumnos de odontología: el nivel de significancia al aplicar el test de Rho de Spearman, fue menor a 0.05 ($p = 0.000 < 0.05$), por lo cual se rechaza la hipótesis nula (Ho) y se acepta la hipótesis alterna Hi: Existe relación significativa entre el comportamiento de los alumnos de odontología en su dimensión conocimiento y el control de las infecciones cruzadas.

Hipótesis específicas 3:

Hi: Existe relación significativa entre el comportamiento de los alumnos de odontología en su dimensión practico y el control de las infecciones cruzadas

Ho: No existe relación significativa entre el comportamiento de los alumnos de odontología en su dimensión practico y el control de las infecciones cruzadas

Regla de decisión: Si $p < 0,05$ rechazar el Ho (Hipótesis nula) y aceptar la Hi (Hipótesis alterna)

		Practica	Control
Rho de Spearman	Practica	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	.
		N	132
	Control	Coeficiente de correlación	,125
		Sig. (bilateral)	,152
		N	132

El contraste entre el nivel de comportamiento en su dimensión practico y el control de las infecciones cruzadas en los alumnos de odontología: el nivel de significancia al aplicar el test de Rho de Spearman, fue mayor a 0.05 ($p = 0.152 > 0.05$), por lo cual se rechaza la hipótesis alterna (Hi) y se acepta la hipótesis nula Ho: No existe relación significativa entre el comportamiento de los alumnos de odontología en su dimensión practico y el control de las infecciones cruzadas.

Discusión

Nuestro estudio concuerda con los estudios de Abdullah S., Binassfour donde los cirujanos dentistas demostraron tener conocimientos y actitudes promedio; mientras que las prácticas sean aceptables en la desinfección de impresiones dentales durante la pandemia de COVID-19; sin embargo nuestro estudio se dio en la etapa post pandemia donde el nivel de comportamiento y el control de las infecciones cruzadas en los alumnos de odontología: el nivel de significancia al aplicar el test de Rho de Spearman, fue menor a 0.05 ($p = 0.001 < 0.05$), demostrando que existe relación significativa entre el nivel de comportamiento de los alumnos de odontología y el control de las infecciones cruzadas, evidencia que concuerda con las investigaciones de Vélez (2022), Navarrete (2020) y Vera (2020).

Por tanto, nuestro estudio reafirma la importancia de las dimensiones conocimiento y actitud en el comportamiento general de los estudiantes de odontología y su impacto en el control de infecciones cruzadas. La fuerte asociación encontrada ($p < 0.05$) subraya la necesidad de un enfoque integral en la formación académica que combine aspectos teóricos, éticos y clínicos.

La ausencia de una relación significativa entre la dimensión práctica y el control de infecciones cruzadas ($p = 0.152 > 0.05$) podría deberse a factores como la falta de supervisión adecuada, la insuficiente retroalimentación o la existencia de brechas en la transferencia del conocimiento a la práctica clínica. Esto sugiere que las medidas prácticas deben ser un punto de atención en futuras intervenciones educativas.

Por otro lado, la prueba de Rho de Spearman fue adecuada para el análisis dado que las variables no presentaron distribución normal, asegurando resultados robustos y válidos. Este enfoque metodológico resalta la importancia de aplicar técnicas estadísticas adecuadas en investigaciones clínicas para garantizar la precisión de las conclusiones.

Finalmente, los resultados obtenidos en este estudio tienen implicaciones relevantes para las políticas educativas y de control clínico en odontología. La priorización de las dimensiones conocimiento y actitud, combinada con esfuerzos para cerrar la brecha en las prácticas, contribuirá a mejorar los estándares de seguridad y la calidad del cuidado en entornos clínicos.

Conclusiones:

