

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA



**“NIVEL DE CONOCIMIENTO DE ESTUDIANTES DE ESTOMATOLOGÍA
SOBRE LA DESINFECCIÓN Y ESTERILIZACIÓN DE INSTRUMENTAL
ENDODÓNTICO EN LA UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO, 2018.”**

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

Autora:

Bach. PAREDES CRUZ MARÍA FERNANDA

Asesora:

Mg. ROSIO ESTHER ARAMBURU VIVANCO

TRUJILLO – PERÚ

2019

MIEMBROS DEL JURADO

PRESIDENTE : Dra. Glenny Alvarado Castillo.

SECRETARIO : Dra. Evelyn Pisconte León.

VOCAL : Dra. María Espinoza Salcedo.

DEDICATORIA

Gracias a Dios, por haberme dado la vida, sabiduría e inteligencia para poder brindarme íntegro y con mucho amor y pasión en esta hermosa carrera.

A mi padre y a mi madre , Pedro y Carmen , quienes me apoyaron, y siempre estaban dispuestos a apostar por mí, por sus constantes muestras de apoyo incondicional y económico, por ser la mayor motivación en mi vida profesional.

Gracias a mis grandes amigas, Catherine y Angie por ser las mejores compañías que tuve en mi tiempo de estudiante, agradezco también a la Dra. María Espinoza por ser de gran aporte en este logro, por sus grandes consejos y la debida orientación.

Agradezco a mis hermanos por sus palabras de aliento para con este proyecto. Por último a mi mascota, que ha sido una alegría en días tensos del desarrollo de esta tesis.

Gracias.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a Dios infinitamente, porque Él es el autor y guía de nuestras vidas, sin Él nada somos, siempre encomendé mis pasos al Señor y gracias a Él estoy donde estoy. Gracias Dios por todo lo que hasta ahora me has brindado, muchas veces sin merecerlo, en tamaña magnitud, pero siempre estas presente. Gracias por darme la vida, sabiduría e inteligencia para poder brindarme integro por esta hermosa carrera. Infinitas gracias.

A la Universidad Privada Antenor Orrego y sobre todo a mi Escuela de Estomatología y con ello nombro a unas grandes docentes y amigas: Dra María Espinoza y Dra Rosío Aramburú, por sus constantes consejos y empuje a mi persona para mejorar día tras día, por su constante apoyo y confianza hacia mi persona, inculcando que siempre la investigación sea símbolo y medidor de que avanzamos a pasos gigantéz.

Gracias a mis hermosos padres, por ayudarme en todo, la realidad es que ustedes son el mayor aporte en mi vida, sin ustedes no se hubiese hecho posible este logro, son mi mayor ejemplo en todos los aspectos.

Una vez más gracias a todos los que con sus sugerencias me han ayudado a avanzar y corregir ciertos factores en este proyecto.

RESUMEN

Objetivo:

El estudio determinó el nivel de conocimiento de estudiantes de estomatología sobre la desinfección y esterilización de instrumental endodóntico en la Universidad Privada Antenor Orrego.

Metodología:

El estudio fue descriptivo y observacional, conformado por 128 alumnos .

Se empleó un cuestionario de 16 preguntas, validado con un valor de 0.99 y confiabilidad de 0.70.

Resultados:

Se encontró que de acuerdo al ciclo académico los estudiantes presentaron un nivel de conocimiento malo. En relación al género se determinó que el sexo femenino presenta un nivel de conocimiento malo con el 64.1% al igual que en el sexo masculino con el 55.6% malo.

Conclusión:

El nivel de conocimiento de estudiantes de estomatología sobre la desinfección y esterilización de instrumental endodóntico fue predominantemente malo.

Palabras Clave: Nivel de conocimiento, esterilización, desinfección.

ABSTRACT

Objective:

The study determined the level of knowledge of stomatology students about the disinfection and sterilization of endodontic instruments at the Antenor Orrego Private University.

Methodology:

The study was descriptive and observational, consisting of 128 students.

A questionnaire of 16 questions was used, validated with a value of 0.99 and reliability of 0.70.

Results:

It was found that according to the academic cycle the students presented a bad level of knowledge.

It was found that according to the academic cycle the students presented a bad level of knowledge. In relation to gender, it was determined that the female sex has a bad knowledge level with 64.1% as well as male gender with 55.6% bad

Conclusión

The level of knowledge of stomatology students about the disinfection and sterilization of endodontic instruments was predominantly bad.

Keywords: Level of knowledge, sterilization, disinfection.

ÍNDICE

I.	<u>INTRODUCCIÓN</u>	1
1.	<u>FORMULACIÓN DEL PROBLEMA</u>	7
2.	OBJETIVO DE INVESTIGACIÓN	
2.1	<u>Objetivo General</u>	7
2.2	<u>Objetivos Específicos...</u>	7
II.	DISEÑO METODOLÓGICO...	8
1.	<u>Material de Estudio</u>	8
1.1	<u>Tipo de investigación</u>	8
1.2	<u>Área de Estudio</u>	8
1.3	<u>Definición de la población muestral</u>	8
1.3.1.	<u>Características generales...</u>	8
	<u>Criterios de inclusión</u>	8
	<u>Criterios de exclusión</u>	8
1.3.2	<u>Diseño estadístico de muestreo</u>	8
	<u>Unidad de análisis...</u>	8
	<u>Unidad de muestreo</u>	9
	<u>Tamaño muestral</u>	9
1.3.3	<u>Métodos de selección</u>	10
1.4.	<u>Consideraciones éticas</u>	10
2.	<u>Método, técnica e instrumento de recolección de datos...</u>	10
2.1	<u>Método</u>	10
2.2	<u>Descripción del procedimiento</u>	11

2.3.Variables...	12
3. Análisis estadístico de la información	13
RESULTADOS	13
III. <u>DISCUSIÓN</u>	17
IV. <u>CONCLUSIONES</u>	18
V. <u>RECOMENDACIONES</u>	19
VI. <u>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</u>	20
VII. ANEXOS	24

I. INTRODUCCIÓN

La odontología como ciencia de la salud se encarga de la mejora, prevención y mantenimiento de la cavidad bucal, así mismo debe cumplir con una serie de requisitos necesarios para mantener la higiene de los instrumentos y evitar alguna contaminación entre pacientes.^{1,2}

En la práctica diaria de la odontología, los instrumentos deben limpiarse, desinfectarse y esterilizarse para evitar cualquier contaminación.³ La limpieza previa y esterilización de algunos dispositivos pueden ser difíciles debido a su pequeño tamaño y arquitectura compleja,⁴ las fresas dentales y las limas de endodoncia.^{5,6}

Los limas de endodoncia son instrumentos finos y cónicos, diferentes que van de 21 a 31 mm de largo, con una topografía compleja y bordes cortantes en espiral, se emplean para limpiar y dar forma a los conductos radiculares durante el tratamiento endodóntico.^{7,8} Debido a su tamaño y forma, es difícil eliminar todo el material biológico durante los procedimientos de reesterilización.^{9,10} Las limas endodónticas son instrumentos desechables pero que pueden ser reusados siempre y cuando haya una correcta desinfección con sustancias específicamente para eliminar los microorganismos que adquiere, según la Organización mundial de la Salud, una lima endodóntica puede ser usada hasta 8 veces.¹¹

