

UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA



**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE INCRUSTACIONES EN
EGRESADOS DE LA ESCUELA DE ODONTOLOGÍA DE UNA
UNIVERSIDAD PRIVADA DE CHICLAYO, 2020**

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

AUTOR

GREYSSI OLENKHA CARASAS CARLOS

ASESOR

DENISSE MABEL ARONES MAZZETO

<https://orcid.org/0000-0003-2787-8465>

Chiclayo, 2022

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE INCRUSTACIONES EN
EGRESADOS DE LA ESCUELA DE ODONTOLOGÍA DE UNA
UNIVERSIDAD PRIVADA DE CHICLAYO, 2020**

PRESENTADA POR:

GREYSSI OLENKHA CARASAS CARLOS

A la Facultad de Medicina de la
Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo
para optar el título de

CIRUJANO DENTISTA

APROBADA POR:

María Elizabeth Cruz Flores

PRESIDENTE

Rosa Josefina Roncal Espinoza

SECRETARIO

Denisse Mabel Arones Mazzeto

VOCAL

Dedicatoria

Este trabajo es dedicado a mi familia, especialmente a mi madre y hermanos. Gracias a su amor incondicional pude seguir adelante y culminar satisfactoriamente con este reto que Dios me propuso.

Agradecimiento

Le agradezco a Dios porque me ayudó a seguir adelante; a mis asesores porque me apoyaron en todo momento y a mi familia que siempre estuvo conmigo en las buenas y malas.

Índice

Resumen.....	5
Abstract.....	6
Introducción.....	7
Revisión de literatura.....	8
Materiales y métodos.....	15
Resultados y discusión.....	18
Conclusiones.....	25
Recomendaciones.....	25
Referencias.....	26
Anexos.....	29

Resumen

El presente estudio constituye un aporte al conocimiento científico desde el punto de vista metodológico, ya que al ser un estudio sin antecedentes, se pone en manifiesto la necesidad de identificar cuál es el nivel de conocimiento sobre incrustaciones. El objetivo de este estudio fue evaluar el nivel de conocimiento sobre incrustaciones en egresados de la Escuela de Odontología de una Universidad privada de Chiclayo, 2020. El estudio fue de nivel descriptivo, cuantitativo, prospectivo, transversal y observacional. La muestra estuvo constituida por 122 egresados de la Escuela de Odontología de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo desde el año 2013 hasta el 2019, de ambos sexos. Se elaboró un cuestionario que fue validado. El nivel de conocimiento alcanzó un nivel muy bueno en el 64.7% de egresados, el nivel deficiente alcanzó el 25.5% y el nivel regular 9.8%. El nivel de conocimiento según sexo alcanzó un 70.3% en las mujeres el cual representó un nivel de conocimiento muy bueno y por otro lado el 45.8% de los hombres presentó un nivel deficiente. El nivel de conocimiento según año de egreso, los años 2014, 2015, 2017, y 2018 presentaron un nivel de conocimiento muy bueno. En conclusión los egresados de la Escuela de Odontología obtuvieron un nivel de conocimiento muy bueno con respecto al tema de incrustaciones dentales estéticas.

Palabras clave: Nivel de conocimiento, incrustaciones, sexo, año de egreso.

Abstract

This study is a contribution to scientific knowledge from a methodological point of view, since being a study without a background, the need to identify the level of knowledge on inlays is. The objective of this study was to evaluate the level of knowledge on inlays in graduates of the School of Dentistry of a private university of Chiclayo, 2020. The study was descriptive, quantitative, prospective, transverse and observational. The exhibition consisted of 122 graduates from the School of Dentistry of the Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo from 2013 to 2019, of both sexes. A questionnaire was prepared and validated. The level of knowledge reached a very good level in 64.7% of graduates, the deficient level reached 25.5% and the regular level 9.8%. The level of knowledge according to sex reached 70.3% in women which represented a very good level of knowledge and on the other hand 45.8% of men had a poor level. The level of knowledge according to the year of egress, the years 2014, 2015, 2017, and 2018 presented a very good level of knowledge. In conclusion, graduates of the School of Dentistry gained a very good level of knowledge regarding the subject of aesthetic dental inlays.

Keywords: Level of knowledge, inlays, sex, year of egress.

I. Introducción

Actualmente, en la práctica clínica las incrustaciones dentales son parte de las restauraciones indirectas dentro de un tratamiento odontológico de primera elección tanto para lesiones cariosas como no cariosas, respetando sus componentes biológicos, mecánicos, y principalmente estéticos¹.

Sin embargo, se debe tener en cuenta sus indicaciones, propiedades, ventajas, desventajas, ya que un protocolo inadecuado puede traer consigo algunos efectos colaterales que repercutan directamente en los pacientes. Por lo tanto, para lograr el éxito de una técnica restaurativa indirecta es importante también considerar que la clave es realizar un correcto diagnóstico, tener un buen material restaurador, conocer su adecuada manipulación y emplear una buena técnica siguiendo los protocolos establecidos².

En razón de ello, se debe tener presente además que un nivel de conocimiento deficiente en los profesionales odontólogos puede traer consigo preparaciones inadecuadas, selección incorrecta del material de la incrustación y del cemento, lo que traduce en un protocolo deficiente, que podría originar sensibilidad y dolor postoperatorio. Por eso es necesario hacer este estudio como precedente para futuras investigaciones y tener en los egresados de la escuela de Odontología de una Universidad privada de Chiclayo, un mejor conocimiento sobre incrustaciones, considerando aún que no se han encontrado antecedentes al respecto.

Este estudio constituye un aporte al conocimiento científico desde el punto de vista metodológico, pues al ser un estudio descriptivo dará lugar a otros estudios en la misma línea de investigación y a otro nivel científico.

Esta investigación es importante debido a que no se han encontrado antecedentes que revelen el nivel de conocimiento de los egresados de las Escuelas de Odontología acerca de los diferentes tratamientos restauradores indirectos, como incrustaciones, sumado a ello los diferentes protocolos que se usan para lograr que este tratamiento sea exitoso.

A partir de ello, se pone en manifiesto la necesidad de identificar cuál es el nivel de conocimiento acerca de este tema para que sea el punto de partida en la identificación de falencias o debilidades acerca de los tipos de incrustación, materiales para su elaboración, tipo de preparación y la cementación. Esto constituirá un aporte para los egresados de la Universidad, identificando los puntos de reforzamiento en los conocimientos de los estudiantes de pregrado.

Por lo que el propósito de este estudio será evaluar el nivel de conocimiento sobre incrustaciones en los egresados de la Escuela de Odontología de una universidad privada de Chiclayo.

