

**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

TEMA:

**Uso del aislamiento absoluto de los Odontólogos del Guayas
Ecuador en diferentes procedimientos prostodónticos**

AUTOR:

Icaza Quiroz, Julio Alberto

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de
ODONTÓLOGO**

TUTORA:

Dra. Ocampo Poma, Estefanía Del Rocío

Guayaquil, Ecuador

11 de marzo del 2020



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ODONTOLOGÍA

CERTIFICACIÓN

Certifico que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad por **Icaza Quiroz, Julio Alberto**, como requerimiento para la obtención del título de **Odontólogo**.

TUTORA:

f. _____
Dra. Ocampo Poma, Estefanía Del Rocío

Guayaquil, a los 11 días del mes de marzo del año 2021



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ODONTOLOGÍA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Icaza Quiroz, Julio Alberto**

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación: **Uso del aislamiento absoluto de los Odontólogos del Guayas Ecuador en diferentes procedimientos prostodónticos**, previo a la obtención del título de **Odontólogo**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 11 días del mes de marzo del año 2021

EL AUTOR:

f. 

Icaza Quiroz, Julio Alberto



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ODONTOLOGIA

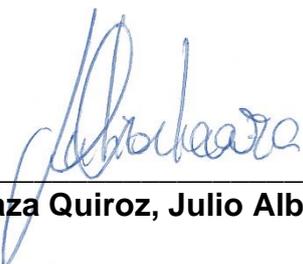
AUTORIZACIÓN

Yo, **Icaza Quiroz, Julio Alberto**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación: **Uso del aislamiento absoluto de los Odontólogos del Guayas Ecuador en diferentes procedimientos prostodónticos**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 11 días del mes de marzo del año 2021

EL AUTOR:

f. 

Icaza Quiroz, Julio Alberto

REPORTE ANTIPLAGIO URKUND

Documento: julio.icaza - PAPER.pdf (D95109467)
Presentado: 2021-02-09 15:24 (-05:00)
Presentado por: julio.icaza@cu.ucsg.edu.ec
Recibido: estefania.ocampo.ucsg@analisys.urkund.com
Mensaje: PAPER URKUND [Mostrar el mensaje completo](#)
0% de estas 8 páginas, se componen de texto presente en 0 fuentes.

Lista de fuentes	Bloques
Categoría	Enlace/nombre de archivo
	https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6815148
	marco teorico obe off 123.pdf
	LOURDES SANCHEZ ARTICULO.doc
	Natalia Mosquera Articulo.docx
Fuentes alternativas	

1 Uso del aislamiento absoluto de los Odontólogos del Guayas (Ecuador) en diferentes procedimientos protodónticos Use of rubber dam among dental practitioners during prosthodontic procedures in Guayas, Ecuador Icaza Quíroz, Julio Alberto 1 , Ocampo Poma Estefanía Del Rocío 2 1

Estudiante de Odontología de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil 1 Especialista en Prótesis Dental. Máster Universitario en Investigación Odontológica. Docente de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil RESUMEN INTRODUCCIÓN. El

Aislamiento Absoluto (AA) es ampliamente reconocido como parte del estándar de atención odontológica en una gran cantidad de procedimientos, sin embargo a lo largo de los años múltiples estudios y la opinión de varios clínicos al respecto han señalado que no se realiza la cantidad de AA que debería realizarse. OBJETIVO: Determinar cuántos Odontólogos de la provincia del Guayas (Ecuador) usan AA y los factores que influyen en el uso del mismo. MATERIALES Y MÉTODOS: Se realizó una encuesta digital a odontólogos de la provincia del Guayas (Ecuador) en relación a AA a través de la plataforma Formularios de Google. La muestra manejada fue de 106 encuestas y sus datos fueron analizados a través de medidas de tendencia central en el programa Hojas de Cálculo de Google. RESULTADOS: El 85,8% de los encuestados refirió utilizar AA, mientras que las restauraciones directas clase II (según Black) obtuvieron el 95,6% de participación dentro de los procedimientos realizados con AA. CONCLUSIONES: La mayor cantidad de encuestados sí realiza AA, siendo el procedimiento en el que más frecuentemente se lo utiliza, las restauraciones directas clase II (según Black). PALABRAS CLAVE: Aislamiento absoluto, frecuencia de uso, protodoncia, odontología restauradora,

Activar Windows

TUTORA:

f. _____
Dra. Ocampo Poma, Estefanía Del Rocío

DEDICATORIA

A mi madre Adela, mi padre Julio, mi hermana Valeria y mis abuelos Adela, Mercedes, Fernando y Alberto.

Icaza Quiroz, Julio Alberto

AGRADECIMIENTOS

Le agradezco a mis padres por haberme apoyado hasta el cansancio y sin desfallecer a lo largo de toda mi carrera universitaria y vida personal, enseñándome al paso los mejores valores que he podido aprender. A mi hermana por demostrarme la importancia de la perseverancia y tenacidad para seguir adelante sin importar cual fuere el desafío por delante. A todos mis abuelos por haberme nutrido de enseñanzas, sabiduría y paciencia como ningún otro.

A todos los amigos que hice en la universidad, por siempre estar prestos a ofrecer su ayuda, no solo académica, sino también personal. Y aunque sean relativamente pocos los años que nos llevemos conociendo, se ha sentido como si fueran de toda una vida y por ende mi gratitud eterna para con ellos.

Y a mi tutora por siempre estar presta a ayudarme y guiarme muy diligentemente en todo el proceso de este trabajo.