El tratamiento endodóntico presenta como objetivo eliminar tejido pulpar, microorganismos presentes y el resto del contenido, preparando el conducto y de esta manera se mejoren los métodos de obturación;^{7,10} Por lo tanto, el éxito de la terapia endodóntica depende de una correcta instrumentación y desinfección tanto del conducto radicular como de los instrumentos.^{10,11}

Las limas de endodoncia son instrumentos que se emplean en la preparación del conducto dental, sin embargo, al estar en contacto con los restos

biológicos ¹⁰⁻¹² representa el medio de transmisión de enfermedades infectocontagiosas, por lo tanto, estos instrumentos deben presentar un correcto proceso de limpieza y desinfección, previo a la esterilización.⁵

El riesgo de transmisión de la enfermedad se desconoce en los procedimientos de endodoncia; la alta frecuencia de los tratamientos de conducto podría aumentar la posibilidad de un evento adverso.³La compleja arquitectura en miniatura de las fresas dentales y los instrumentos de endodoncia dificultan la limpieza previa y la esterilización.¹³

La desinfección es la destrucción o eliminación de todos los microorganismos patógenos lo que da lugar a la infección, pero no necesariamente en sus formas de esporas.^{3,12,13} La limpieza del instrumental dental manualmente es el método menos eficaz y de mayor riesgo para el operador.⁵

La temperatura del agua para la limpieza de estos instrumentos debe ser de tibia ya que por el contrario si el agua está caliente va a inducir a la coagulación de las proteínas; así mismo como el agua fría solidifica a los lípidos presentes en los contaminantes.¹¹ Por lo tanto se debe aplicar detergente líquido de preferencia que sea alcalino y no abrasivo, ya que presenta la eliminación de fluidos biológicos.^{12,14} De lo contrario se interferirá con el proceso de esterilización y desinfección,¹¹ logrando destruir las formas vegetativas y esporas de los microorganismos, y así adquirir una protección antibacteriana de los instrumentos que penetran los tejidos de los pacientes y que habitualmente se contaminan con saliva o sangre.^{11,14}

Un desinfectante elimina una parte de los patógenos y disminuye el riesgo de infección en la manipulación del instrumental,¹² pero hay que tener en cuenta a los microorganismos más resistentes, como las esporas, para lo cual, incluye el uso de agentes químicos.¹⁶

Los niveles de desinfección para este proceso son: Desinfección de Bajo Nivel: No elimina esporas bacterianas ni al *Mycobacterium tuberculosis*. Desinfección del Nivel Intermedio: Elimina al *Mycobacterium*, pero no las esporas bacterianas. Desinfección de Alto Nivel: Elimina al *Mycobacterium tuberculosis*, virus, hongos y algunas esporas.¹¹

El desinfectante es una sustancia química que tiene la capacidad destructiva contra los microorganismos tales como los virus, hongos y bacterias,¹⁷ alterando su membrana y pared celular, dando lugar a la destrucción de enzimas, proteínas, ácidos nucleicos.¹¹ Dentro de los desinfectantes que presenta mayor efectividad para la eliminación de microorganismos está el Glutaraldehído al 2%, el hipoclorito de sodio 5,25%.^{11,16}

El hipoclorito de sodio es considerado un desinfectante de amplio espectro ya que es bactericida y virucida.¹⁸ Se considera por su amplia actividad oxidante haciendo que se inhiba la síntesis de las proteínas.^{18,19} Está indicado como desinfectante de superficies duras y para limpieza de material orgánico.^{11,20} Sin embargo éste desinfectante se inactiva en presencia de materia orgánica, por esta razón es necesario que antes que el instrumental sea sumergido al hipoclorito se lave con una solución enzimática.¹¹ Otra desventaja que posee es la corrosividad sobre el instrumental.^{1,3,4}

El Glutaraldehído, es el desinfectante más efectivo del instrumental, su tiempo de acción tarda 30 min^{21,22} y la solución de hipoclorito de sodio al 10% durante 10 min; llegando a la desinfección total.⁴ Es indispensable que previo a sumergir el instrumental sobre Glutaraldehído, el instrumental se lave con agua y jabón enzimático.²³

El Glutaraldehído tiene como desventaja a que es un agente tóxico,²² sus vapores que emite son irritantes y sensibilizantes de los ojos, garganta y tracto respiratorio.^{11,21} Sin embargo su actividad antimicrobiana es bastante efectiva, ya que reacciona frente a bacterias, virus y hongos²⁰ en pocos minutos. Por lo tanto, se considera como un desinfectante de alto nivel y esterilizante químico.²¹⁻²³

La esterilización es el proceso mediante el cual un instrumento,³ superficie o medio se libera de todos los microorganismos en estado vegetativo o de esporas. La esterilización de los instrumentos es importante para garantizar una atención óptima del paciente. Los instrumentos entran directamente en contacto con los tejidos, la sangre y los fluidos tisulares, la saliva y el fluido crevicular gingival que pueden filtrarse a través del dique de goma si no se colocan correctamente.^{3,5} Hay tres métodos principales actualmente disponibles para la esterilización de instrumentos: vapor a presión (autoclave), calor seco y semiclave. Otro método de esterilización, a saber, el láser, también está disponible pero no se usa ampliamente.⁶

El personal de salud dental está constantemente expuesto a la amenaza potencial de desarrollar una infección por exposiciones ocupacionales a una variedad de patógenos microbianos; los más comunes son el virus de la hepatitis B (VHB), el virus de la hepatitis C (VHC), la tuberculosis (TB) y el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA).^{6,12}

La prevención de la contaminación cruzada de enfermedades infecciosas entre los dentistas,¹⁷ el personal dental y los pacientes es una preocupación importante en la práctica dental. Además, la técnica aséptica es especialmente importante en endodoncia porque los microorganismos son la principal causa de enfermedad endodóntica.^{3,24}

Las enfermedades pueden transmitirse por contacto indirecto cuando los instrumentos dentales contaminados por un paciente se reutilizan para otro paciente sin una desinfección adecuada o esterilización entre usos.^{17,24}

La transmisión es cualquier mecanismo en virtud del cual un agente infeccioso se propaga en el ambiente de una persona a otra. Esta puede ser de manera directa o indirecta.^{17,25} La transmisión directa es la propagación inmediata de un agente infeccioso hacia a una entrada receptiva. Mientras que transmisión indirecta es la transferencia de un agente infeccioso a un individuo susceptible por medio de instrumentos contaminados.²⁶ Las

enfermedades prevalentes que pueden ser transmitidos por vía directa o indirecta son el VIH, Hepatitis B, y la Tuberculosis. ^{3,6,11,26}

Valero et al (Bucaramanga, 2016) determinaron el nivel de conocimiento sobre los procedimientos de limpieza y desinfección de las limas endodónticas que realizan los estudiantes de las clínicas odontológicas de la Universidad Santo Tomás. Se distribuyó una encuesta a 144 estudiantes. Encontraron que el 63,9% obtuvo un nivel de conocimiento bueno en cuanto a la desinfección de las limas endodónticas. Se concluyó que los estudiantes tienen un buen nivel de conocimiento y realizan buenos procedimientos sobre el correcto proceso de limpieza y desinfección de limas endodónticas.¹¹