El presente estudio tiene los siguientes objetivos:

Objetivo general:

- Evaluar el nivel de conocimiento sobre incrustaciones en egresados de la Escuela de Odontología de una Universidad privada de Chiclayo, 2020.

Objetivos específicos:

- Determinar el nivel de conocimiento sobre incrustaciones en egresados de la Escuela de Odontología de una universidad privada de Chiclayo 2020, según sexo.
- Determinar el nivel de conocimiento sobre incrustaciones en egresados de la Escuela de Odontología de una universidad privada de Chiclayo 2020, según año de egreso.

II. Revisión de Literatura

2.1. Bases Teóricas

Según Noriko I, Toshio M, Yoichiro N., 2017, las incrustaciones son restauraciones indirectas que se realizan en dientes posteriores, indicadas en caries extensas, fracturas, restauraciones en mal estado o simplemente por estética. Antiguamente se utilizaban materiales a base de aleaciones preciosas para su confección, como el oro en diferentes concentraciones y tipos, la opción actual es el uso de restauraciones indirectas a base de resinas compuestas, cerómeros y cerámicas, presentando ventajas como mayor estética, resistencia al desgaste, excelentes propiedades mecánicas, buena adhesión a la estructura dentaria, y por ende la preservación de la estructura dental. Actualmente la odontología debe ser conservadora y lograr resultados estéticos, duraderos y biológicamente compatibles con el sustrado dental².

La resina compuesta indirecta representa una alternativa de tratamiento, que ofrece restauraciones estéticas y funcionales de alto rendimiento en las piezas dentales posteriores; se puede definir como fragmentos de resina compuesta que al prepararse extraoralmente son cementados en boca³.

Las incrustaciones de resina compuesta se desarrollaron con el objetivo de adquirir un buen sellado marginal en paredes proximales y lograr buenas propiedades mecánicas. Este tipo de incrustaciones de resina se cementan mediante procedimientos adhesivos, lo cual requiere de cemento a base de resina compuesta y su esquema correspondiente de adhesión a estructuras dentarias⁴.

2.1.1. Conocimiento

Davenport y Prusak en 1998 definen el conocimiento como un flujo en el que se mezcla la experiencia, valores importantes, información contextual y puntos de vista de expertos, que facilitan un marco de análisis para la evaluación e incorporación de nuevas experiencias e información. Se origina y es aplicado en la mente de los conocedores⁵.

2.1.2. Niveles de conocimiento

Según el autor González J. (2014), los niveles de conocimiento se desarrollan del trabajo de la metodología científico-filosófica y avance en la producción del saber, por lo tanto, representan un incremento en la complejidad con que se explica o entiende la realidad. En concreto, la metodología es una ciencia que nos permite entender la realidad; la filosofía es una disciplina que nos facilita analizar, sintetizar y conceptualizar teóricamente el conocimiento científico⁶.

2.1.2.1. Tipos de niveles de conocimiento

- Primer nivel de conocimiento, es un estudio inicial de información a cerca de un objeto de estudio o investigación. Por lo tanto este nivel se denomina instrumental, ya que requiere de instrumentos racionales para ceder a la información⁶.
- El segundo nivel de conocimiento está conformado por el nivel técnico utilizando diferentes instrumentos⁶.
- El tercer nivel de conocimiento representa el nivel metodológico porque hace uso crítico del método para leer la realidad⁶.
- El cuarto nivel de conocimiento representa el nivel teórico, es decir se construye y reconstruye el objeto de estudio⁶.
- En el quinto nivel de conocimiento las formas en que se desarrolla este proceso dan como resultado el nivel epistemológico⁶.
- Sexto nivel de conocimiento, las categorías que se acercan a la realidad se desarrollan en el nivel gnoseológico⁶.
- Séptimo nivel de conocimiento representa el nivel filosófico del conocimiento por la concepción del mundo y del hombre⁶.

En síntesis, los tres primeros niveles de conocimiento instrumental, técnico y metodológico, representan tanto a la educación básica primaria y secundaria; el cuarto y quinto nivel de conocimiento teórico y epistemológico, hace referencia a la educación media superior, y los dos últimos niveles gnoseológico y filosófico, representan a la educación superior⁶.

2.1.3. Conocimiento en salud

Según Cuadrado O. (2015), al implementar la gestión del conocimiento, permitirá a las organizaciones del sector de salud, enriquecer sus estrategias de éxito por iniciar el aprendizaje individual como grupal en la organización. A su vez, procura acumular el capital intelectual. La gestión del conocimiento es la base para gestionar la tecnología en salud y las innovaciones como competencias sostenibles en el tiempo⁷.

Se sabe que cuando un diente pierde su estructura dental es necesaria la rehabilitación de aquellas piezas. Esta pérdida puede ser provocada por lesiones cariosas que generalmente es por la invasión de bacterias que viven en nuestro medio oral, y también por lesiones no cariosas como desgaste dental, traumatismos, fracturas, pérdida de funcionalidad y estética, como también el reemplazo de restauraciones en mal estado y que en la mayoría de casos permite la colonización de microorganismos^{1,8,9}.

2.1.4. Restauraciones dentales estéticas

A los largo de los años, tanto la tecnología como la demanda de pacientes por la estética dental, ha permitido que la odontología restauradora evolucione, logrando así perfecciones en los materiales dentales, técnicas y la conservación de la salud oral. Por lo tanto las restauraciones indirectas estéticas más usadas en Odontología tenemos: las incrustaciones y carillas a base de resina compuesta, cerómero,

porcelana, cerámicas. Estas se caracterizan por su alta capacidad de devolver la anatomía del diente natural, obteniendo grandes beneficios estéticos, una alta tasa de supervivencia y conservando la estructura dental^{10,11,12}.

De modo tradicional es de conocimiento que para elegir la técnica se basa en el tamaño de la lesión que la estructura dental padece en la zona posterior¹³.

2.1.5. Incrustaciones Dentales

Las incrustaciones son restauraciones indirectas que se caracterizan por su capacidad de devolver la anatomía del diente natural, obteniendo grandes beneficios estéticos. Las piezas dentales que generalmente presentan un desgaste en sentido mesio-ocluso-distal (MOD) es necesario ser restaurado con materiales que primordialmente proporcione soporte, por lo que una resina compuesta no puede brindar directamente. En estos casos es una indicación la utilización de una restauración indirecta debido a sus propiedades mecánicas superiores, la mejora de la anatomía, contorno apropiado, contacto interproximal, adaptación marginal, y textura de la superficie. Por otro lado la terminación ideal que deben tener estas restauraciones indirectas es de filo de cuchillo. Sin embargo también presenta menos contracción de polimerización y por consiguiente la reducción de la microfiltración. Por lo tanto también presenta desventajas tales como aumento del costo, una cita adicional necesaria, una preparación de la cavidad ancho y divergente, y por último la necesidad de realizar restauraciones provisionales¹⁰.