Icaza Quiroz, Julio Alberto



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ODONTOLOGIA

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

DRA. BERMÚDEZ VELÁSQUEZ, ANDREA CECILIA
DECANO O DIRECTOR DE CARRERA

f. _____

DR. PINO LARREA, JOSÉ FERNANDO
COORDINADOR DEL ÁREA O DOCENTE DE LA CARRERA

f. _____

ZAMBRANO BONILLA MARIA CHRISTEL
OPONENTE



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ODONTOLOGÍA

CALIFICACIÓN

TUTOR:

f. _____
Dra. Ocampo Poma, Estefanía Del Rocío

Uso del aislamiento absoluto de los Odontólogos del Guayas (Ecuador) en diferentes procedimientos prostodónticos

Use of rubber dam among dental practitioners during prosthodontics procedures in Guayas, Ecuador

Icaza Quiroz Julio Alberto¹, Ocampo Poma Estefanía Del Rocío²

¹Estudiante de Odontología de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil

²Especialista en Prótesis Dental. Máster Universitario en Investigación Odontológica. Docente de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil

Resumen

INTRODUCCIÓN: El Aislamiento Absoluto (AA) es ampliamente reconocido como parte del estándar de atención odontológica en una gran cantidad de procedimientos, sin embargo a lo largo de los años múltiples estudios y la opinión de varios clínicos al respecto han señalado que no se realiza la cantidad de AA que debería realizarse. **OBJETIVO:** Determinar cuántos Odontólogos de la provincia del Guayas (Ecuador) usan AA en procedimientos prostodónticos y los factores que influyen en el uso del mismo. **MATERIALES Y MÉTODOS:** Se realizó una encuesta digital a odontólogos de la provincia del Guayas (Ecuador) en relación al AA a través de la plataforma Formularios de Google. La muestra manejada fue de 106 encuestas y sus datos fueron analizados a través de medidas de tendencia central en el programa Hojas de Cálculo de Google. **RESULTADOS:** El 85,8% de los encuestados refirió utilizar AA, mientras que las restauraciones directas clase II (según Black) obtuvieron el 95,6% de participación dentro de los procedimientos realizados con AA. **CONCLUSIONES:** La mayor cantidad de encuestados sí realiza AA; siendo el procedimiento en el que más frecuentemente se lo utiliza, las restauraciones directas clase II (según Black).

PALABRAS CLAVE: Aislamiento absoluto, frecuencia de uso, prostodoncia, odontología restauradora, procedimientos dentales, encuesta

Abstract

INTRODUCTION: Rubber dam isolation (RD) is widely recognized as part of the standard of dental care in a large number of procedures, however over the years, multiple studies and the opinion of several clinicians in this regard have shown that the number of clinicians who use it, isn't good enough. **OBJECTIVE:** To determine how many dentists in the Guayas province (Ecuador) use RD and the factors that may influence its usage. **MATERIAL AND METHODS:** A digital survey was conducted for dentists in the Guayas province (Ecuador) in relation to RD through the Google Forms platform. Sample handled 106 surveys and their data were analyzed through measures of central tendency in Google Sheets program. **RESULTS:** 85.8% reported using RD, while direct class II restorations (Black classification) obtained 95.6% participation in the procedures performed with RD. **CONCLUSIONS:** The largest number of respondents use RD; Class II direct restorations (Black classification) is the procedure in which it is most frequently used.

KEY WORDS: Rubber dam isolation, frequency of use, prosthodontics, operative dentistry, dental procedures, survey

Introducción

El aislamiento absoluto (AA, de forma abreviada) forma parte en gran medida de múltiples tratamientos dentro de muchas especialidades odontológicas, especialmente, la prostodoncia.

Conformado principalmente por un set de grapas, arco y dique su objetivo principal es aislar el campo operatorio del resto de la cavidad bucal y tejidos circundantes.

Adicionalmente brinda otros beneficios tales como: previene la contaminación por humedad, sangre, saliva o líquido crevicular; mejora el acceso y visibilidad para el operador; minimiza la cantidad de aerosoles producidos, y brinda mayor seguridad para el paciente.

(1–5) Debido a todos estos factores previamente mencionados se considera al AA como parte fundamental de un gran número de procedimientos prostodónticos. (6)

El primer dentista en públicamente introducir el AA a la comunidad dental fue el Dr. Stanford Christie Barnum en el año 1864 en un congreso dental de la ciudad de Nueva York. (7) Han pasado 157 años desde su invención y su uso aún no forma parte dentro de todos

los procedimientos dentales para los que pudiese ser aplicado. Múltiples autores a lo largo del siglo XX empezaron midiendo la frecuencia del uso del AA, obteniendo en sus resultados índices demasiado bajos por parte de los odontólogos tanto en procedimientos restaurativos como endodónticos. (8–10)

Going y Sawinski en 1967, casi un siglo después de la invención del AA, fueron los primeros de los que se posee registro en investigar la prevalencia del uso de AA. Dentro de sus resultados indicaron que para procedimientos de endodoncia casi el 75% de los odontólogos lo utilizaban, sin embargo para restauraciones dentales solo el 17,6% refirió utilizarlo. (11) En 1984 Hagge y col. condujeron una investigación similar, enfocada en odontólogos generales que ejercían en la fuerza aérea estadounidense, donde solo el 52,4% lo utilizaba. Aunque parezca un porcentaje bajo, se encontraba muy por encima de la media en comparación a las consultas privadas de la época. (12) Al año siguiente Joynt y col. publicaron su estudio realizado a 1726 alumnos graduados entre

1955 y 1985 de la Universidad Estatal de Nueva York (SUNY) en el Buffalo School of Dentistry acerca del AA. Recopilaron 1014 encuestas, y sus resultados indicaron que el uso del AA por parte de odontólogos privados fue bastante bajo, reportando valores menores al 20% para todos los procedimientos restaurativos y menos del 63% para procedimientos endodónticos. (13) Así hasta la actualidad, donde múltiples autores han evidenciado de igual forma que esta es una problemática aún sin resolver. (14–16)

Tanto la literatura como las experiencias de múltiples clínicos reconocen al AA como un requisito indispensable dentro de varios tratamientos en la consulta dental, (6,17–19) no obstante a lo largo de los años se ha evidenciado en diferentes partes del mundo que su uso no es tan amplio como se supone que debería ser. (20) Por lo tanto, la motivación del presente trabajo investigativo recae en conocer cuál es la situación de un país (Ecuador) en el que no se ha realizado investigación alguna al respecto del tópico, enfocado en una región y área de la Odontología

en específico, convirtiéndose en un estudio pionero dentro del país.

Por consiguiente el propósito del trabajo de investigación será determinar cuántos odontólogos de la provincia del Guayas (Ecuador) usan aislamiento absoluto en procedimientos prostodónticos y cuáles son los factores que influyen en el uso del mismo.