Aranda (Trujillo-Perú, 2016) evaluó el nivel de conocimiento y prácticas de medidas de bioseguridad sobre tratamientos dentales en áreas de endodoncia. Se distribuyó un cuestionario a 65 estudiantes divididos en tres grupos por año que cursan. Se obtuvo como resultados que el nivel de conocimiento en la bioseguridad de prácticas de endodoncia fue de 67.7% con nivel relativamente bueno. Se concluyó que a mayor año que cursan, obtienen un mayor conocimiento en cuanto al tema . ⁹

Díaz (Lima, 2016) determinó la relación entre el nivel de conocimiento y aplicación de principios de bioseguridad en la desinfección de instrumental endodóntico y quirúrgico, se distribuyó una encuesta a 29 cirujanos. Se determinó que el nivel de conocimiento fue regular, en cuanto al conocimiento de barreras de protección fue bueno mientras que la eliminación de residuos y barreras protectores fue mala. ¹⁴

Sutta (Cuzco, 2015) evaluó el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en la desinfección de instrumental quirúrgico, periodontal y endodóntico en los estudiantes del VII al X ciclo. Se distribuyó un cuestionario a 151 estudiantes. El 56,3% presentaron un nivel de

conocimiento regular. El 39,7% presentó un nivel de conocimiento bajo y el 4,0% calificaron un nivel de conocimiento alto. ¹⁵

Alata et al (Huánuco, 2011) determinaron si existe relación entre el nivel de conocimiento y la aplicación de las medidas de bioseguridad en las prácticas de endodoncia. Se distribuyó un cuestionario a 95 alumnos. Se encontró que el nivel de conocimiento fue regular con un 41.1%, así mismo, el 30.5% fue malo, y finalmente, el 28.4% calificaron como bueno con respecto al grado de conocimientos de los cuales el 25.3% cumplen siempre con las medidas.¹²

La Organización mundial de la Salud y el Ministerio de Salud habilitó los protocolos de bioseguridad para el manejo de cada instrumental, de esta forma se reduce el riesgo de transmisión de enfermedades¹¹; sin embargo para que haya resultados favorables es indispensable que el profesional de la salud cumpla el protocolo paso a paso. ¹¹

Por lo tanto, el propósito de este estudio es determinar el nivel de conocimiento de los alumnos respecto a los procedimientos de desinfección y esterilización del instrumental endodóntico, para prevenir contaminación cruzada y otros tipos de infecciones que se presentan en el caso que no se tomen las medidas adecuadas, evitando así; el logro de la competencia en el área.

La importancia de este estudio es identificar los procedimientos de limpieza y desinfección del instrumental endodóntico, identificando las fallas que se pueden dar en el proceso y de esa manera mejorar los inconvenientes en cuanto al protocolo y normas de salud dentro de la clínica odontológica de la Universidad Privada Antenor Orrego.

1. PROBLEMA

¿Cuál es el nivel de conocimiento de los estudiantes de Estomatología sobre la desinfección y esterilización de instrumental endodóntico en la Universidad Privada Antenor Orrego, 2018?

2. OBJETIVOS

2.1 General

- Determinar el nivel de conocimiento de estudiantes de Estomatología sobre la desinfección y esterilización del instrumental endodóntico en la Universidad Privada Antenor Orrego en el año 2018.

2.2 Específicos

- Determinar el nivel de conocimiento sobre esterilización y desinfección del instrumental endodóntico, según ciclo académico en la Universidad Privada Antenor Orrego, 2018.
- Determinar el nivel de conocimiento sobre esterilización y desinfección del instrumental endodóntico, según género en la Universidad Privada Antenor Orrego, 2018.

II. DEL DISEÑO METODOLÓGICO

1. Material de estudio

1.1. Tipo de investigación

Prospectiva, Transversal, Descriptiva, Observacional

1.2. Área de estudio

Clínica Estomatológica de la Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo – Perú.

1.3. Población muestral

1.3.1. Características generales

1.3.1.1. Criterios de Inclusión

- Estudiante matriculado en la asignatura de endodoncia I y II , clínica I, clínica II, Internado estomatológico e Internado hospitalario.
- Estudiante que acepte participar en el estudio y firme el consentimiento informado.
- Estudiante matriculado en el semestre 2018- II.

1.3.1.2. Criterios de Exclusión

- Estudiante con cuestionario incompleto.
- Estudiante inhabilitado del curso.

1.3.2. Diseño estadístico de muestreo

1.3.2.1. Unidad de análisis

Estudiante de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego que cumplan con los criterios de selección establecidos.

1.3.2.2. Unidad de muestreo

Estudiantes que cursan del VI al X ciclo de la carrera de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego.

1.3.2.3. Tamaño muestral:

Para determinar el tamaño de muestra se hizo una fórmula que nos brindó el muestreo cuando el interés es estudiar una proporción en un estudio descriptivo para población finita.

Fórmula:

$$n = \frac{N * Z^2 * P * (1 - P)}{(N - 1) * E^2 + Z^2 * P * (1 - P)}$$

Donde:

n Tamaño de la muestra

N=218 Número de estudiantes en la escuela de los ciclos seleccionados

Z=1.96 Valor de la distribución normal al 95% de confianza

P=0.1 Proporción de estudiantes con nivel de conocimientos alto, estimado a partir de la muestra piloto.

E=0.04 Error en la estimación del parámetro

Reemplazando se tiene:

$$n = \frac{218 * 1.96^2 * 0.15 * (1 - 0.15)}{(218 - 1) * 0.04^2 + 1.96^2 * 0.15 * (1 - 0.15)}$$

n = 128 alumnos.

La muestra fue repartida proporcionalmente para cada ciclo, obteniéndose la siguiente distribución:

Ciclo	Población	Muestra
VI	38	22
VII	35	21
VIII	67	39
IX	32	19
X	46	27
Total	218	128

1.3.3. Métodos de selección

Método no probabilístico por conveniencia.

1.4. Consideraciones Éticas.

Para la ejecución de la presente investigación, se siguió los principios de la declaración de Helsinki, adaptada por la 18ª Asamblea Médica Legal (Helsinki, 1964) y modificada en Fortaleza – Brasil, octubre 2013.

Ley General de salud N° 26842, art 15 y 25.

Autorización del Comité de Bioética de la Universidad Privada Antenor Orrego RR N° 403-2018-UPAO.(Anexo 4)

2. Método, técnica e instrumento de recolección de datos

2.1. Método

Encuesta (Cuestionario).

2.2 Descripción del procedimiento

A. Aprobación del proyecto

Resolución Decanal N° 2256-2018-FMEHU-UPAO.(Anexo 5)

B. Autorización para la ejecución

Una vez aprobado el proyecto se solicitó el permiso correspondiente a la Dirección Médica de la Clínica Estomatológica para la realización del presente estudio.

Teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión, se procedió a la selección de la muestra.

Se le solicitó a cada uno de los participantes firmar el consentimiento informado, que certifique su participación en el proyecto. (Anexo 1)

C. Selección de los sujetos para el estudio:

Se seleccionaron a los estudiantes que cumplieron con los criterios establecidos.

D. Confiabilidad del Método:

El instrumento fue validado por el estadístico en el que se determinó la validez sometiendo el instrumento a juicio de expertos empleado el test V de Aiken, obteniéndose un valor de 0.99.(Anexo2)

Se realizó una prueba piloto aplicado a 20 estudiantes para determinar la confiabilidad del instrumento empleando el coeficiente alfa de Cronbach, cuyo valor es 0.70(Anexo2).