Por consiguiente, estas carillas oclusales permiten un mayor control tanto de la forma como de la función especialmente en situaciones críticas de pérdida excesiva de tejido dental. Debido que en la actualidad existe una alta demanda estética, gran parte de las restauraciones indirectas son de cerámica, porque sus propiedades físicas y ópticas presentan gran capacidad de mimetizar en el entorno buco dental con armonía visual cumpliendo con los requerimientos estéticos y funcionales. Por lo tanto su aspecto clínico es ligeramente mejor que las restauraciones de resina. Son usadas también como carillas oclusales, inlays, onlays, y restauraciones de recubrimiento total u overlay. Dentro de sus principales ventajas están la estabilidad química, biocompatibilidad, baja conductividad térmica, buena resistencia a la compresión, translucidez y fluorescencia. Y lo más relevante es que se emplean preparaciones conservadoras, mínimamente invasivas en comparación a las técnicas convencionales y poco retentivas⁹.

2.1.5.1. Tipos de Incrustaciones

Las incrustaciones presentan diversos diseños en la cavidad oral como tipo Inlay, Onlay y Overlay.

- ***Inlay***

Son restauraciones que no necesitan la cobertura de alguna cúspide; están indicadas en dientes posteriores con lesiones cariosas medianas y grandes, que generalmente presentan diversos defectos en la superficie oclusal y proximal. Se debe tener en cuenta que sus paredes vestibulares, palatinas/linguales deben estar conservadas, ofreciendo así una buena apariencia estética, una mejor anatomía oclusal y un buen control de los contactos proximales^{14,15,16}.

- **Onlay**

Son restauraciones las cuales abarcan una o más cúspides; son indicadas generalmente en cavidades clase II con grandes dimensiones que presentan paredes laterales con soporte parcial y sin dentina agrietada, además están indicadas para reemplazar restauraciones antiguas¹⁷.

- **Overlay**

Son restauraciones que se caracterizan por que presentan toda la cobertura completa de la cúspide; están indicadas en cavidades con grandes dimensiones, donde ya no existe apoyo en las paredes dentarias^{18,19}.

Estos tipos de incrustaciones presentan refuerzo al diente en un 75% permitiendo preservar su anatomía y presentan altas tasas de supervivencia en la cavidad oral²⁰.

Es importante destacar que en estos tipos de restauraciones indirectas debe existir un buen sellado marginal ya que es uno de los factores muy importantes debido a que puede existir una migración de los fluidos orales entre el material restaurador y la estructura dental, y por ende puede provocar no solo una pérdida de retención de las restauraciones adhesivas sino también una sensibilidad pulpar, alteraciones pulpares irreversibles y una invasión de microorganismos orales por lo que su consecuencia sería la formación de una caries recurrente^{11,21-23}.

Una restauración indirecta presenta una serie de procedimientos que demanda tiempo y trabajo. Dentro de su protocolo presenta la técnica de cementación adhesiva que se considera la parte más sensible. La hipersensibilidad dentinaria es una sintomatología muy común que es reportado por aquellos pacientes después de haberle hecho un procedimiento de cementación y puede estar involucrado a varios factores tales como el sobrecalentamiento y la desecación durante la preparación cavitaria del diente, la infiltración bacteriana y el movimiento de fluido en los túbulos dentinarios^{12,8}.

2.1.6. Materiales

La evaluación de nuevas técnicas y materiales en la práctica dental juega un papel importante en su evaluación global y la aceptación por los dentistas, debido a la facilidad de uso puede contribuir a un buen rendimiento²⁴.

Los materiales que se emplean para estas restauraciones indirectas pueden ser de resina o cerámica. La cerámica es un material ampliamente utilizado porque sus propiedades físicas y ópticas tienen gran capacidad para adecuarse en el medio ambiente oral, presentando full estética de llenado y requisitos funcionales. Están indicadas para carillas, inlays, onlays y restauraciones de recubrimiento total. Entre sus ventajas son la estabilidad química, biocompatibilidad, baja conductividad térmica, una mayor resistencia a la compresión, translucidez y de fluorescencia. Dentro de los tipos de cerámica según su resistencia tenemos los de baja (P. Feldespática 20-35%), moderada (P. Disilicato de litio 70%) y alta resistencia (P. Oxido de zirconio 100%)⁸.

2.1.7. Preparación de las Incrustaciones

Para las preparaciones convencionales de las incrustaciones según la literatura es de tipo divergente y expulsiva, con una angulación que varía de 6° a 10°, con un diseño retentivo para que la incrustación ingrese en un solo eje de inserción²².

Sus terminaciones deben ser con márgenes afilados para que este pueda tener buena adaptación marginal; además para la preparación de la superficie oclusal estas deben tener una reducción de 1-1.5mm. Por lo tanto, las fresas indicadas deben tener una calibración de 0.5mm^{22,23}.

2.1.8. Protocolo de cementación

La cementación es un paso importante en el proceso de asegurar la retención de la restauración, en el sellado marginal, y la durabilidad de las restauraciones indirectas. Los cementos adhesivos deben unir una variedad de sustratos de diferentes materiales de fijación. Por lo tanto el proceso adhesivo necesita una variedad de pasos para la preparación del sustrato dental y de la cerámica, convirtiéndose en una técnica sensible y susceptible a la contaminación, ya que requiere de tiempo en la práctica clínica^{24,9}.

Dentro del protocolo de cementación encontramos que algunos autores aplican una profilaxis dental profesional previo a la cementación, ya que está compuesta por calcio y fosfato, y también presenta numerosos resultados efectivos en cuanto a la eliminación de las biopelículas, cálculos, la hipersensibilidad e incluso las manchas de la superficie del diente para una mejora adhesión post limpieza^{25,26,27}.

En el caso de una incrustación de resina, la unión de la resina al esmalte es de manera tradicional, por lo que esta superficie debe estar previamente grabada con ácido. La unión a la dentina es también micromecánica, pero aquí generalmente se complica debido a la presencia de barrido dentinario. Es por eso que es necesaria la desmineralización de la superficie y eliminación de la capa superficial; para el acondicionamiento interno de la incrustación se arena con óxido de aluminio de 50um. Luego la aplicación de un adhesivo de resina sin relleno o primer al cual la resina compuesta se une químicamente. Y lo más importante el grosor mínimo que debe tener una incrustación de resina es de 1mm^{28,29}.