Materiales y Métodos

El diseño investigativo de este estudio es de carácter no experimental, con un enfoque cuantitativo y de tipo transversal prospectivo.

Para la obtención de los datos y resultados se planteó el uso de una encuesta digital a través de la plataforma *Formularios de Google* en la que se realizó inicialmente una prueba piloto de un prototipo de encuesta basada en preguntas similares a las preguntas realizadas por otros autores en sus investigaciones acerca del AA. (8–10,14,16,21,22) Participaron 15 odontólogos evaluando, y emitiendo recomendaciones y sugerencias para una mayor comprensión de las preguntas planteadas y un mejor desarrollo de la encuesta. Además se completó

el proceso previo a la aplicación de la encuesta con una validación de datos de la misma; obteniendo resultados a favor.

La encuesta final (Anexo 1) que fue aplicada consta de 3 secciones, la primera es una sección introductoria acerca de los fines y objetivos de la encuesta, la segunda está conformada por el consentimiento informado de los participantes y la tercera sección contiene 15 preguntas, las cuales se enfocan a ejes específicos de las consultas de los odontólogos en relación al uso del AA. Estos ejes contemplan las siguientes variables: sus años ejerciendo como profesional de la salud, la disponibilidad de un auxiliar dental, su lugar de consulta, perspectivas personales en relación a los costos-beneficios del mismo; y por último si lo usan o no, y en cuáles procedimientos deciden utilizarlo.

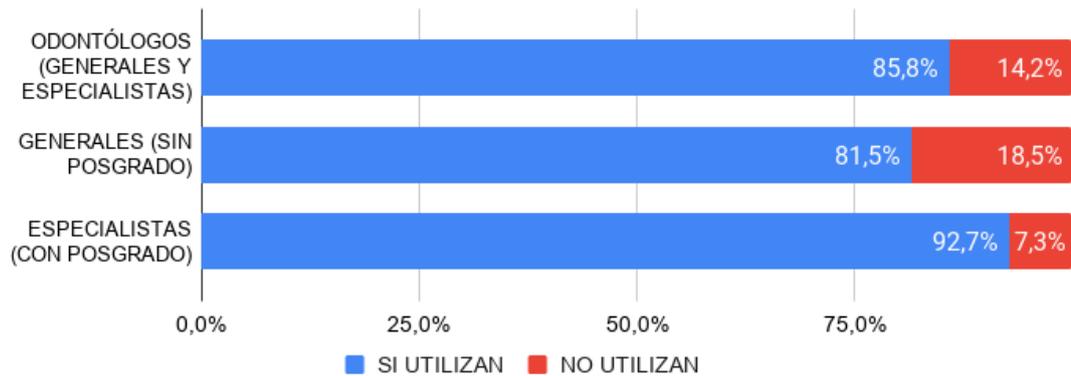
Se definió que la muestra incluiría únicamente a Odontólogos no especialistas u Odontólogos que tuvieran una especialidad en alguna de las siguientes áreas: Prostodoncia, Rehabilitación Oral, Odontología Restauradora u Operatoria Dental; además los participantes debían constar dentro

de los registros de la Secretaría de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación (SENESCYT) con sus títulos respectivos; se encuentren desarrollando su ejercicio activo de la profesión en la provincia del Guayas (Ecuador); y que en sus consultas realicen al menos uno de los siguientes procedimientos: restauraciones directas, restauraciones indirectas o prótesis fijas dentosoportadas.

Los contactos de los odontólogos, necesarios para la aplicación de la encuesta, fueron obtenidos mediante autorización previa por parte de los presidentes de la Asociación de Rehabilitadores Orales del Guayas (AROG) y del Colegio de Odontólogos del Guayas (COG), respectivamente. A continuación, se procedió a enviar a 350 contactos un enlace de acceso directo al formulario digital (encuesta) a través del servicio de mensajería instantánea *Whatsapp Messenger* y de la red social *Instagram*; receptando 135 encuestas.

El número de participantes con consentimiento informado fue de 134, y tras la depuración bajo los criterios de inclusión y exclusión la

Gráfico 1: Uso del Aislamiento Absoluto de los Odontólogos del Guayas



muestra de este estudio es de 106 encuestas como total final.

Los datos fueron tabulados automáticamente a través del programa *Hojas de Cálculo de Google* (Anexo 2), luego fueron analizados en el mismo instrumento virtual a través de tablas dinámicas obteniendo las frecuencias de los mismos y sus porcentajes (medidas de tendencia central) para finalmente ser graficados en forma de barras apiladas.

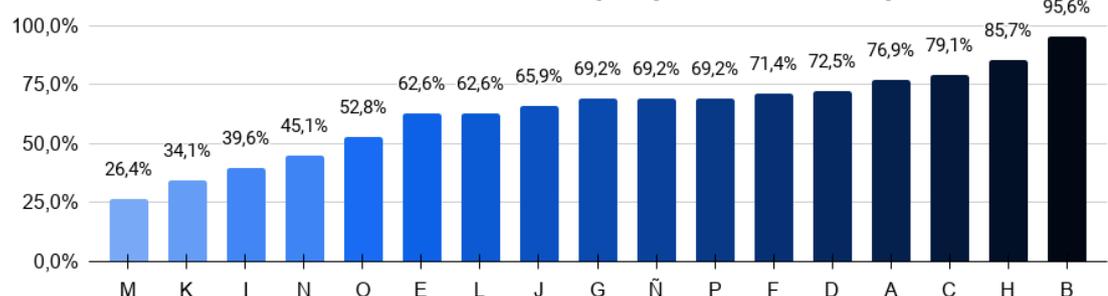
Resultados

El propósito de este trabajo investigativo es determinar cuántos odontólogos de la provincia del

Guayas (Ecuador) utilizan AA en procedimientos prostodónticos y que factores influyen en el uso del mismo.