2.3 Variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	SEGÚN NATURALEZA	SEGÚN ESCALA DE MEDICIÓN
CONOCIMIENTO SOBRE DESINFECCIÓN Y ESTERILIZACIÓN	Es la acción de conocer los conceptos de la desinfección y esterilización y los métodos adecuados. ⁵	Cuestionario - Bueno : 14-16 - Regular: 8-13 - Malo: < 7.	Cualitativa	Ordinal
COVARIABLES				
Ciclo Académico	Parte constituyente del plan de estudios. ²⁷	VI , VII, VIII, IX, X	Cualitativa	Ordinal
Género	Grupo al que pertenece los seres humanos de cada sexo. ²⁸	Masculino Femenino	Cualitativa	Nominal

3. Análisis Estadístico

Los datos recolectados fueron registrados en una hoja EXCEL y posteriormente exportados a IBM SPSS Statistics, se presentaron los datos del nivel de conocimientos sobre desinfección y esterilización en tablas de frecuencia y en gráficos estadísticos con barras según ciclo académico y género.

III. RESULTADOS:

Se determinó el nivel de conocimiento sobre la desinfección y esterilización de instrumental endodóntico en estudiantes de VI a X ciclo de la carrera profesional de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego y se obtuvieron los siguientes resultados:

El nivel de conocimiento fue malo (61.7%); regular (24.2%); y bueno (14.1%) (Tabla N° 1)

Los resultados muestran que, según ciclo académico, los alumnos del VIII ciclo presentan predominantemente conocimiento Malo con un 74.4%, los de VII ciclo presentan conocimiento regular con un 42.9%, los de VI ciclo presentan conocimiento regular con un 31,9%, los de IX ciclo obtuvieron un 26,3% ; siendo un conocimiento regular, y los de X ciclo conocimiento bueno con un 37% (Tabla N° 2).

Según el género, las mujeres presentan predominio en conocimiento Malo con un 64% y el género Masculino conocimiento malo con un 55.6% (Tabla 3).

Tabla N° 1

Nivel de conocimiento de estudiantes de Estomatología sobre la desinfección y esterilización de instrumental endodóntico en la Universidad Privada Antenor Orrego, 2018.

Nivel	Alumnos	
	N	%
Malo	79	61.7
Regular	31	24.2
Bueno	18	14.1
Total	128	100

Grafico N° 1

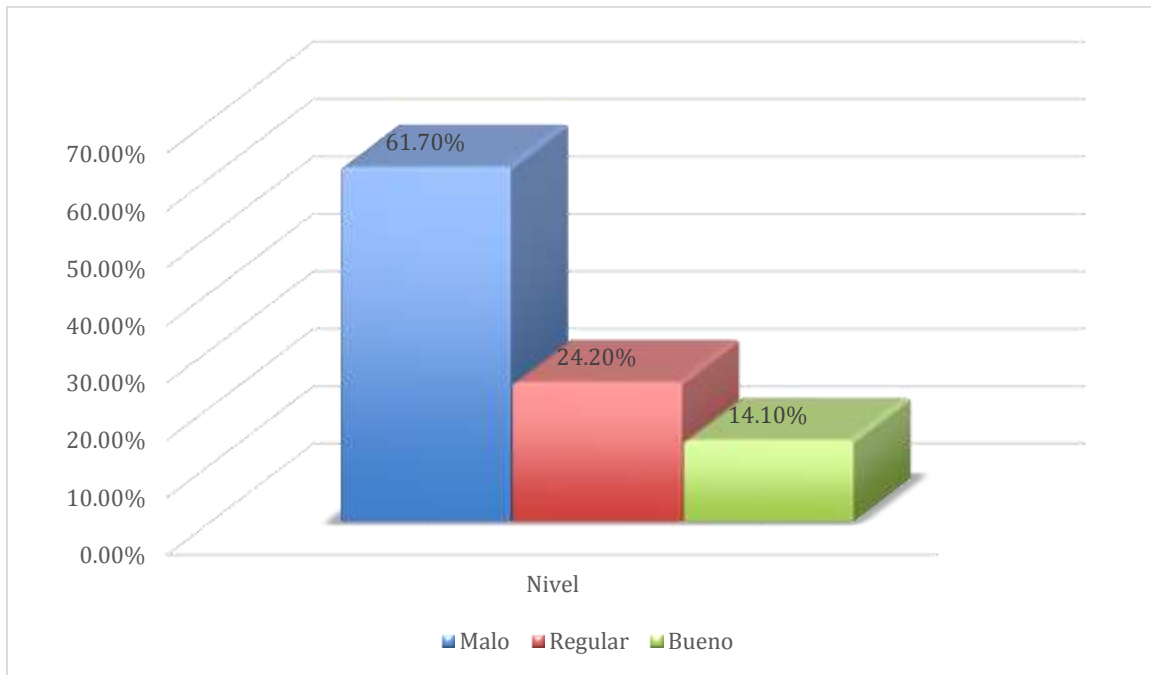


Tabla N° 2:

Conocimiento de estudiantes de Estomatología sobre la desinfección y esterilización de instrumental endodántico, según ciclo académico

Nivel	VI		VII		VIII		IX		X	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Malo	15	68.1	12	57.1	29	74.4	11	57.9	15	55.5
Regular	7	31.9	9	42.9	8	20.5	5	26.3	2	7.5
Bueno	-	-	-	-	2	5.1	6	15.8	10	37
Total	22	100	21	100	39	100	19	100	27	100