Los cementos autoadhesivos o de un solo paso son definidos como cementos basados en polímeros rellenos, diseñado para adherirse a la estructura dental sin el requisito de un adhesivo. Fueron introducidos a la odontología en el comienzo del siglo 21 y han ganado popularidad rápidamente. Esta clase de cementos se compone generalmente de ácido fosfórico y/o monómeros de metacrilato de ácido carboxílico. Simultáneamente a la reacción de cemento, la polimerización por radicales se inicia a través de la polimerización de los monómeros de metacrilato. Mientras que los conjuntos de materiales, los grupos ácidos se neutralizan, y resulta de hidrófilo a hidrófobo. La principal ventaja de estos materiales parece ser simplicidad de aplicación y los posibles ahorros en tiempo, ya que no requiere las etapas de grabado y de unión, que presenta muchas ventajas en comparación con los tradicionales. La técnica de aplicación de múltiples pasos es complejo y bastante sensible, y por consiguiente puede comprometer la eficacia de unión²⁴.

Otro procedimiento que se involucra en la cementación de una incrustación es el sellado dentinario inmediato. Esta técnica consiste en la colocación de un adhesivo dentinario del diente, en el cual se puede implementar un sistema adhesivo de

autograbado en 2 pasos, o sistemas de grabado total en 3 pasos, e incluso en algunos casos si existe espacio suficiente, se puede utilizar también una resina fluida de baja viscosidad. Dentro de las ventajas de esta técnica encontramos que reduce el dolor o la sensibilidad posoperatoria que es causado por estímulos físicos externos, ya que sella los túbulos dentinarios expuestos reduciendo la permeabilidad dentinaria⁹.

Posterior a todo lo mencionado anteriormente, se procede a la impresión definitiva de la preparación cavitaria, a la colocación del material restaurador provisional y a la confección de la restauración indirecta para que esta sea cementada.

2.1.9. Encuesta virtual

La encuesta es una de las técnicas más utilizada en los últimos tiempos de la investigación científica cuantitativa para el recojo de datos, ya que ha trascendido su uso en el campo Sociológico^{30,31}.

Las encuestas tradicionales presenciales han sufrido diversos cambios con respecto a su implementación, ya que a consecuencia de nuevas modalidades tecnológicas, es que se han producido diferentes herramientas y aplicaciones³¹.

Hoy en día, diversos estudios e investigaciones consideran que las encuestas por internet u online aportan información de alta calidad tal como la ofrecen aquellas encuestas de tipo presencial o telefónica, ya que la rapidez de la cobertura de internet y su costo accesible, ha sido motivo de implementar su estrategia en el campo de investigación metodológica^{31,32}.

2.1.9.1. Delimitación del universo y diseño de la muestra

Podemos encontrarnos en dos situaciones:

- a. *Cuando la población objeto de estudio es accesible:* Se cuenta con el consentimiento del participante, base de datos y su correo electrónico.
- b. *Cuando la población objeto de estudio no es accesible:* Es el caso del sondeo masivo o medición de la opinión pública³⁰.

El Panel Online: consiste en una herramienta que facilita al investigador el acceso a una muestra online. Estos paneles se crean a partir de voluntarios que han accedido a incorporarse al fichero de participantes, dando conformidad para participar en encuestas online³⁰.

2.1.9.2. Desarrollo conceptual del cuestionario

En este punto tendremos que diseñar conceptualmente (lápiz y papel) un cuestionario que sea capaz de recoger nuestras necesidades de información³⁰.

2.1.9.3. Programación/diseño web del cuestionario

Posterior a ello podemos trasladar nuestro cuestionario al software de diseño de encuestas que nos permitirá la publicación del mismo y dará soporte a los datos recogidos. En internet existen múltiples plataformas de diseño de cuestionario online que facilitan esta tarea como *Google Form* o *Survey Monkey*³⁰.

2.1.9.4.Lanzamiento de la encuesta

Para el caso en el que dispongamos de una base de datos de contacto de la población objeto de estudio, el envío de las encuestas pueden realizarse por cualquier sistema de gestión de correo electrónico, incluyendo un mensaje que anime y motive la colaboración de los participantes³⁰.

2.1.9.5.Ventajas

- Económica.
- Permite el acceso a una población más alta, y a lugares lejanos de difícil acceso.
- Evita la participación por parte del entrevistador.
- Garantía de anonimato que favorece a las respuestas del entrevistadas.
- La datos obtenidos son mucho más rápidos en comparación con las encuestas presenciales^{30,31}.

2.1.9.6.Desventajas

- Personas que no tengan acceso a internet.
- Lentitud de respuesta.
- Control escaso de la encuesta, ya que puede existir influencia de terceras personas al responder.
- Las preguntas y el cuestionario deben ser muy sencillas.
- Se puede romper fácilmente la lógica de orden de las preguntas en el cuestionario^{30,31}.

2.1.9.7. Google Forms

Es una aplicación del Google Drive. Este cuestionario puede enviarse o puede publicarse en línea para ser contestado por los destinatarios, dependiendo del escenario pedagógico o didáctico en el que se aplique; los resultados son obtenidos en forma virtual o en una hoja de cálculo fácil y eficiente, por ende su almacenamiento y consulta se puede realizar en la nube desde un celular, tableta o computadora personal, siempre a través de la cuenta de correo de Google³³.

III. Materiales y Métodos

El presente estudio fue de nivel descriptivo, enfoque cuantitativo, tipo prospectivo, transversal, y observacional. Fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo mediante la Resolución N° 289-2020-USAT-FMED. La muestra estuvo constituida por 122 participantes. Se incluyeron egresados de la Escuela de Odontología de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo desde el año 2013 hasta el 2019, de ambos sexos, que aceptaron participar en el estudio mediante una hoja informativa y que contaron con servicio de internet. Se excluyeron

participantes que no llenaron de forma correcta y completa el cuestionario virtual. Para la obtención de datos se elaboró un cuestionario que fue validado en su contenido por 5 especialistas expertos en Rehabilitación Oral y Odontología Restauradora Estética. Para la validez de contenidos se entregó a cada experto una ficha de validación, donde a cada pregunta del cuestionario, se le asignó tres categorías de evaluación: de acuerdo, modificar, retirar; dentro de las cuales tenían que marcar una. Al final, se corrigió de acuerdo a las sugerencias de los expertos. El nivel de confiabilidad del instrumento según el indicador Kuder Richardson fue bueno ya que presentó una fiabilidad mayor a 0.60; en el test con 0.660 y en el retest con 0.748.