Del porcentaje total de los encuestados (106 encuestas de muestra) el 85,8% de los odontólogos utiliza AA y el 14,2% no lo utiliza; según el Gráfico 1. Dentro del grupo de Generales, odontólogos sin posgrado (carecen de especialidad), la cifra del grupo que si usa AA se reduce a un 81,5%, mientras que el grupo que no utiliza AA aumenta a un 18,5%. Así mismo en el grupo de Especialistas, odontólogos con posgrado (especialidad en

Gráfico 2: Uso del Aislamiento Absoluto por procedimientos prostodónticos



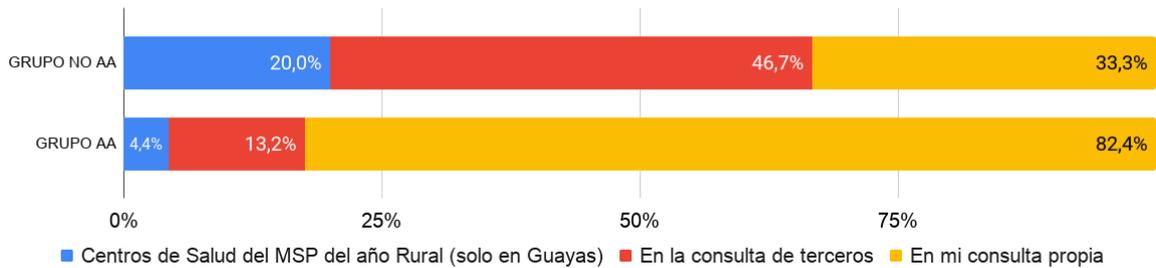
Prostodoncia, Rehabilitación Oral, Odontología Restauradora u Operatoria Dental), el grupo que utiliza AA aumenta al 92,7% y el grupo que no utiliza AA se reduce al 7,3%.

En el Gráfico 2 se detallan los procedimientos prostodónticos en los que se puede utilizar AA y fueron considerados dentro del presente estudio. Cada uno de los procedimientos se encuentra representado por una letra del abecedario español en mayúscula. La descripción de esa nomenclatura es la siguiente: A. Restauraciones directas (Clase I, según Black); B. Restauraciones directas (Clase II, según Black); C. Restauraciones directas (Clase III, según Black); D. Restauraciones directas (Clase IV, según Black); E. Restauraciones directas (Clase V, según Black); F. Elevación del margen profundo (Tanto en restauraciones directas como para indirectas); G. Restauraciones indirectas (Preparación/Tallado de la cavidad; ya sea para Inlay, Onlay, Overlay, Vonlay o Tabletop); H. Restauraciones indirectas (Cementación de la restauración); I. Carillas (Preparación/Tallado de la pieza dental); J. Carillas

(Cementación definitiva); K. Coronas unitarias (Preparación/Tallado de la pieza dental); L. Coronas unitarias (Cementación definitiva); M. Puentes fijos (Preparación/Tallado de las piezas dentales); N. Puentes fijos (Cementación definitiva); Ñ. Postes intraradicales (Desobturación del conducto radicular); O. Postes intraradicales (Impresión del conducto radicular); P. Postes intraradicales (Cementación). Las Restauraciones directas (Clase II, según Black) es el procedimiento en que más frecuentemente los odontólogos, que si usan AA, refieren un 95,6% de frecuencia; y el procedimiento en el que menos utilizan AA es Puentes fijos (Preparación/Tallado de las piezas dentales) con un 26,4%.

Mediante el Gráfico 3 se aprecia la relación entre el uso del AA y el lugar de consulta en donde ejercen los odontólogos. El grupo AA, que describe a los odontólogos que si utilizan AA, presenta los siguientes valores: en mi consulta propia (haciendo referencia a que son los propietarios de su consulta dental) obtuvo el 82,4%, en la consulta de terceros (haciendo referencia a que

Gráfico 3: Uso del AA en relación al lugar de la consulta de los Odontólogos



no son los propietarios de su consulta dental) el 13,2% y finalmente los odontólogos que ejercen en los Centros de Salud del Ministerio de Salud Pública del Ecuador (MSP) el 4,4%. Mientras que en el grupo no AA, que describe a los odontólogos que no utilizan AA, presenta los siguientes valores: en mi consulta propia obtuvo el 33,3%, en la consulta de terceros el 46,7% y en los Centros de Salud del MSP el 20%.

Dentro de los resultados logrados en el Gráfico 4 en relación a la disponibilidad de un auxiliar se

entiende a los valores del grupo Sí como la presencia permanente del auxiliar dental con el operador en todos sus procedimientos, en el grupo Ocasionalmente aquello hace referencia a que solo la mitad de las veces permanece el auxiliar con el operador, y el grupo No expresa la ausencia de un auxiliar dental para con ese operador.

Del Gráfico 5 se detallan los resultados en relación a los años de ejercicio profesional de los odontólogos. Cabe recalcar que se toma en cuenta desde el momento de la graduación de la universidad

Gráfico 4: Uso del AA en relación a la disponibilidad de un auxiliar dental en la consulta

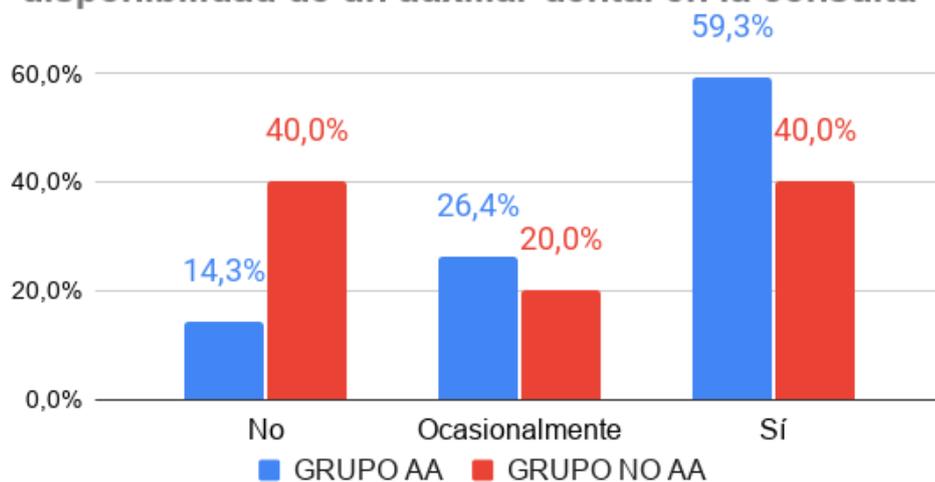
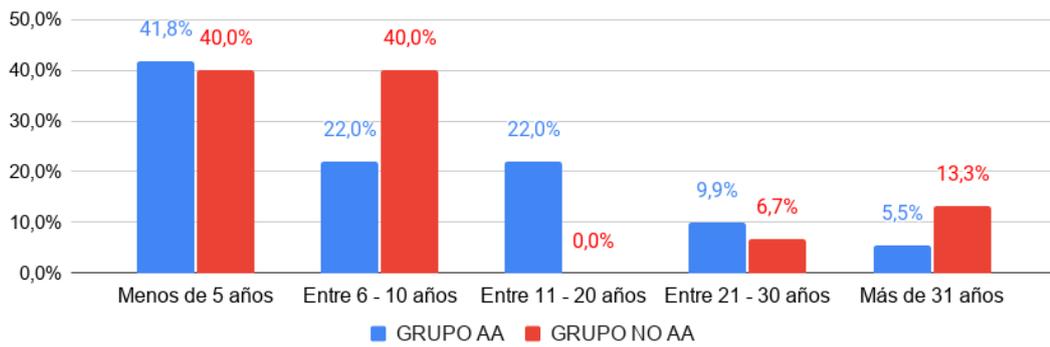