Grafico N° 2

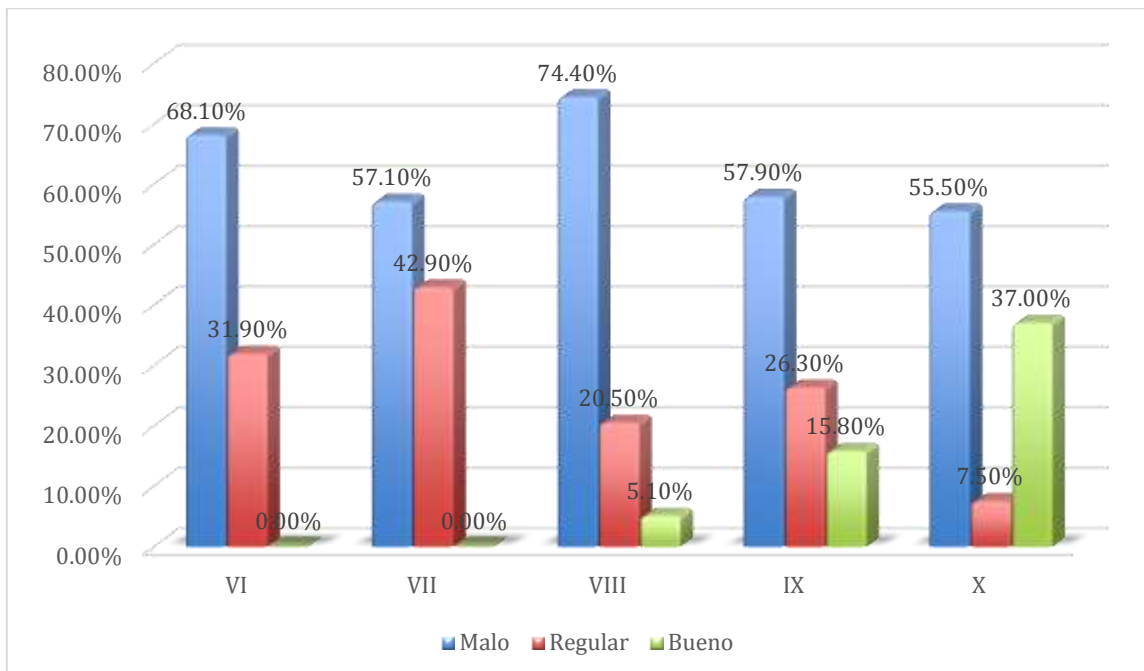
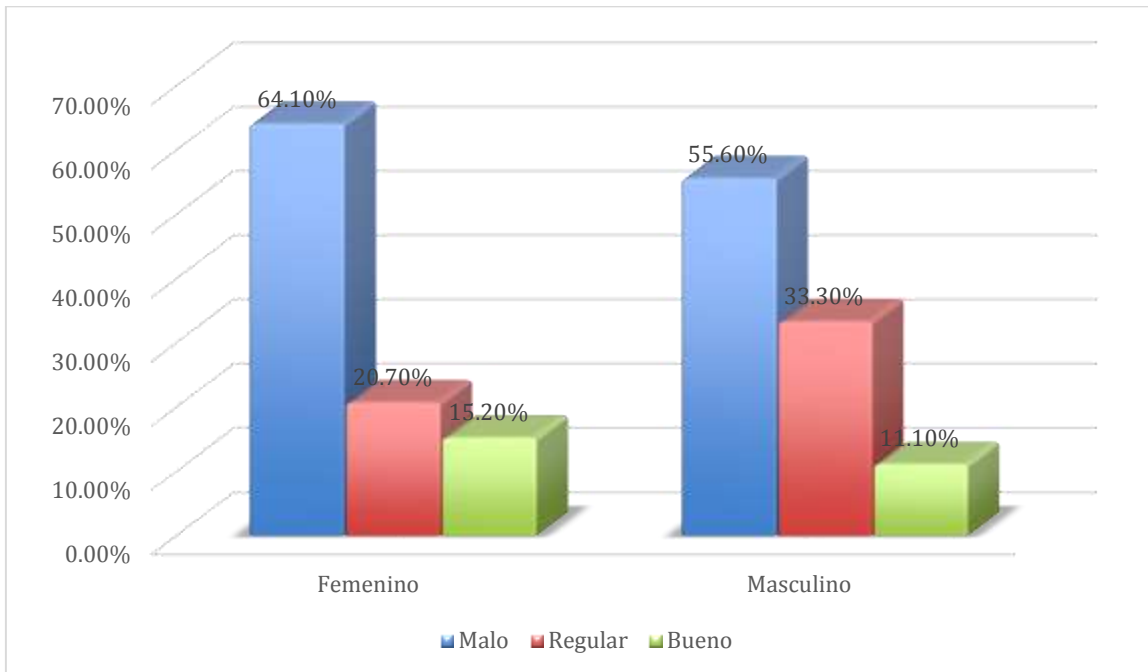


Tabla N° 3:

Conocimiento de estudiantes de Estomatología sobre la desinfección y esterilización de instrumental endodóntico, según género

Nivel	Alumnos			
	F		M	
	N	%	N	%
Malo	59	64.1	20	55.6
Regular	19	20.7	12	33.3
Bueno	14	15.2	4	11.1
Total	92	100	36	100

Grafico N° 3



IV. DISCUSION:

En el presente estudio se encontró predominantemente un nivel de conocimiento malo. Este resultado es semejante al estudio de Aranda (2016,Perú)⁹, quien evaluó el nivel de conocimiento de medidas de bioseguridad sobre tratamientos de endodoncia, los resultados fueron en su mayoría nivel regular y malo, esta semejanza podría deberse a las características poblacionales como el ciclo académico ya que ambas fueron realizadas en los últimos ciclos de la carrera profesional.

También podemos registrar una tendencia diferente en relación a lo encontrado en el estudio de Valero et al (2016, Colombia)¹¹ donde el nivel de conocimiento en cuanto a la desinfección de las limas endodónticas fue bueno, esto podría deberse a la falta interés de los alumnos respecto a este tema en nuestra muestra, ya que debería enfatizarse más en el curso respectivo.

En cuanto al ciclo académico, en nuestro estudio encontramos el conocimiento fue malo en todos, pero esto fue disminuyendo a medida que el estudiante cruzaba ciclo superiores, semejante al resultado encontrado por Sutta (2016, Perú)¹⁵ quien evaluó el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en la desinfección de instrumental quirúrgico, periodontal y endodóntico en los estudiantes del VII al X ciclo, la similitud de los resultados pueden deberse a que a medida los estudiantes avanzan los ciclos académicos adquieren mayor conocimiento respecto a bioseguridad.

Respecto al nivel de conocimiento tanto varones (55.6%) como mujeres (64.1%), el nivel de conocimiento es malo, pero en un menor porcentaje en el género femenino (92).

V. CONCLUSIONES

El nivel de conocimiento de estudiantes de Estomatología sobre la desinfección y esterilización de instrumental endodóntico en la Universidad Privada Antenor Orrego, fue predominantemente malo.

De acuerdo al ciclo académico, el nivel de conocimiento fue predominantemente malo en todos.

El nivel de conocimiento fue predominantemente malo tanto en mujeres como en varones.

VI. RECOMENDACIONES

1. Enfatizar la importancia de la desinfección y esterilización en instrumental utilizado en endodoncia, ya que es parte fundamental del éxito del tratamiento realizado.
2. Implementar programas de capacitación y/o actualización sobre desinfección y esterilización del material endodóntico dirigido a alumnos y docentes de la Clínica Estomatológica.
3. Tomar este estudio como base para realizar estudios, con poblaciones mayores, para así mejorar la calidad de la atención y el éxito de los tratamientos endodónticos.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Chávez E, Domínguez N, Acosta S, Jiménez L, De-la-Cruz R, Grau P, et al. Evaluación de la eficacia de la esterilización del instrumental odontológico en la clínica de odontología de Unibe. *Rev Nac Odontol.* 2013; 9 (17): pp. 35-39. [Citado: agosto 2018]. Disponible en: <https://revistas.ucc.edu.co/index.php/od/article/view/571>
2. Tito EY. Bioseguridad. *Rev Act Clin.* 2011; 9 (15): pp. 813-817. [Citado: agosto 2018]. Disponible en: http://www.revistasbolivianas.org.bo/pdf/raci/v15/v15_a01.pdf
3. Kumar KV, Kiran KS, Supreetha S, Raghu KN, Veerabhadrappe AC, Deepthi S. Pathological evaluation for sterilization of routinely used prosthodontic and endodontic instruments. *J Int Soc Prev Community Dent.* 2015; 5(3): pp 232-6. [Citado: agosto 2018] Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4515807>
4. Goldberg F, Soares IJ. Endodoncia técnica y fundamentos. 2th ed. Buenos Aires: Médica Panamericana; 2002.
5. Gonçalves LS, Rodrigues RC, Andrade CV, Soares RG, Vettore MV. The Effect of Sodium Hypochlorite and Chlorhexidine as Irrigant Solutions for Root Canal Disinfection: A Systematic Review of Clinical Trials. *J Endod.* 2016; 42(4): pp 527-32. [Citado: agosto 2018] Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26852149>
6. Kumar KV, Kiran KS, Supreetha S, Raghu KN, Veerabhadrappe AC, Deepthi S. Pathological evaluation for sterilization of routinely used prosthodontic and endodontic instruments. *J Int Soc Prev Community Dent.* 2015; 5(3):pp 232-6. [Citado: setiembre 2018] Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4515807/>
7. Bajrami D, Hoxha V, Gorduysus O, Muftuoglu S, Zeybek ND, Küçükkaya S. Cytotoxic effect of endodontic irrigants in vitro. *Med Sci Monit Basic Res.* 2014;10(20): pp 22-6. [Citado: setiembre 2018] Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24614571>