Se elaboró una base de datos de los participantes, en coordinación con el responsable de Alumni de la Escuela de Odontología de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Posterior a ello, se realizó una prueba piloto con el objetivo de determinar la confiabilidad del instrumento y estandarizar los procedimientos del estudio con una muestra de 20 participantes. Para la aplicación del cuestionario se utilizó la plataforma Google Forms, configurando las preguntas para una sola respuesta, asimismo se agregó un link con la hoja informativa. Días antes de la aplicación del cuestionario se contactó con el participante para explicarles el propósito del estudio y coordinar el envío del mismo. Los cuestionarios fueron enviados a través de un link por vía Facebook y Whatsap app, el tiempo de aplicación duró aproximadamente 10 minutos; las respuestas fueron automatizadas a través de la plataforma mencionada. La ejecución del estudio duró aproximadamente cuatro semanas. Con la información obtenida se elaboró una matriz de datos donde se codificaron las respuestas, dicha matriz fue sometida a análisis con estadística descriptiva. Asimismo, se evaluó el contraste de dependencia con el Test Chi cuadrado, el cual tuvo una dependencia significativa.

Operacionalización de variables

Variable	Dimensiones	Definición conceptual	Definición operativa	Indicador	Valores finales	Tipo de variable	Escala de Medición
Nivel de conocimiento sobre incrustaciones	-Tipo de Incrustaciones. -Materiales para Incrustaciones. -Preparación de una Incrustación. -Cementación de una Incrustación.	Conocimiento: Representan un incremento en la complejidad con que se explica o comprende la realidad ⁶ . Incrustaciones: Son restauraciones indirectas que se caracterizan por su capacidad de devolver la anatomía del diente natural, obteniendo grandes beneficios estéticos ⁶ .	Se utilizó un cuestionario de 20 preguntas para medir el nivel de conocimiento.	Cuestionario virtual validado	-Muy bueno -Regular -Deficiente	Cualitativo	Ordinal
Sexo		Conjunto de peculiaridades que caracterizan los individuos de una especie dividiéndolos en masculinos y femeninos	Valor obtenido del cuestionario según sexo.	Cuestionario virtual validado	-Masculino -Femenino	Cualitativo	Nominal
Años de egreso		Es aquel sujeto que ha concluido sus estudios, y obtenido un título o graduación académica, normalmente de rango universitario.	Años en el que el odontólogo egresó de la universidad según rangos.	Cuestionario virtual validado	2013-2019	Cuantitativo	Intervalo

Matriz de consistencia

TITULO DE TRABAJO	FORMULACION DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	JUSTIFICACIÓN ¿Por qué?	IMPORTANCIA ¿Para qué?	VARIABLES	METODOLOGÍA	CONTENIDO
Nivel de conocimiento sobre incrustaciones en egresados de la Escuela de Odontología de una universidad de Chiclayo, 2020.	¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre incrustaciones en egresados de la Escuela de Odontología de una universidad de Chiclayo,2020?	Evaluar el nivel de conocimiento sobre incrustaciones en egresados de la Escuela de Odontología de una universidad de Chiclayo, 2020.	Esta investigación es importante debido a que no se han encontrado antecedentes que revelen el nivel de conocimiento de los odontólogos acerca de tratamiento restauradores indirectos, de tipo incrustaciones, sumado a ello las características necesarias para lograr que este tratamiento sea exitoso.	A partir de ello, se pone en manifiesto la necesidad de identificar cuál es el nivel de conocimiento acerca este tema para que sea el punto de partida en la identificación de falencias o debilidades acerca de los tipos de incrustación, materiales para su elaboración, tipo de preparación y la cementación. Esto constituirá un aporte para la universidad identificando los puntos de reforzamiento en los conocimientos de los estudiantes de pregrado.	-Nivel de conocimiento sobre incrustaciones.	El alcance del nivel de este estudio es descriptivo, observacional lo cual dará lugar a otros estudios en la misma línea de investigación.	<ul style="list-style-type: none"> -Conocimiento -Niveles de conocimiento -Conocimiento en salud -Incrustaciones -Tipos de incrustaciones -Materiales -Preparación -Cementación -Encuesta virtual

IV. Resultados y Discusión

4.1.Resultados

Tabla 1.

Nivel de conocimiento sobre incrustaciones en egresados de la Escuela de Odontología de una Universidad privada de Chiclayo, 2020

Nivel	Egresados	Porcentaje
Deficiente	26	25,5
Regular	10	9,8
Muy Bueno	66	64,7
Total	102	100,0

V. *Fuente: Elaboración propia*

En la tabla 1 se observa que el nivel de conocimiento sobre incrustaciones alcanzó un nivel muy bueno en el 64.7% de egresados, asimismo el nivel deficiente alcanzó el 25.5% el nivel regular al 9.8%.

Grafico 1.- Nivel de conocimiento sobre incrustaciones

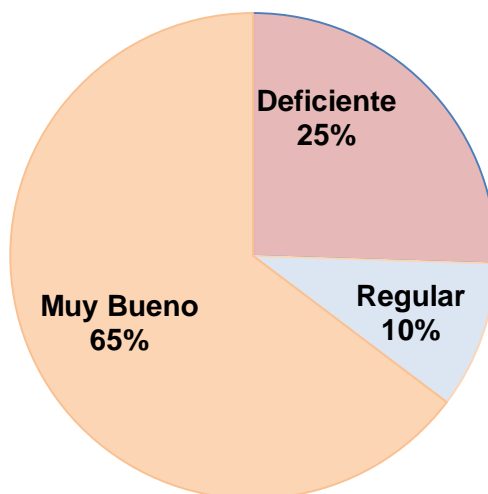
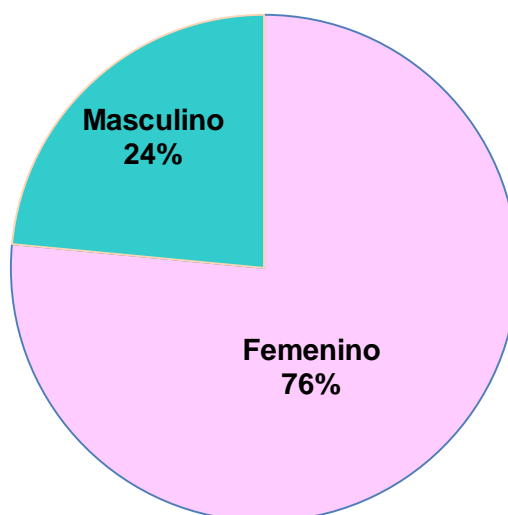


Tabla 2.**Egresados de la Escuela de Odontología de una Universidad privada de Chiclayo, 2020, según sexo.**

Sexo	Egresados	Porcentaje
Femenino	78	76,5
Masculino	24	23,5
Total	102	100,0

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 2 se observa la muestra de la investigación que estuvo conformada por 78 mujeres que representa el 76.5% de la muestra, mientras que los varones fueron 24 el cual representa el 23.5% del total de la muestra.