Gráfico 5: Uso de AA en relación a los años de ejercicio profesional



en donde se obtuvo el título de tercer nivel correspondiente a Odontólogo/a o Doctor/a en Odontología en adelante. Acotación, no se obtuvieron resultados del grupo No AA en el rango entre 11 – 20 años de graduados.

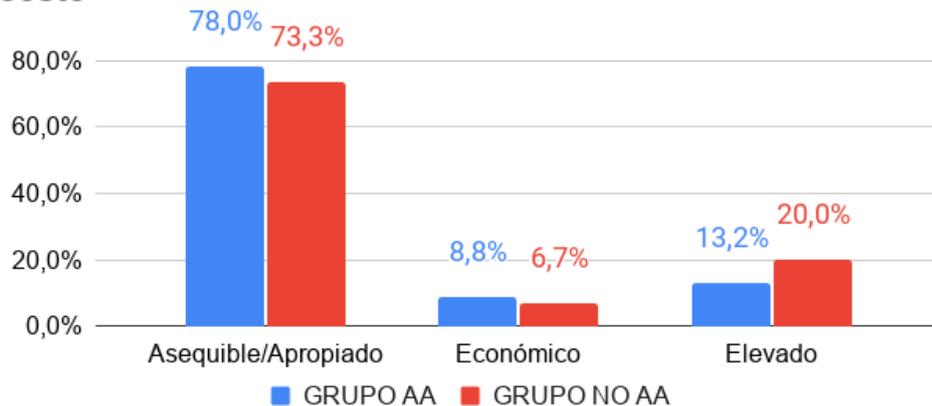
Finalmente el Gráfico 6 hace eco a la percepción por parte de los odontólogos del Guayas en relación al costo de un kit completo de AA en el mercado ecuatoriano dividido en las categorías económico, asequible/apropiado y elevado.

Discusión

El objetivo principal de este trabajo es reportar la prevalencia del uso del AA en diferentes procedimientos prostodónticos y los factores que influyen al respecto. Por lo tanto se procederá a discutir los resultados obtenidos con la literatura disponible enfocándose en las seis variables presentadas.

Aunque la mayoría de los autores reporten que en sus respectivas poblaciones el uso de AA se encuentra generalmente por debajo del 40% en promedio (9,14,16,22–

Gráfico 6: Uso del AA en relación a la percepción de su costo



24), los datos obtenidos en nuestro estudio reflejan una notable diferencia a favor del uso de AA con un porcentaje del 85,8%. Esta discrepancia entre la literatura y nuestros resultados puede tener su razón de ser en una mejor formación académica, tanto universitaria (grado y posgrado) como de cursos de educación continua en beneficio del AA en los últimos tiempos. (24) No obstante cabe recalcar que para elaborar conclusiones más certeras se necesitaría analizar una muestra mayor.

En referencia al uso por parte de Odontólogos Generales y Odontólogos Especialistas podemos inferir un comportamiento similar al que describen Csinszka y col., en donde al comparar ambos grupos se observó que el grupo de Odontólogos Especialistas utilizaba más el AA en comparación a los Odontólogos Generales; debido en su mayoría a que los Especialistas al poseer más años ejerciendo la carrera y desarrollando sus habilidades pueden poseer mayor destreza aplicando el AA. (22)

Las restauraciones directas (según Black) fueron en nuestros resultados los procedimientos más

frecuentes en donde se utiliza AA, siendo las restauraciones directas clase II (según Black) la más prevalente entre todos los tipos restauraciones. Imbery y Carrico en su estudio compararon la frecuencia del uso de AA entre las restauraciones directas clase I y II de Black; obteniendo resultados similares a nuestro estudio, en donde las restauraciones directas clase II (según Black) fueron también el procedimiento más frecuente a ser realizado bajo AA. Realizar restauraciones directas clase II bajo AA permite un mejor flujo del procedimiento con protocolos adhesivos (de ser el caso) acordes para poder reconstruir las paredes interproximales y los puntos de contacto de la forma más apropiada posible, siendo este uno de los principales motivos de los resultados obtenidos al respecto. (14,18)

Zou y col. al comparar la cantidad de odontólogos que utilizan AA entre hospitales públicos y privados pudo encontrar datos realmente significativos. Mientras que el 80.0% de odontólogos en hospitales privados realizaba AA, solo el 47.9% de profesionales de

hospitales públicos lo utilizaba. Gilbert y col. coinciden en sus resultados con valores de uso de AA por parte de consultorios dentales privados del 62%, y solo un 11% por parte de consultorios dentales públicos. Dentro de la muestra obtenida en la encuesta se refleja de igual manera esta predisposición a que los odontólogos dueños de sus consultas dentales son el grupo con mayor índice de uso de AA (82,4%), mientras que los odontólogos que forman parte de consultas impropias (13,2%) y que trabajan para el sistema de salud pública (4,4%) son grupos en donde su uso es mucho menor. Este comportamiento se explica de manera muy sencilla debido a que tanto los odontólogos que trabajan en consultas de terceros como los que trabajan para el sistema de salud pública se les presenta la gran limitante de que deben trabajar con el material e instrumental que les fuere asignado por procedimiento y por paciente. Además cabe recalcar que la mayoría de los sistemas de salud pública, ya sea en países industrializados o en vías de desarrollo, tienden a limitar la

cantidad de insumos disponibles debido al ajustado presupuesto destinado para la salud pública de cada país. (9,24)