8. Dutta A, Kundabala M. Antimicrobial efficacy of endodontic irrigants from *Azadirachta indica*: An in vitro study. Acta Odontol Scand. 2013; 71(6): pp 1594-8. [Citado: setiembre 2018] Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23638768>
9. Aranda A. Nivel de conocimiento y práctica sobre medidas preventivas de bioseguridad de los estudiantes de Estomatología de la Universidad Nacional de Trujillo. [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista] Perú: Trujillo. Universidad Nacional de Trujillo, 2015.
10. Koursoumis AD, Kerezoudis NP, Kakaboura A. In vitro assessment of tooth color alteration by two different types of endodontic irrigants. J Contemp Dent Pract. 2014 ;15(5): pp 529-33. [Citado: setiembre 2018] Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25707821>
11. Valero A. Evaluación de los procedimientos para desinfección de limas endodónticas que realizan estudiantes de las Clínicas odontológicas de la Universidad Santo Tomas. [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista]. Colombia: Bucaramanga. Universidad Santo Tomas, 2016.
12. Alata G, Ramos S. Nivel de conocimiento de los alumnos de la EAP de odontología y aplicación de las medidas de bioseguridad para reducir el riesgo de contagio de enfermedades en la clínica dental [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista] Perú: Huánuco, 2011.
13. Sakko M, Tjäderhane L, Rautemaa-Richardson R. Microbiology of Root Canal Infections. Prim Dent J. 2016; 5(2): pp 84-89. [Citado: setiembre 2018] Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28826437>
14. Díaz A. Nivel de conocimiento y aplicación de principios de bioseguridad en la desinfección de instrumental endodóntico y quirúrgico en cirujanos dentistas del Valle del Alto Mayo. [Tesis para optar el Título de Cirujano Dentista]. Lima: Universidad Mayor de San Marcos, 2016.
15. Sutta J. Nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en la desinfección de instrumental quirúrgico, periodóntico y endodóntico en los estudiantes del vii al x semestre de la clínica estomatológica "Luis Vallejos

Santoni” semestre 2015-II. [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista]. Cusco: Universidad Andina de Cusco, 2016.

16. Chávez E, Domínguez NM, Acosta S, Jiménez L, De la Cruz R, Grau P et al. Evaluación de la eficacia de la esterilización del instrumental odontológico en la Clínica de Odontología de Unibe. Rev Nac Odontol. 2013; 9(17): pp 35-39. [Citado: setiembre 2018] Disponible en: <https://www.researchgate.net/publication/305286756> Evaluacion de la eficacia de la esterilizacion del instrumental odontologico en la Clinica de Odontologia de Unibe
17. Higienistas VITIS. Bioseguridad y control de infecciones cruzadas. Dentaid. 2012:
18. Q. Rôças IN, Provenzano JC, Neves MA, Siqueira JF Jr. Disinfecting Effects of Rotary Instrumentation with Either 2.5% Sodium Hypochlorite or 2% Chlorhexidine as the Main Irrigants: A Randomized Clinical Study. J Endod. 2016; 42(6): pp 943-7. [Citado: octubre 2018] Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27142579>
19. Q4. Rossi-Fedele G, Doğramaci EJ, Guastalli AR, Steier L, de Figueiredo JA. Antagonistic interactions between sodium hypochlorite, chlorhexidine, EDTA, and citric acid. J Endod. 2012; 38(4): pp 426-31. [Citado: octubre 2018] Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22414823>
20. Popovic J, Gasic J, Zivkovic S, Petrovic A, Radicevic G. Evaluación de los residuos biológicos en instrumentos endodónticos después de la limpieza y los procedimientos de esterilización. Int Endod J. 2010; 43 (4): pp 336 – 41 [Citado: octubre 2018] Disponible en: <https://revistas.ucc.edu.co/index.php/od/article/download/571/543>
21. Sehmi SK, Allan E, MacRobert AJ, Parkin I. The bactericidal activity of glutaraldehyde-impregnated polyurethane. Microbiologyopen. 2016 ;5(5): pp 891-897. [Citado: octubre 2018] Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27255793>

22. Siegel PD, Fowler JF, Law BF, Warshaw EM, Taylor JS. Concentrations and stability of methyl methacrylate, glutaraldehyde, formaldehyde and nickel sulfate in commercial patch test allergen preparations. Contact Dermatitis. 2014;70(5): pp 309-15. [Citado: noviembre 2018] Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24731086>
23. López F, Guisán JM, Betancor L. Glutaraldehyde-mediated protein immobilization. Methods Mol Biol. 2013;10(51): pp 33-41. [Citado: noviembre 2018] Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23934796>
24. Centro Nacional de vigilancia epidemiológica y control de enfermedades. Manual para la prevención y control de infecciones y riesgos profesionales en la práctica estomatológica en la República Mexicana. Instituto de Salud del Estado de México. 2006. [Citado: noviembre 2018] Disponible en: <http://docplayer.es/279574-Www-salud-gob-mx-manual-parala-prevencion-y-control-de-infecciones-y-riesgos-profesionales-en-la-practicaestomatologica-en-la-republica-mexicana.html>
25. Protocolo de limpieza, desinfección y esterilización en el servicio de odontología. Versión 0.5. Proceso bienestar estudiantil. Universidad Industrial de Santander. 2008: 1-10. [Citado: noviembre 2018] Disponible en: https://www.uis.edu.co/intranet/calidad/documentos/bienestar_estudiantil/protocolos/TBE.34.pdf
26. Organización Colombia Salud. Manual de insumos y dispositivos odontológicos. 2012; Versión 4: 1-16. [Citado: noviembre 2018] Disponible en: <http://colombianadesalud.org.co/ODONTOLOGIA/FORMATOS/MANUAL%20%20DE%20%20%20INSUMOS%20%20%20ODONTOLOGICOS.pdf>
27. Jara G. Diccionario ilustrado educativo. Lima: Iso Print SAC; 2012.
28. Real Academia Española. [Internet]. 23ª edición: Madrid; 2014. [Actualizado diciembre 2017; citado noviembre 2018]. Disponible en: <http://www.rae.es>

ANEXOS

ANEXO N° 1

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO

ESCUELA DE ESTOMATOLOGÍA

HOJA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo,

.....
..... identificado con DNI
....., alumno del ciclo académico
..... de la Escuela de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego, doy constancia de haber sido informado(a) y haber entendido claramente el presente trabajo de investigación, cuyo propósito es obtener información que podrá ser usada en la aplicación de actividades de desarrollo, tengo en cuenta que toda la información será confidencial y sólo para fines de investigación, acepto llenar la encuesta.