1. Los alumnos de odontología en su mayoría presentan un nivel de conocimiento medio (72.7%), seguido de bajo (19.7%) y en último encontramos el nivel alto (7.6%).
2. El nivel de actitud de los alumnos de odontología en su mayoría es alto (75.0%), seguido de una actitud media (23.5%) y solo un mínimo tiene una actitud baja (1.5%).
3. La práctica de los estudiantes de odontología en relación al control de las infecciones cruzadas es su mayoría es medio (62.1%), en segundo lugar, hallamos el nivel alto (34.8%) y en último lugar se ubica una baja practica de control de infección (3.0%).
4. Los alumnos de la clínica odontología de la universidad Norbert Wiener en su mayoría presentan un nivel de comportamiento alto (78.8%) y medio (21.2%).
5. El contraste entre el nivel de comportamiento y el control de las infecciones cruzadas en los alumnos de odontología: el nivel de significancia al aplicar el test de Rho de Spearman, fue menor a 0.05 ($p = 0.001 < 0.05$), por lo cual se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alterna H_1 : Existe relación significativa entre el nivel de comportamiento de los alumnos de odontología y el control de las infecciones cruzadas
6. H_1 : El contraste entre el nivel de comportamiento en su dimensión conocimiento y el control de las infecciones cruzadas en los alumnos de odontología: el nivel de significancia al aplicar el test de Rho de Spearman, fue menor a 0.05 ($p = 0.008 < 0.05$), por lo cual se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alterna H_1 : Existe relación significativa entre el comportamiento de los alumnos de odontología en su dimensión conocimiento y el control de las infecciones cruzadas.
7. H_2 : El contraste entre el nivel de comportamiento en su dimensión actitud y el control de las infecciones cruzadas en los alumnos de odontología: el nivel de significancia al aplicar el test de Rho de Spearman, fue menor a 0.05 ($p = 0.000 < 0.05$), por lo cual se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alterna H_1 : Existe relación significativa entre el comportamiento de los alumnos de odontología en su dimensión conocimiento y el control de las infecciones cruzadas.
8. H_3 : El contraste entre el nivel de comportamiento en su dimensión practico y el control de las infecciones cruzadas en los alumnos de odontología: el nivel de significancia al aplicar el test de Rho de Spearman, fue mayor a 0.05 ($p = 0.152 > 0.05$), por lo cual se rechaza la hipótesis alterna (H_1) y se acepta la hipótesis nula H_0 : No existe relación

significativa entre el comportamiento de los alumnos de odontología en su dimensión práctico y el control de las infecciones cruzadas

Por tanto; los resultados del estudio confirman que el **nivel de comportamiento de los estudiantes de odontología de la Clínica Odontológica de la Universidad Norbert Wiener está significativamente relacionado con el control de infecciones cruzadas.**

Esto se evidenció con un nivel de significancia de $p=0.001 < 0.05$ $p = 0.001 < 0.05$, lo que llevó al rechazo de la hipótesis nula (H_0) y la aceptación de la hipótesis alterna (H_1).

En cuanto a las dimensiones del comportamiento:

- a) **Dimensión conocimiento:** Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y el control de infecciones cruzadas ($p=0.008 < 0.05$ $p = 0.008 < 0.05$).
- b) **Dimensión actitud:** La relación entre el nivel de actitud y el control de infecciones cruzadas es altamente significativa ($p=0.000 < 0.05$ $p = 0.000 < 0.05$).
- c) **Dimensión práctica:** No se encontró una relación significativa entre el nivel práctico y el control de infecciones cruzadas ($p=0.152 > 0.05$ $p = 0.152 > 0.05$).

Estos hallazgos indican que las dimensiones **conocimiento y actitud** desempeñan un papel crucial en el comportamiento general y su relación con el control de infecciones cruzadas, mientras que la dimensión práctica no muestra una asociación directa significativa. En general, el predominio de un nivel alto de comportamiento (78.8%) contribuye al buen control de infecciones cruzadas observado en el 90.2% de los estudiantes.

Recomendaciones

1. Fortalecer las dimensiones de conocimiento y actitud:

- Incrementar el énfasis en el conocimiento teórico y práctico relacionado con las infecciones cruzadas mediante estrategias educativas como talleres interactivos, estudios de caso y simulaciones.
- Promover la ética profesional y la sensibilización sobre la importancia de las actitudes preventivas en entornos clínicos.

2. Mejorar las prácticas clínicas:

- Implementar sistemas de supervisión y retroalimentación para garantizar que las prácticas sigan estándares de excelencia.
- Diseñar ejercicios específicos para reforzar la dimensión práctica, con enfoque en la ejecución correcta de las medidas de control.

3. Incorporar evaluaciones integrales:

- Realizar evaluaciones regulares de las tres dimensiones del comportamiento (conocimiento, actitud y práctica) para identificar áreas de mejora.
- Usar herramientas como encuestas y observaciones directas para medir el impacto de las intervenciones educativas.

4. Fomentar la investigación continua:

- Promover estudios adicionales que analicen la relación entre la dimensión práctica y el control de infecciones cruzadas para identificar posibles factores moduladores o contextuales.
- Explorar intervenciones específicas que puedan fortalecer la asociación práctica-control de infecciones.