Going y Sawinski expusieron desde 1967 a la ausencia de un auxiliar dental dentro de la consulta como uno de los motivos por los cuales los odontólogos no utilizaban AA. Los datos que hemos analizado en cuanto a esta variable afirman la proposición realiza por la literatura, siendo más prevalente el uso de AA en consultas dentales con disponibilidad permanente de un auxiliar dental con el 59,3% a favor. Una odontología realizada a 4 manos siempre podrá traer mayores beneficios al operador debido a que aumenta la eficiencia en todos los procedimientos a ser realizados; por ende la presencia de un auxiliar y el uso de AA en las consultas dentales se encuentra vinculado. (11)

La apreciación de un patrón de comportamiento específico que vincule el uso de AA y los años que poseen los profesionales ejerciendo no pudo ser determinable estadísticamente en los resultados analizados. De igual manera tres autores obtuvieron en sus respectivos estudios patrones

igual de indescifrables que los nuestros. (10,23,24)

El costo de los materiales e instrumental necesario para realizar AA es mencionado como uno de los tres principales motivos por lo que los odontólogos deciden no utilizar AA según Ali y col. (16) No obstante la percepción del costo de un kit completo de AA por parte de la mayoría de los odontólogos encuestados detallan que el precio es asequible o apropiado; tanto por parte del grupo AA con 78% refiriéndose al costo como asequible o apropiado, como por parte del grupo no AA en donde el 73,3% también posee la misma percepción acerca del costo. Por consiguiente lo más probable es que el costo no sea un factor determinante en esta población al momento en que un odontólogo decide utilizar AA o no.

Conclusiones

Después de haber expuesto y analizado los datos obtenidos se puede concluir que en la muestra estudiada la mayor cantidad de encuestados sí realiza AA en procedimientos prostodónticos; siendo el procedimiento en el que más frecuentemente se lo utiliza, las restauraciones directas clase II

(según Black). Además los odontólogos especialistas utilizan más AA en comparación a los odontólogos generales. De igual manera el lugar de consulta del odontólogo y la presencia de un auxiliar dental en la consulta son factores influyentes en el uso de AA; mientras que una relación entre los años de ejercicio profesional o los costos de los materiales e instrumental con el uso de AA no pudo ser determinada.

Recomendaciones

Para obtener resultados aún más significativos y representativos se recomienda realizar una investigación similar con un tiempo más extenso de estudio y muestra estadística mayor.

Referencias

1. Villani FA, Aiuto R, Paglia L, Re D. COVID-19 and Dentistry: Prevention in Dental Practice, a Literature Review. *Int J Environ Res Public Health*. 26 de 2020;17(12).
2. Iwatani K, Matsuo K, Kawase S, Wakimoto N, Taguchi A, Ogasawara T. Effects of open mouth and rubber dam on upper airway patency and breathing. *Clin Oral Investig*. junio de 2013;17(5):1295-9.
3. Haruyama A, Kameyama A, Tatsuta C, Ishii K, Sugiyama T, Sugiyama S, et al. Influence of

- different rubber dam application on intraoral temperature and relative humidity. *Bull Tokyo Dent Coll.* 2014;55(1):11-7.
4. Wang Y, Li C, Yuan H, Wong MC, Zou J, Shi Z, et al. Rubber dam isolation for restorative treatment in dental patients. *Cochrane Database Syst Rev.* 20 de septiembre de 2016;9:CD009858.
 5. Al-Amad SH, Awad MA, Edher FM, Shahramian K, Omran TA. The effect of rubber dam on atmospheric bacterial aerosols during restorative dentistry. *J Infect Public Health.* abril de 2017;10(2):195-200.
 6. Scott D, Hogan T, John J. Rubber dam evidence. *Br Dent J.* agosto de 2020;229(3):150.
 7. Rubber, or Coffor Dam, Barnums'. *Am J Dent Sci.* mayo de 1867;1(1):49-50.
 8. Kapitán M, Sustová Z. The use of rubber dam among Czech dental practitioners. *Acta Medica (Hradec Kralove).* 2011;54(4):144-8.
 9. Gilbert GH, Litaker MS, Pihlstrom DJ, Amundson CW, Gordan VV, DPBRN Collaborative Group. Rubber dam use during routine operative dentistry procedures: findings from the Dental PBRN. *Oper Dent.* octubre de 2010;35(5):491-9.
 10. Udoye CI, Jafarzadeh H. Rubber dam use among a subpopulation of Nigerian dentists. *J Oral Sci.* junio de 2010;52(2):245-9.
 11. Going RE, Sowinski VJ. Frequency of use of the rubber dam: a survey. *J Am Dent Assoc* 1939. julio de 1967;75(1):158-66.
 12. Hagge MS, Pierson WP, Mayhew RB, Cowan RD, Duke ES. Use of rubber dam among general dentists in the United States Air Force dental service. *Oper Dent.* 1984;9(4):122-9.
 13. Joynt RB, Davis EL, Schreier PH. Rubber dam usage among practicing dentists. *Oper Dent.* 1989;14(4):176-81.
 14. Imbery TA, Carrico CK. Dental dam utilization by dentists in an intramural faculty practice. *Clin Exp Dent Res.* agosto de 2019;5(4):365-76.
 15. Alqarni M, Mathew V, A. Alsalhi I, F. Alasmari A, Almojathel Alqisi A, H. Asiri R, et al. Rubber dam isolation in clinical adhesive dentistry: The prevalence and assessment of associated radiolucencies. *J Dent Res Rev.* 2019;6(4):97.
 16. Ali A, Aslam A, Rehman B, Tariq A. Rubber dam use by general dental practitioners – prevalence and obstacles to its use. *Pak Oral Dent J.* 2016;36:468-71.
 17. Keys W, Carson SJ. Rubber dam may increase the survival time of dental restorations. *Evid Based Dent.* 2017;18(1):19-20.
 18. Abreu-Placeres N, Yunes Fragoso P, Cruz Aponte P, Garrido LE. Rubber Dam Isolation Survey (RDIS) for