Gráfico 2.- Egresados de la Escuela de Odontología, según sexo.**Tabla 3.****Nivel de conocimiento sobre incrustaciones en egresados de la Escuela de Odontología de una universidad privada de Chiclayo 2020, según sexo.**

Nivel	Sexo				Total	
	Femenino		Masculino		Egresados	%
	Egresados	%	Egresados	%	Egresados	%
Deficiente	15	19,2	11	45,8	26	25,5
Regular	6	10,5	4	16,7	10	9,8
Muy Bueno	57	70,3	9	37,5	66	64,7
Total	78	100,0	24	100,0	102	100,0

Contraste de dependencia: Test chi cuadrado X² = 10.193, p-valor = 0.006**

Fuente: Elaboración propia

** significativo $p < 0.01$

En la tabla 3 se observa el nivel de conocimiento sobre incrustaciones según sexo de los egresados; por ende, una proporción del 70.3% de las mujeres representó un nivel de conocimiento muy bueno. Por otro lado el 45.8% de los varones presentó un nivel deficiente de conocimiento.

Si se realiza una hipótesis relacionado a la dependencia, se encuentra que existe estadísticamente una dependencia entre el nivel de conocimiento y el sexo, el cual es significativa ($p < 0.01$).

Gráfico 3.- Nivel de conocimiento sobre incrustaciones, según sexo.

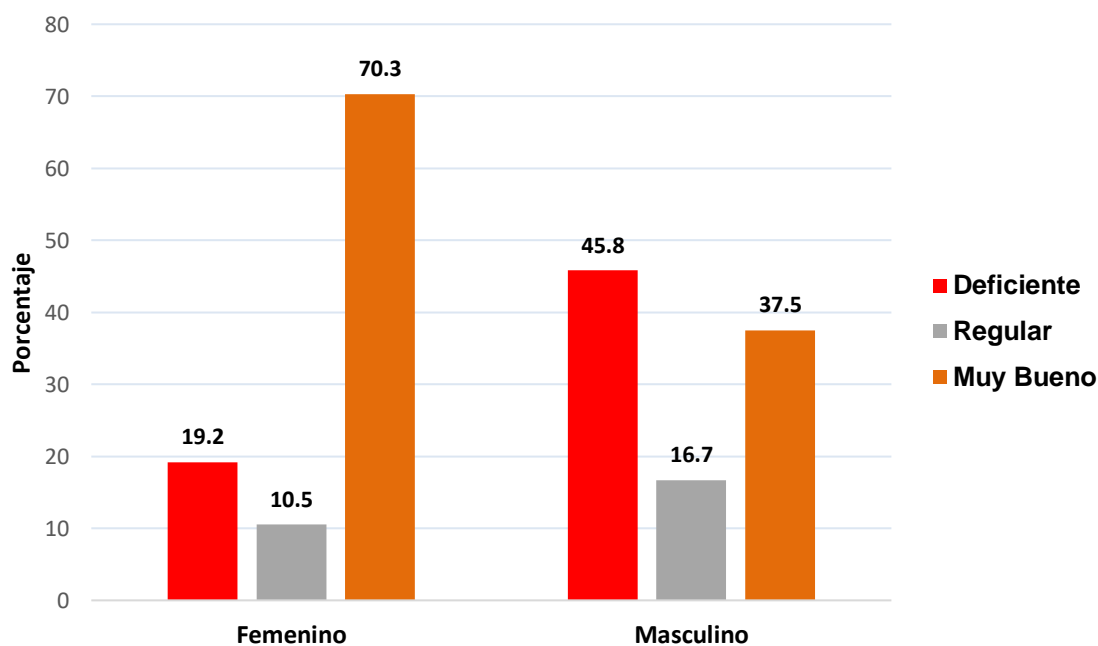


Tabla 4.

Egresados de la Escuela de Odontología de una Universidad privada de Chiclayo, 2020, según año de egreso.

Año de egreso	Egresados	Porcentaje
2013	4	3,9
2014	12	11,8
2015	13	12,7
2016	5	4,9
2017	21	20,6
2018	27	26,5
2019	20	19,6
Total	102	100,0

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 4 se observa que según el año de egreso entre el 2013 al 2019, los egresados del año 2018 representaron el 26.5% de la muestra, seguido del 20.6% para los egresados del año 2017.

Gráfico 4.- Egresados de la Escuela de Odontología, según año de egreso

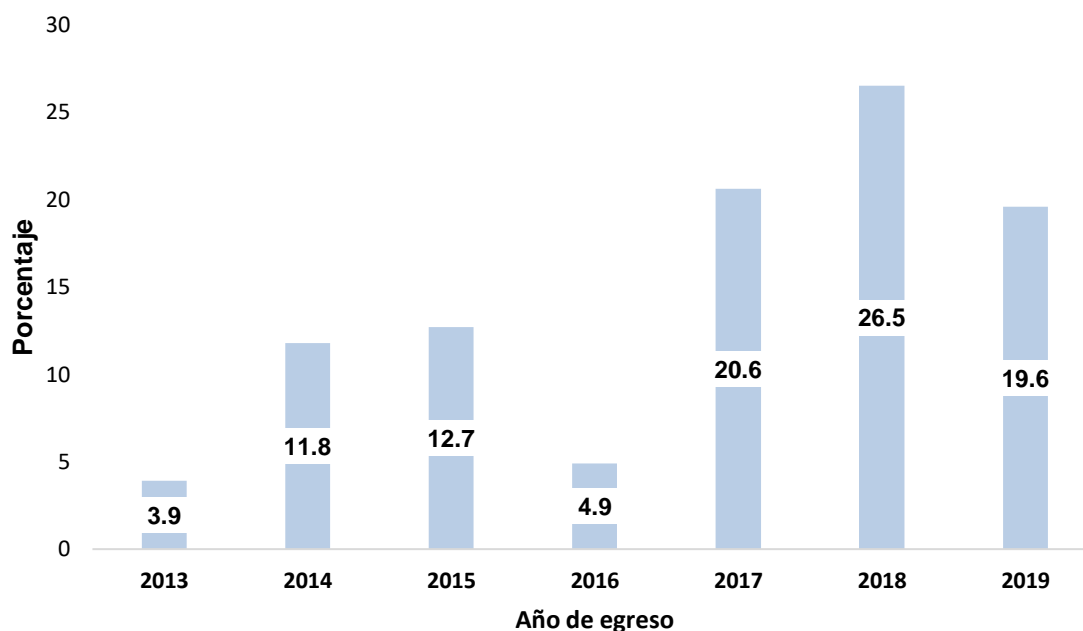


Tabla 5.