Responsable del trabajo: María Fernanda Paredes Cruz

Bachiller en estomatología

Fecha:

FIRMA DEL ALUMNO

ANEXO 2:

VALIDACIÓN DE CUESTIONARIO POR EXPERTOS

Título: NIVEL DE CONOCIMIENTO DE ESTUDIANTES DE ESTOMATOLOGÍA
SOBRE LA DESINFECCIÓN Y ESTERILIZACIÓN DE INSTRUMENTAL
ENDODÓNTICO EN LA UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO ORREGO ,2018.

Nombres y apellidos:

Firma:

(COP)

NOTA: Si la pregunta está bien formulada y la respuesta corresponde a ella, colocar (1) o de lo contrario colocar (0).

EXPERTO	PREGUNTAS								OBSERVACIÓN
	1. ¿Cómo inicia el procedimiento del lavado de las limas endodónticas?	2. ¿Cómo desinfecta la parte activa de una lima endodóntica durante la instrumentación biomecánica?	3. ¿Cuál es el agente que tiene el mayor potencial de eliminar microorganismos?	4. ¿Se consideran jabones enzimáticos de alto nivel?	5. El glutaraldehído tiene una acción sobre los microorganismos de:	6. ¿Cuál es el tiempo adecuado de inmersión de las limas endodónticas en jabón enzimático?	7. Posterior a la inmersión con jabón enzimático, Ud.:	8. ¿Cuál es el tiempo necesario de inmersión de las limas endodónticas en glutaraldehído?	
	9. ¿Es necesario lavar el instrumental con agua y jabón enzimático previo a sumergirlo sobre glutaraldehído?	10. ¿Cuál es la temperatura y el tiempo adecuado que se debe esterilizar el instrumental endodóntico?	11. ¿Cuál es el método más eficaz para la completa desinfección del instrumental endodóntico?	12. ¿Cuáles de estos niveles de desinfección es correcta?	13. ¿Cuáles son los pasos a seguir en la correcta desinfección y esterilización del instrumental endodóntico?	14. ¿Qué microorganismos presentes en las limas endodónticas presentan mayor patogenicidad?	15. ¿Qué microorganismos presentes en las limas endodónticas pueden ocasionar una infección cruzada mediante una injuria percutánea?	16. ¿Cuáles son los riesgos de la no desinfección de las limas endodónticas?	

ANEXO 2 :

**VALIDEZ DE CONTENIDO:
COEFICIENTE V DE AIKEN**

Juez	I1	I2	I3	I4	I5	I6	I7	I8	I9	I10	I11	I12	I13	I14	I15	I16	Suma	V
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	1.00
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	1.00
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	1.00
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	1.00
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	1.00
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	1.00
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	1.00
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	15	0.94
V DE AIKEN GENERAL																		0.99

ANEXO 2:
CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Estadísticas de fiabilidad				Estadísticas de fiabilidad				
Alfa de Cronbach	N de elementos			Alfa de Cronbach	N de elementos			
0.46	16			0.70	12			
Estadísticas de total de elemento				Estadísticas de total de elemento				
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido		Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Corre total de elemo corre
VAR00001	6.45	5.73	0.28	0.42	VAR00001	4.85	6.66	0.38
VAR00002	6.40	5.83	0.20	0.44	VAR00002	4.80	7.22	0.09
VAR00003	6.15	5.61	0.24	0.42	VAR00003	4.55	6.37	0.39
VAR00004	6.45	6.79	-0.24	0.52	VAR00005	4.50	6.47	0.34
VAR00005	6.10	5.46	0.30	0.41	VAR00006	4.85	6.45	0.48
VAR00006	6.45	5.52	0.39	0.40	VAR00007	4.70	6.33	0.43
VAR00007	6.30	5.59	0.27	0.42	VAR00008	4.75	6.83	0.24
VAR00008	6.35	5.92	0.13	0.45	VAR00009	4.35	6.34	0.45
VAR00009	5.95	5.21	0.48	0.36	VAR00012	4.60	6.78	0.22
VAR00010	6.30	6.85	-0.25	0.54	VAR00013	4.40	6.36	0.42
VAR00011	6.00	7.05	-0.32	0.55	VAR00014	4.65	6.45	0.36
VAR00012	6.20	5.64	0.23	0.43	VAR00016	4.55	6.79	0.22
VAR00013	6.00	5.16	0.47	0.36				
VAR00014	6.25	5.67	0.22	0.43				
VAR00015	6.25	6.41	-0.08	0.50				
VAR00016	6.15	5.50	0.28	0.41				

ANEXO N° 3

“NIVEL DE CONOCIMIENTO DE ESTUDIANTES DE ESTOMATOLOGÍA SOBRE LA DESINFECCIÓN Y ESTERILIZACIÓN DE INSTRUMENTAL ENDODÓNTICO EN LA UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO, 2018.”

Ciclo de estudio: VI VII VIII IX

Género: Femenino Masculino

1. ¿Cómo se inicia el procedimiento del lavado de las limas endodónticas?
 - a) Lava las limas con agua
 - b) Lava las limas con jabón enzimático
 - c) Lava las limas con glutaraldehído o solución desinfectante
 - d) No lava las limas

2. ¿Cómo se desinfecta la parte activa de una lima endodóntica durante la instrumentación biomecánica?
 - a) Gasa estéril con hipoclorito de sodio al 5.25%
 - b) Gasa estéril con clorhexidina al 2%
 - c) Gasa estéril con gluconato de clorhexidina al 4%
 - d) Gasa estéril con alcohol yodado

3. ¿Cuál es el agente desinfectante antimicrobiano que tiene el mayor potencial de eliminar microorganismos?
 - a) Gluconato de clorhexidina al 4%
 - b) Jabón antibacterial
 - c) Detergente
 - d) Glutaraldehído

4. ¿Se consideran jabones enzimáticos de alto nivel?
- a) Gluconato de clorhexidina al 4%
 - b) Hipoclorito de sodio
 - c) Detergente enzimático
 - d) Glutaraldehído
5. El glutaraldehído tiene una acción sobre los microorganismos de:
- a) Alto nivel
 - b) Bajo nivel
 - c) Nivel intermedio
6. ¿Cuál es el tiempo adecuado de inmersión de las limas endodónticas en jabón enzimático?
- a) 5 minutos
 - b) 15 minutos
 - c) 20 minutos
 - d) Según el tiempo libre en clínica
7. Posterior a la inmersión en jabón enzimático, se debe :
- a) Lavar con agua
 - b) Cepillar, lavar con agua y secar
 - c) Introducir en glutaraldehído
 - d) Secar e introducir en la bolsa de esterilizar
8. ¿Cuál es el tiempo necesario de inmersión de las limas endodónticas en glutaraldehído?
- a) 15 minutos
 - b) 20 minutos
 - c) Según el tiempo libre en clínica