- adhesive restorative treatments. *Eur J Dent Educ Off J Assoc Dent Educ Eur.* 30 de junio de 2020;
19. Jurado C, Watanabe H, Tinoco JV, Valenzuela HU, Perez GG, Tsujimoto A. A Conservative Approach to Ceramic Veneers: A Case Report. *Oper Dent.* junio de 2020;45(3):229-34.
 20. Wolcott RB, Goodman F. A survey of rubber dam. 2. problems in usage. *J Am Acad Gold Foil Oper.* abril de 1965;8:20-5.
 21. Kapitan M, Hodacova L, Jagelska J, Kaplan J, Ivancakova R, Sustova Z. The attitude of Czech dental patients to the use of rubber dam. *Health Expect Int J Public Particip Health Care Health Policy.* octubre de 2015;18(5):1282-90.
 22. Zou H, Li Y, Lian X, Yan Y, Dai X, Wang G. Frequency and Influencing Factors of Rubber Dam Usage in Tianjin: A Questionnaire Survey. *Int J Dent.* 2016;2016:1-7.
 23. Csinszka K-IA, Monica M, Mihai P, Aurita A-S, Angela B. Prevalence of Rubber Dam Usage Among Dental Practitioners and Final Year Students in Tirgu Mures: A Questionnaire Survey. *Acta Medica Marisiensis.* 1 de septiembre de 2015;61(3):188-91.
 24. Karaouzas L, Kim YE, Boynton JR. Rubber dam isolation in pediatric patients: a review. *J Mich Dent Assoc.* enero de 2012;94(1):34-7.
 25. Liebenberg WH. Secondary retention of rubber dam: effective moisture control access considerations. *Quintessence Int Berl Ger* 1985. abril de 1995;26(4):243-52.
 26. Cardoso M, Noites R, Catré D, Paulo M, Viegas C. Dental Dam Application for Endodontics in Dogs-A Novel Clamp Kit. *J Vet Dent.* junio de 2018;35(2):138-42.
 27. Madarati A, Abid S, Tamimi F, Ezzi A, Sammani A, Shaar MBAA, et al. Dental-Dam for Infection Control and Patient Safety during Clinical Endodontic Treatment: Preferences of Dental Patients. *Int J Environ Res Public Health.* 14 de 2018;15(9).
 28. Gilbert GH, Riley JL, Eleazer PD, Benjamin PL, Funkhouser E, National Dental PBRN Collaborative Group. Discordance between presumed standard of care and actual clinical practice: the example of rubber dam use during root canal treatment in the National Dental Practice-Based Research Network. *BMJ Open.* 9 de diciembre de 2015;5(12):e009779.
 29. G S, Jena A, Maity AB, Panda PK. Prevalence of Rubber Dam Usage during Endodontic Procedure: A Questionnaire Survey. *J Clin Diagn Res JCDR.* junio de 2014;8(6):ZC01-03.
 30. Ahmad IA. Rubber dam usage for endodontic treatment: a

review. Int Endod J. noviembre de 2009;42(11):963-72.

31. Anabtawi MF, Gilbert GH, Bauer MR, Reams G, Makhija SK, Benjamin PL, et al. Rubber dam use during root canal treatment: findings from The Dental Practice-Based Research Network. J Am Dent Assoc 1939. febrero de 2013;144(2):179-86.

Anexos

Anexo 1: Encuesta

Encuesta acerca del Aislamiento

Absoluto

La presente encuesta se enfoca en el uso del Aislamiento Absoluto en los diferentes procedimientos de Rehabilitación Oral. Los resultados obtenidos serán utilizados dentro del proyecto de investigación "Uso del aislamiento absoluto de los Odontólogos del Guayas (Ecuador) en diferentes procedimientos protodónticos". Por favor léalas detenidamente y complételas acorde a las instrucciones del caso.

De antemano, muchas gracias por su tiempo.

Saludos cordiales,

Julio Icaza Q.
Estudiante de Odontología UCSG
Celular de Contacto: +593959858261

*Obligatorio

Consentimiento Informado

Dentro de esta encuesta constan preguntas de información personal, tales como número de cédula de identidad e información acerca de su consulta dental. La información recopilada se utilizará para validar la calidad científica del estudio a realizar con todos los datos obtenidos; los cuales serán manejados con hermetismo absoluto por parte del investigador, sin ser divulgados públicamente y únicamente utilizados para los propósitos académicos deseados.

1. ¿Acepta usted participar en la presente encuesta? *

Marca solo un óvalo.

- Sí, estoy de acuerdo
 No estoy de acuerdo Salta a la sección 12 (La encuesta ha finalizado)

De su ubicación

6. Edad *

Marca solo un óvalo.

- 20-29 años
 30-39 años
 40-49 años
 50 - 59 años
 ≥ 60 años

7. Sexo *

Marca solo un óvalo.

- Femenino
 Masculino

De su consulta

8. ¿Cuántos años han transcurrido desde su graduación con título universitario de tercer nivel? (Ejemplo: Doctor/a en Odontología, Odontólogo/a, etc.) *

Marca solo un óvalo.

- Menos de 5 años
 Entre 6 - 10 años
 Entre 11 - 20 años
 Entre 21 - 30 años
 Más de 31 años

2. ¿Ejerce usted actualmente en la provincia del Guayas? *

Marca solo un óvalo.

- Sí
 No Salta a la sección 12 (La encuesta ha finalizado)

De los tratamientos

3. ¿Realiza usted alguno de los siguientes procedimientos (tratamientos) en su consulta? *

Restauraciones directas, Restauraciones indirectas y/o Prótesis fijas dentosoportadas

Marca solo un óvalo.

- Sí
 No Salta a la sección 12 (La encuesta ha finalizado)

Del Odontólogo/a

4. Ejerce actualmente como? *

Marca solo un óvalo.