Nivel de conocimiento sobre incrustaciones en egresados de la Escuela de Odontología de una universidad privada de Chiclayo 2020, según año de egreso.

Año de egreso	Nivel						Total	
	Deficiente		Regular		Muy Bueno		Egresad os	%
	Egresad os	%	Egresad os	%	Egresad os	%		
2013	1	25,0	-	-	3	75,0	4	100,0
2014	-	-	-	-	12	100,0	12	100,0
2015	2	15,4	1	7,7	10	76,9	13	100,0
2016	-	-	1	20,0	4	80,0	5	100,0
2017	5	23,8	2	9,5	14	66,7	21	100,0
2018	9	33,3	3	11,1	15	55,6	27	100,0
2019	9	45,0	3	15,0	8	40,0	20	100,0

Contraste de dependencia: Test chi cuadrado X² = 15.550, p-valor = 0.016*

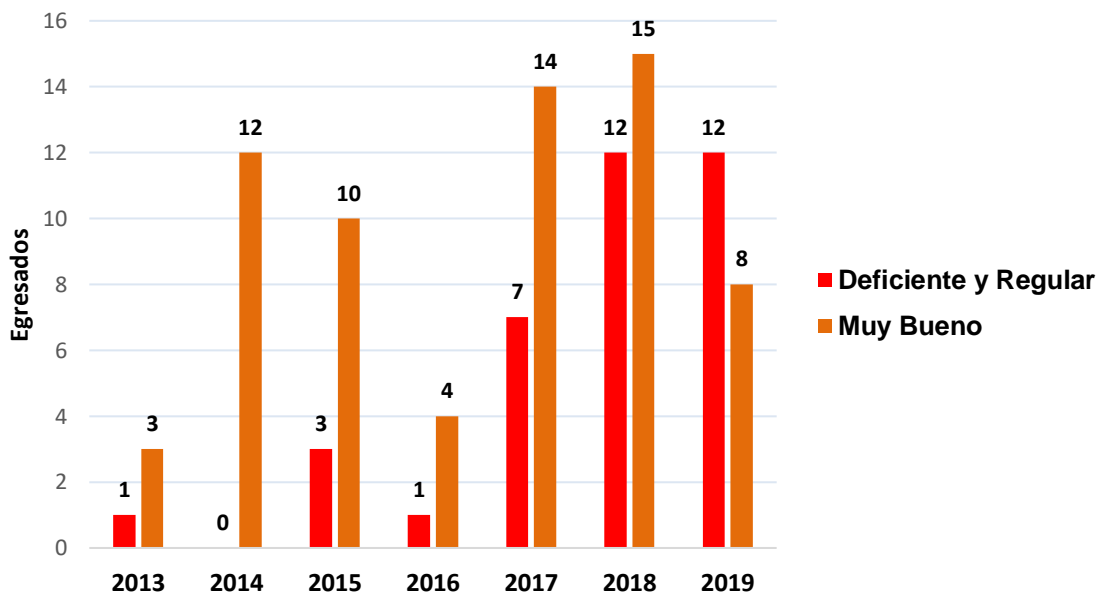
Fuente: Elaboración propia

* significativo $p < 0.05$

En la tabla 5 se observa que los egresados de los años 2014, 2015, 2017, y 2018 presentaron un nivel de conocimiento muy bueno sobre incrustaciones.

Al realizar la hipótesis para la relación de dependencia, estadísticamente se evidencia una nivel de significativa ($p < 0.05$).

Gráfico 5.- Nivel de conocimiento sobre incrustaciones, según año de egreso



4.2. Discusión

El nivel de conocimiento sobre incrustaciones significa que la metodología es una ciencia que nos posibilita leer la realidad, y que la filosofía es una disciplina que nos ayuda a analizar, sintetizar y conceptualizar teóricamente el conocimiento científico; en cuanto a las incrustaciones se define como restauraciones indirectas que se caracterizan por su capacidad de devolver la anatomía del diente natural, obteniendo grandes beneficios estéticos^{6,10}. Esta investigación es importante debido a que no se han encontrado antecedentes que revelen el nivel de conocimiento de los egresados de la Escuela de Odontología acerca de los diferentes tratamientos restauradores indirectos, como incrustaciones, sumado a ello los diferentes protocolos que se usan para lograr que este tratamiento sea exitoso. Este estudio constituye un aporte al conocimiento científico desde el punto de vista metodológico, pues al ser un estudio descriptivo dará lugar a otros estudios en la misma línea de investigación y a otro nivel científico. Por lo que el propósito de esta investigación fue evaluar el nivel de conocimiento sobre incrustaciones en los egresados de la Escuela de Odontología de una universidad privada de Chiclayo.

La población del estudio constó de 122 egresados de la Escuela de Odontología de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Chiclayo 2020. Este dato fue obtenido por el responsable de Alumni de la Escuela de Odontología-USAT.

El presente estudio arrojó los siguientes resultados: para el 64.7% de egresados el nivel de conocimiento en incrustaciones alcanzó un nivel muy bueno, asimismo el nivel deficiente alcanzó al 25.5% de egresados y el nivel regular al 9.8% de egresados, los resultados recopilados son de suma importancia, puesto que son tratamientos básicos en toda rehabilitación oral y que el egresado de Odontología debe conocer y en contraste a lo referido por Angeletaki F. Gkogkos A. Papazoglou E. y Kloukos D. (2018)¹⁰ quienes refieren que estos tratamientos se caracterizan por su capacidad en devolver la anatomía y funcionalidad al diente, además de grandes beneficios estéticos para el paciente; este 64.7% encontrado en esta investigación respalda dicho concepto. En tal sentido bajo lo referido anteriormente y al analizar estos resultados, frente a este nivel de conocimiento sobre incrustaciones se consideró que sea como el punto de partida para otros estudios relacionados en la misma línea como lo menciona la justificación de la investigación.