5. Mantener altos estándares institucionales:

- Garantizar que las políticas institucionales continúen promoviendo protocolos rigurosos y un ambiente que fomente el aprendizaje y la seguridad clínica.

Referencia bibliográfica:

1. Dr. Tedros A., Ghebreyesus. Director General de la OMS. Organización mundial de la salud (OMS) 06 de mayo 2022
2. Primer informe mundial sobre prevención y control de Infecciones (PCI). OMS 6 de mayo del 2022.
3. Norma Técnica sobre bioseguridad en odontología. Dirección General de salud de las Personas. Dirección ejecutiva de atención integral de salud MINSA 2005
4. Vázquez R.; Gómez S, Estany G., Mora Bermúdez Control de la infección cruzada en los laboratorios de prótesis dental de Galicia. Scielo Anales Sis San Navarra vol.41 no.1 Pamplona ene./abr. 2018. Disponible en la pág. Web: <https://dx.doi.org/10.23938/assn.0169>
5. Gonzales. Es Perú con mayor tasa de mortalidad en el mundo. Mayo 2022. Revista de Medicina Interna. Perú. Vol. 35 Núm. 4 (2022). Disponible pág. web <https://orcid.org/0000-0003-1611-2894>
6. Norma técnica de salud para la vigilancia de las Infecciones asociadas a la atención de la salud. RM N 523-2020-MINSA. NTS N° 163-MINSA/2020/CDC. Disponible en la pág. Web:
7. Carpio M., Giovanna y Acosta G., Enrique. Evidencia genómica de la transmisión de infecciones en el consultorio dental. Revista Ciencias Clínicas. Ciencias Clínicas 2015;16(1):2-4. (enero - junio 2015)
8. Noticia de América Latina. Coronavirus en Perú: 5 factores que explican por qué es el país con la mayor tasa de mortalidad entre los más afectados por la pandemia. 28 de agosto del 2020. Disponible en la pág. Web: <https://www.bbc.com. noticias-america-latina-53940042>

9. Abdullah S., Binassfour y et al. (2023). Conocimiento, actitud y práctica de los profesionales de la salud dental hacia el protocolo de desinfección de impresiones dentales durante la pandemia de COVID-19 en Arabia Saudita. Rev., Educación Médica BMC. .6 de marzo de 2024;24(1):246.
10. Vélez P., José y et. al. “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre prevención y control de infecciones (PCI) en alumnos de Estomatología de la UAM-Xochimilco” México. Revista ADM 2022; 79 (4): 193-197 Disponible en la pág.: www.medigraphic.com/adm
11. Salih Mohammed Kahtan (2021). Conocimiento, actitud y practica del control de infecciones por parte de los estudiantes de odontología en la clínica de odontología pediátrica. Universidad Japón de ciencias de la salud. Revista Médica Internacional vol. 28, suplemento N° 01, pp. 49 – 53, junio 2021.
12. Navarrete Morales, M. L., & Paz Betanco, M. A. (2020). Conocimiento, actitudes y prácticas de normas de bioseguridad en odontólogos de prácticas privadas, de los distritos II y IV de la ciudad de Managua, septiembre - noviembre 2019. Tesis (Dr. Cirujano Dentista)-Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, León 2020
13. Diaz. I., Valentina. “Grado de aplicación de precauciones estándar durante la atención de pacientes por estudiantes de programa de especialización profesional en endodoncia”. trabajo de investigación requisito para optar al título de cirujano-dentista. Universidad de Chile, facultad de odontología. Chile 2017.
14. Mamani B. Anderson. Relación de la actitud y el comportamiento clínico en la atención odontológica durante la pandemia covid-19 en los cirujanos dentistas Juliaca 2021. Para optar el título profesional de cirujano dentista. Universidad Alas Peruanas. Juliaca- Pero 2022.