9. ¿Es necesario lavar el instrumental con agua y jabón enzimático previo a sumergirlos dentro de glutaraldehído?
- a) Sí, es necesario.
 - b) No, es innecesario.
 - c) No lo sé.
10. ¿Cuál es la temperatura y el tiempo adecuado para esterilizar el instrumental endodóntico?
- a) 170°C por 30 minutos
 - b) 160°C por 30 minutos
 - c) 170°C por 60 minutos
 - d) 160°C por 60 minutos
11. ¿Cuál es el método más eficaz para la completa desinfección del instrumental endodóntico?
- a) Lavar con jabón enzimático
 - b) Lavar con glutaraldehído
 - c) Desinfección usando ultrasonido
 - d) Lavar con agentes químicos y esterilizar en autoclave
12. ¿Cuáles de estos niveles de desinfección es correcta?
- a) Desinfección de Bajo Nivel: No elimina esporas bacterianas ni al *Mycobacterium tuberculosis*.
 - b) Desinfección del Nivel Intermedio: Elimina al *Mycobacterium* pero no las esporas bacterianas.
 - c) Desinfección de Alto Nivel: Elimina al *Mycobacterium tuberculosis*, virus, hongos y algunas esporas.
 - d) TODAS

13. ¿Cuáles son los pasos a seguir en la correcta desinfección y esterilización del instrumental endodóntico?
- Lavar con glutaraldehído, con jabón enzimático y esterilizar en autoclave.
 - Lavar con jabón enzimático, con glutaraldehído y esterilizar en autoclave.
 - Lavar con agua y esterilizar en autoclave.
14. ¿Qué microorganismos presentes en las limas endodónticas presentan mayor patogenicidad?
- Mycobacterium tuberculosis
 - Porphyromonas gingivalis
 - Fusebacterium Nucleatum
 - TODAS
15. ¿Qué microorganismos presentes en las limas endodónticas pueden ocasionar una infección cruzada mediante una injuria percutánea?
- Mycobacterium tuberculosis
 - Porphyromonas gingivalis
 - Fusebacterium Nucleatum
16. ¿Cuáles son los riesgos de la no desinfección de las limas endodónticas?
- Contraer una enfermedad
 - Contaminación directa cruzada
 - Contaminación por injuria percutánea
 - TODAS

ANEXO 4:



UPAO VICERRECTORADO DE INVESTIGACION

COMITÉ DE BIOÉTICA EN INVESTIGACIÓN

RESOLUCIÓN COMITÉ DE BIOÉTICA N°403-2018-UPAO

Trujillo, 12 de diciembre de 2018

VISTO, el oficio de fecha 11 de diciembre del 2018 presentado por el alumno PAREDES CRÚZ, MARÍA FERNANDA quien solicita autorización para realización de investigación

CONSIDERANDO:

Que por oficio, el alumno PAREDES CRÚZ, MARÍA FERNANDA solicita se le de conformidad a su proyecto de investigación, de conformidad con el Reglamento del Comité de Bioética en Investigación de la UPAO.

Que en virtud de la Resolución Rectoral N° 3335-2016-R-UPAO de fecha 7 de julio de 2016, se aprueba el Reglamento del Comité de Bioética que se encuentra en la página web de la universidad, que tiene por objetivo su aplicación obligatoria en las investigaciones que comprometan a seres humanos y otros seres vivos dentro de estudios que son patrocinados por la UPAO y sean conducidos por algún docente o investigador de las Facultades, Escuela de Posgrado, Centros de Investigación y Establecimiento de Salud administrados por la UPAO

Que en el presente caso, después de la evaluación del expediente presentado por el alumno, el Comité Considera que el mencionado proyecto no contraviene las disposiciones del mencionado Reglamento de Bioética, por tal motivo es procedente su aprobación.

Estando a las razones expuestas y de conformidad con el Reglamento de Bioética de Investigación:

PRIMERO: APROBAR el proyecto de investigación "NIVEL DE CONOCIMIENTO DE ESTUDIANTES DE ESTOMATOLOGÍA SOBRE LA DESINFECCIÓN Y ESTERILIZACIÓN DE INSTRUMENTAL ENDODÓNTICO EN LA UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONOR ORREGO".

SEGUNDO: dar cuenta al Vice Rectorado de Investigación.

Regístrese, Comuníquese y Archívese.

Dr. Víctor Hugo Chanduví Cornejo
Presidente

Dr. José González Cabeza
Secretario



ANEXO 5:



UPAO

Facultad de Medicina Humana
DECANATO

Trujillo, 30 de noviembre del 2018

RESOLUCION Nº 2256-2018-FMEHU-UPAO

VISTO, el expediente organizado por Don (ña) **PAREDES CRUZ MARIA FERNANDA** alumno (a) de la Escuela Profesional de Estomatología, solicitando **INSCRIPCIÓN** de proyecto de tesis Titulado **"NIVEL DE COOCIMIENTO DE ESTUDIANTES DE ESTOMATOLOGIA SOBRE LA DESINFECCION Y ESTERILIZACION DE INSTRUMENTAL ENDODONTICO EN LA UNIVERSIDAD PRIVADA ANTEGOR ORREGO, 2018"**, para obtener el **Título Profesional de Cirujano Dentista**, y;

CONSIDERANDO:

Que, el (la) alumno (a) **PAREDES CRUZ MARIA FERNANDA**, ha culminado el total de asignaturas de los 10 ciclos académicos, y de conformidad con el referido proyecto revisado y evaluado por el Comité Técnico Permanente de Investigación y su posterior aprobación por el Director de la Escuela Profesional de Estomatología, de conformidad con el Oficio Nº **0814-2018-ESTO-FMEHU-UPAO**;

Que, de la Evaluación efectuada se desprende que el Proyecto referido reúne las condiciones y características técnicas de un trabajo de investigación de la especialidad;

Que, habiéndose cumplido con los procedimientos académicos y administrativos reglamentariamente establecidos, por lo que el Proyecto debe ser inscrito para ingresar a la fase de desarrollo;

Estando a las consideraciones expuestas y en uso a las atribuciones conferidas a este despacho;

SE RESUELVE:

- Primero.-** **AUTORIZAR** la inscripción del Proyecto de Tesis intitulado **"NIVEL DE COOCIMIENTO DE ESTUDIANTES DE ESTOMATOLOGIA SOBRE LA DESINFECCION Y ESTERILIZACION DE INSTRUMENTAL ENDODONTICO EN LA UNIVERSIDAD PRIVADA ANTEGOR ORREGO, 2018"**, presentado por el (la) alumno (a) **PAREDES CRUZ MARIA FERNANDA**, en el registro de Proyectos con el Nº**632-ESTO** por reunir las características y requisitos reglamentarios declarándolo expedito para la realización del trabajo correspondiente.
- Segundo.-** **REGISTRAR** el presente Proyecto de Tesis con fecha **28.11.18** manteniendo la vigencia de registro hasta el **28.11.20**.
- Tercero.-** **NOMBRAR** como Asesor de la Tesis al (la) profesor (a) **C.D. ARAMBURU VIVANCO ROSIO**.
- Cuarto.-** **DERIVAR** al Señor Director de la Escuela Profesional de Estomatología para que se sirva disponer lo que corresponda, de conformidad con la normas Institucionales establecidas, a fin que el alumno cumpla las acciones que le competen.
- Quinto.-** **PONER** en conocimiento de las unidades comprometidas en el cumplimiento de lo dispuesto en la presente resolución.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.



o.e.
ESCUELA DE ESTOMATOLOGIA
ASESOR
EXPEDIENTE
Ardean