- Odontólogo/a General
 Odontólogo/a Especialista en alguna de las siguientes especialidades:
Protodoncia, Rehabilitación Oral, Odontología Restauradora, Prótesis o Dentística Restauradora
 No ejerzo Salta a la sección 12 (La encuesta ha finalizado)
 Otro: _____

Datos Personales

5. Cédula de Identidad *

9. ¿Dispone de un auxiliar dental en su consulta? (Que lo asista constantemente al momento de atender al paciente en todos sus procedimientos) *

Marca solo un óvalo.

- Sí
 No
 Ocasionalmente

10. ¿Dónde desarrolla actualmente su ejercicio profesional? *

Marca solo un óvalo.

- En mi consulta propia
 En la consulta de terceros
 Centros de Salud del MSP del año Rural (solo en Guayas)

De las opiniones personales

11. ¿Considera usted que es beneficioso utilizar Aislamiento Absoluto en Odontología? *

Marca solo un óvalo.

- Sí
 No

12. Considera usted que el costo (precio) para obtener un kit completo de Aislamiento Absoluto en el mercado ecuatoriano es: *



Imagen de referencia

Marca solo un óvalo.

- Económico
- Asequible/Apropiado
- Elevado

De su uso

13. ¿Utiliza usted Aislamiento Absoluto dentro de los tratamientos dentales que realiza en la consulta dental; como por ejemplo, restauraciones directas, indirectas o prótesis fijas dentosoportadas? *



Imagen referencia (Créditos Dr. Breno Figueiredo @drbrenofigueiredo)

Marca solo un óvalo.

- Sí
- No Salta a la sección 12 (La encuesta ha finalizado)

De los procedimientos específicos

14. ¿En cuáles de los siguientes procedimientos realiza usted Aislamiento Absoluto? Puede seleccionar más de un casillero en su respuesta. *

Selecciona todos los que correspondan.

- a. Restauraciones directas (Clase I, según Black)
 - b. Restauraciones directas (Clase II, según Black)
 - c. Restauraciones directas (Clase III, según Black)
 - d. Restauraciones directas (Clase IV, según Black)
 - e. Restauraciones directas (Clase V, según Black)
 - f. Elevación del margen profundo (Tanto en restauraciones directas como para indirectas)
 - g. Restauraciones indirectas (Preparación/Tallado de la cavidad; ya sea para Inlay, Onlay, Overlay, Vonlay o Tabletop)
 - h. Restauraciones indirectas (Cementación de la restauración)
 - i. Carillas (Preparación/Tallado de la pieza dental)
 - j. Carillas (Cementación definitiva)
 - k. Coronas unitarias (Preparación/Tallado de la pieza dental)
 - l. Coronas unitarias (Cementación definitiva)
 - m. Puentes fijos (Preparación/Tallado de las piezas dentales)
 - n. Puentes fijos (Cementación definitiva)
 - ñ. Postes intraradiculares (Desobturación del conducto radicular)
 - o. Postes intraradiculares (Impresión del conducto radicular)
 - p. Postes intraradiculares (Cementación)
- Otro: _____

De las citas

15. ¿Toma usted en consideración dentro de la planificación de sus citas el tiempo que se necesita para montar el set completo de Aislamiento Absoluto dependiendo del caso a tratar? *

Marca solo un óvalo.

- Sí
- No
- A veces

La encuesta ha finalizado

Por favor seleccione el botón "Enviar" para dar por finalizado el formulario

Este contenido no ha sido creado ni aprobado por Google.

Google Formularios



DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Icaza Quiroz Julio Alberto**, con C.C: # **0924257389** autor del trabajo de titulación: **Uso del aislamiento absoluto de los Odontólogos del Guayas Ecuador en diferentes procedimientos prostodónticos**, previo a la obtención del título de **Odontólogo** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 11 de marzo del 2021

f. _____

Nombre: **Icaza Quiroz, Julio Alberto**

C.C: **0924257389**

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TEMA Y SUBTEMA:	Uso del aislamiento absoluto de los Odontólogos del Guayas Ecuador en diferentes procedimientos prostodónticos.		
AUTOR(ES)	Icaza Quiroz, Julio Alberto		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Ocampo Poma, Estefanía Del Rocío		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Ciencias Médicas		
CARRERA:	Odontología		
TÍTULO OBTENIDO:	Odontólogo		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	11 de marzo del 2021	No. DE PÁGINAS:	18
ÁREAS TEMÁTICAS:	Odontología General, Prostodoncia, Odontología Restauradora		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Aislamiento absoluto, frecuencia de uso, prostodoncia, odontología restauradora, procedimientos dentales, encuesta		
RESUMEN/ABSTRACT:	<p>INTRODUCCIÓN: El Aislamiento Absoluto (AA) es ampliamente reconocido como parte del estándar de atención odontológica en una gran cantidad de procedimientos, sin embargo a lo largo de los años múltiples estudios y la opinión de varios clínicos al respecto han señalado que no se realiza la cantidad de AA que debería realizarse. OBJETIVO: Determinar cuántos Odontólogos de la provincia del Guayas (Ecuador) usan AA en procedimientos prostodónticos y los factores que influyen en el uso del mismo. MATERIALES Y MÉTODOS: Se realizó una encuesta digital a odontólogos de la provincia del Guayas (Ecuador) en relación al AA a través de la plataforma Formularios de Google. La muestra manejada fue de 106 encuestas y sus datos fueron analizados a través de medidas de tendencia central en el programa Hojas de Cálculo de Google. RESULTADOS: El 85,8% de los encuestados refirió utilizar AA, mientras que las restauraciones directas clase II (según Black) obtuvieron el 95,6% de participación dentro de los procedimientos realizados con AA. CONCLUSIONES: La mayor cantidad de encuestados sí realiza AA; siendo el procedimiento en el que más frecuentemente se lo utiliza, las restauraciones directas clase II (según Black).</p>		
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +593 95 985 8261	E-mail: julioalbertoicazaquiroz@gmail.com	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE):	Nombre: Dr. José Fernando Pino Larrea		
	Teléfono: +593 96 279 0062		
	E-mail: jose.pino@cu.ucsg.edu.ec		
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			