15. Gonzales G., Cesar. “Evaluación de conocimientos, actitudes y prácticas en control de infecciones de cirujanos dentistas en su práctica clínica privada durante tiempos de COVID 19. Lima, 2020”. Tesis para optar el título de cirujano dentista. Universidad Privada Norbert Wiener. Lima-Perú. 2022. Disponible en la pág. Web: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/5302>
16. Sandoval, Figueroa y Recuay. Nivel de conocimiento sobre bioseguridad en odontología en estudiantes de VI-X ciclo de la Universidad Alas Peruanas – 2021. Tesis para optar el título de cirujano dentista. Universidad Continental. Lima-Perú. 2022. Disponible en la pág. Web: <https://hdl.handle.net/20.500.12394/11768>
17. Vigo A., Gloria M. Relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre medidas de bioseguridad en cirujanos dentistas del distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash – 2021. Tesis para optar el título de cirujano dentista. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote-Perú. 2022. Disponible en pág. Web: <https://hdl.handle.net/20.500.13032/35763>
18. Vera P., Lyz “Nivel de conocimientos y prácticas de medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del Hospital Regional Huacho”. Tesis para optar título de Maestro en salud publica Universidad JFSC Huacho 2020
19. Nole F. Evelyn L. (2020). nivel de conocimiento y práctica sobre medidas de bioseguridad de los alumnos de estomatología de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega. Tesis para optar el título profesional de cirujano dentista. Universidad Inca Garcilaso de la Vega, Facultad de Estomatología. Lima Perú 2020.
20. Silva J., Oscar R. “Evaluación del nivel de conocimiento, actitudes y prácticas respecto a medidas de control de infecciones en estudiantes de pregrado de estomatología de la UPSJB durante el 2017”. Tesis para Optar Por El Título

Profesional de cirujano dentista. Universidad Privada San Juan Bautista. Lima – Perú 2018.

21. Segarra M, Bou J. Concepto, tipos y dimensiones del conocimiento: configuración del conocimiento estratégico. Revista de Economía y Empresas. 2005; vol. 22-52-53(2): 175-95.
22. Álvarez, N. Buj, G. Castillo, L. Cayón, M. Concha, P. Infección Cruzada en Odontología. [Internet]. Universidad de Oviedo, Departamento de Microbiología; 2016-2017. Citado 21 de marzo de 2024. Disponible en <https://microral.wikispaces.com>.
23. Higienistas Vitis. [Internet]. Bioseguridad y Control de Infecciones Cruzadas. 2011. Citado 15 de abril de 2024. Disponible en <https://www.higienistasvitis.com>.
24. Gómez, I. Mecanismos de control de la infección en el consultorio dental. Gaceta Dental. [Internet]. 2009. Citado 20 de abril de 2024. Disponible en <https://www.gacetadental.com>.
25. Recommended infection-control practices for dentistry, 1993. MMWR 1993; 42 (rr-8).
26. ADA Council on Scientific Affairs and ADA Council on Dental Practice. Infection control recommendations for the dental office and the dental laboratory. JADA 1996; 127: 673-680.
27. Montes, A. Hernández, M. Hernández, R. Control de la Infección en Odontología, Problemática del lavado de las manos y las punciones accidentales. Vertientes. [Internet]. 2004. Citado 02 de mayo de 2024. 7(1-2):8-15. Disponible en <http://www.revistas.unam.mx>.
28. Pineda Valentina. Infección cruzada en odontología. Institución Universitaria Colegio de Colombia. Colegio de Odontólogo 2018. Bogotá Colombia.

29. Abhinav Singh; et al. (2011). Conocimientos, actitudes y prácticas sobre medidas de control de infecciones entre estudiantes de odontología en la India central. Departamento de Odontología de Salud Pública, Facultad Popular de Ciencias Dentales y Centro de Investigación, Bhopal, India. drabhinav.singh@gmail.com
30. Silva J., Oscar R. “Evaluación del nivel de conocimiento, actitudes y prácticas respecto a medidas de control de infecciones en estudiantes de pregrado de estomatología de la UPSJB durante el 2017”. Tesis para Optar Por El Título Profesional de cirujano dentista. Universidad Privada San Juan Bautista. Lima – Perú 2018.

31.

ANEXOS

MATRIZ DE CONSISTENCIA

“COMPORTAMIENTO DE LOS ALUMNOS DE ODONTOLOGÍA EN RELACIÓN AL CONTROL DE INFECCIONES CRUZADAS, LIMA - 2024”

Formulación Del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño Metodológico
<p>Problema general:</p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de comportamiento de los alumnos de odontología y el control de las infecciones cruzadas?</p> <p>Problemas específicos:</p> <p>¿Cómo se relaciona el comportamiento de los alumnos de odontología en su dimensión nivel de conocimiento en el control de las infecciones cruzadas?</p> <p>¿Cómo se relaciona la dimensión nivel de actitud en los alumnos de odontología y el control de las infecciones cruzadas?</p> <p>¿Cómo se relaciona la dimensión nivel practica en los alumnos de odontología y el control de las infecciones cruzadas?</p>	<p>Objetivo general:</p> <p>Determinar la relación entre el nivel de comportamiento de los alumnos de odontología y el control de las infecciones cruzadas.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <p>Identificar la relación del comportamiento de los alumnos de odontología en su dimensión conocimiento y el control de las infecciones cruzadas.</p> <p>Establecer la relación en el comportamiento de los alumnos de odontología en su dimensión actitud y el control de las infecciones cruzadas.</p> <p>Establecer la relación en el comportamiento de los alumnos de odontología en su dimensión practico y el control de las infecciones cruzadas.</p>	<p>Hipótesis general:</p> <p>Hi: Existe relación significativa entre el nivel de comportamiento de los alumnos de odontología y el control de las infecciones cruzadas.</p> <p>Ho: No existe relación significativa entre el nivel de comportamiento de los alumnos de odontología y el control de las infecciones cruzadas.</p> <p>Hipótesis específicas:</p> <p>Hi¹: Existe relación entre el comportamiento de los alumnos de odontología en su dimensión conocimiento y el control de las infecciones cruzadas.</p> <p>Hi²: Existe relación entre el comportamiento de los alumnos de odontología en su dimensión actitud y el control de las infecciones cruzadas.</p> <p>Hi³: Existe relación entre el comportamiento de los alumnos de odontología en su dimensión practico y el control de las infecciones cruzadas</p>	<p>Variable 1:</p> <p>Comportamiento sobre control de infecciones cruzadas</p> <p>Conjunto de conductas y acciones que se toman para controlar y reducir el riesgo de infecciones cruzadas en la práctica clínica.</p> <p>Dimensión:</p> <p>Actitudes sobre el control de infecciones (Cognitivo, Afectivo y Conductual)</p> <p>Prácticas sobre el control de infecciones</p> <p>Variable 2:</p> <p>Control de infecciones cruzadas:</p> <p>Conjunto de saberes para controlar y minimizar las infecciones cruzadas en odontología</p> <p>Dimensiones:</p> <p>Conocimiento sobre control de infecciones (características, técnicas)</p>	<p>Tipo de investigación:</p> <p>Básica, ya que existen teorías ya establecidas sobre las que se trabajará.</p> <p>Nivel: Descriptivo relacional</p> <p>Método:</p> <p>Hipotético-deductivo, iniciando desde un grupo principal de información.</p> <p>Diseño: No experimental.</p> <p>Estudio observacional, descriptivo-transversal, ya que no se modificará ninguna variable de estudio solo se observará cómo se comporta.</p> <p>Población: Estudiantes de odontología</p> <p>Muestra: Está conformado por 132 estudiantes.</p> <p>Técnicas: -Entrevista</p> <p>Instrumento: Ficha de recolección de datos</p>

- a) 100°C () b) 120°C () c) 150°C () d) NA
9. ¿Cuál de los siguientes tiene la mayor tasa de transmisión a través de la saliva?
- a) Hepatitis B () b) Sida () c) Tuberculosis () d) No lo sé ()
10. ¿Qué acción inmediata se debe tomar en caso de contacto directo de sangre con un paciente con VIH?
- a) Inmunoglobulinas anti VIH () b) Medicamentos contra el VIH () c) Exámenes de sangre a realizar () d) No lo sé ()
11. ¿Cuáles son las probabilidades de transmisión del VIH después de una sola lesión de aguja contaminada?
- a) 0.1%–0.4% () b) 1%–4% () c) 10%–40% () d) 70%–90% ()
12. Como odontólogo, ¿qué medidas de protección tomas para prevenirte de una lesión?
- a) Mascarilla y guantes () b) Lentes () c) Ropa protectora () d) TA ()
13. Después de usar guantes para un paciente, ¿qué haces con ellos?
- a) Deshacerse de ellos () b) Reutilizarlos después del lavado () c) Reutilizarlos después de la esterilización () d) NA ()
14. ¿La esterilización ineficaz durante la práctica clínica puede transmitir la infección de un paciente a otro?
- a) SI () b) NO ()
15. ¿Aparte de la esterilización del instrumento, la desinfección de la silla dental de la clínica de la oficina dental es requerida?
- a) Si () b) No ()

● 19% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 17% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 12% Base de datos de trabajos entregados
- 4% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	3%
2	hdl.handle.net Internet	3%
3	repositorio.ucv.edu.pe Internet	2%
4	repositorio.uladech.edu.pe Internet	1%
5	repositorio.upsjb.edu.pe Internet	1%
6	Universidad Nacional Jose Faustino Sanchez Carrion on 2025-01-25 Submitted works	1%
7	repositorio.unjfsc.edu.pe Internet	<1%
8	uwiener on 2024-01-04 Submitted works	<1%