En la evaluación del objetivo nivel de conocimiento sobre incrustaciones, según sexo se encontró que el 70.3% de las mujeres representó un nivel de conocimiento muy bueno; en comparación al 45.8% de los varones que presentaron un nivel deficiente de conocimiento, esto es importante ya que asegura el éxito en la mayoría de los tratamientos realizados y también da pie a reforzar el conocimiento.

Por último, en la evaluación del objetivo de nivel de conocimiento, según año de egreso, se encontró que los egresados de los años 2014, 2015, 2017, y 2018 presentaron un nivel de conocimiento muy bueno sobre incrustaciones, esto es muy resaltante ya que la mayoría de egresados tienen los conocimientos básicos necesarios que garanticen la rehabilitación del diente con incrustaciones dentales sobre todo directas, en referencia a un estudio hecho por Azeem R, Sureshbabu N. (2018)⁹ donde compara incrustaciones dentales directas vs. indirectas, realizado a 1466 dientes; de los cuales 741 recibieron incrustaciones directas y 725 dientes recibieron incrustaciones indirectas, más allá del resultado que demuestra que no hubo diferencia clínica en el rendimiento de ambas incrustaciones, se destaca que un nivel de conocimiento básico es necesario para la aplicación de las incrustaciones dentales indirectas.

Según los resultados encontrados en esta investigación y al analizar su funcionalidad se comprobó que el mayor porcentaje de egresados de la escuela de Odontología, tiene un muy buen nivel de conocimiento referente a las incrustaciones dentales, un menor porcentaje requiere a corto plazo una capacitación o reforzar en ciertas asignaturas del plan de estudio a nivel teórico y práctico referente a incrustaciones dentales y poder incursionar satisfactoriamente en el campo de la rehabilitación oral. También, cabe resaltar que ciertos autores mencionan la importancia de los conocimientos básicos en el tallado, cementación, ventajas, funcionalidad y estética de las incrustaciones dentales, ya que esto es lo básico que un estudiante de pregrado debe conocer para su respectiva aplicación.

En relación a las fortalezas del estudio es importante mencionar el nivel de contribución de los participantes, incluso debido a las dificultades de la pandemia y a la tecnología informática se logró realizar la aplicación de la encuesta virtual mediante la plataforma de Google Forms sin dificultad alguna. Gracias a ello, se observó una gran disposición en los participantes dada la estrategia de capacitación para el estudio.

Respecto a las debilidades del proyecto de investigación, cabe resaltar que a pesar de la falta de antecedentes se pudo continuar con el propósito del estudio. Por ende, también una de las dificultades fue la demora de respuesta de algunos participantes, ya que la mayoría de ellos se encontraban en servicio laboral. Por otro lado, a pesar de la pandemia no se obtuvieron mayores dificultades ni percances para ejecutar el estudio.

Sobre las implicancias del estudio, contribuirá como un aporte y ampliación al conocimiento científico desde el punto de vista metodológico, pues al ser un estudio descriptivo dará lugar a otros estudios en la misma línea de investigación; por consiguiente, también contribuirá a reforzar la calidad de enseñanza-aprendizaje de la Universidad hacia sus estudiantes de pregrado.

VI. Conclusiones

- El nivel de conocimiento de los egresados de la Escuela de Odontología presentó un nivel de conocimiento muy bueno, por lo que se concluye que tuvieron una satisfactoria formación académica cumpliendo con las competencias en el ámbito profesional.
- Existió una diferencia significativa entre el sexo de los egresados y el nivel de conocimiento, por lo que se concluyó que el sexo femenino alcanzó un nivel muy bueno en cuanto a incrustaciones, en comparación con el sexo masculino que su nivel de conocimiento fue deficiente.
- Al evaluar el nivel de conocimiento por año de egreso se concluyó que su nivel de conocimiento fue muy bueno, comprobando de esta manera que recibieron una buena formación académica dentro de su plan de estudio.

VII. Recomendaciones

- Continuar investigaciones futuras sobre nivel de conocimiento en incrustaciones en egresados y/o Odontólogos generales en la Región Lambayeque, debido a la falta de antecedentes y a la ausencia de estudios.
- Ampliar investigaciones en cuanto a la adaptación, cementación y función de las incrustaciones en los pacientes que son tratados con estos tratamientos restauradores.
- Se sugiere para la aplicación de encuestas virtuales utilizar nuevas plataformas y/o herramientas, con el fin de comparar su eficacia.

VIII. Referencias

1. Vagropoulou G, Klifopoulou G, Vlahou S, Hirayama H, Michalakis K. Complications and survival rates of inlays and onlays vs complete coverage restorations: A systematic review and analysis of studies. *J Oral Rehabil.* 2018; 45(11):903–920. Doi: 10.1111 / joor.12695.
2. Noriko I, Toshio M, Yoichiro N. Bonding state of metal-free CAD/CAM onlay restoration after cyclic loading with and without immediate dentin sealing. *Dent Mater J.* 2017;36(3):357–367. Doi: 10.4012 / dmj.2016-289.
3. Del Nero M.O, Conejo B, de la Macorra J.C. Cementado de Inlays de Composite II .*Revista de Complutense de Madrid.*1996; 12: 493-496.
4. Corral D, Domínguez R, Bader M. Comparative analysis of marginal sealing of indirect restorations cemented with a Composite Resin Cement and with a fluidified Composite resin . *Revista Dental de Chile.* 2015; 106 (1):20-25. Disponible en <https://es.scribd.com/document/369710123/Analisis-Comparativo-entre-cementos-resinosos-y-resinas-compuestas>
5. Davenport, T. y Prusak, L. *Ecología de la información. Por qué la tecnología no es suficiente para lograr el éxito en la era de la información.* México: Oxford University Press. 1998.
6. González J. Los niveles de conocimiento. *El Aleph en la innovación curricular.* 2014;14(65):133-142. Disponible en http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-26732014000200009
7. Cuadrado O. La gestión del conocimiento y la gestión de la tecnología en salud para la innovación en Salud. *Rev. TEKNOS.* 2015; 15(1): 60-75. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6382635>
8. Abad C, Naranjo B, Valdiviezo P. Adhesive Systems Used in Indirect Restorations Cementation: Review of the Literature. *Dent. J.* 2019;7,71. Doi: 10.3390/dj7030071
9. Azeem R, Sureshbabu N. Clinical performance of direct versus indirect composite restorations in posterior teeth: A systematic review. *J Conserv Dent.* 2018;21(1):2-9. Doi: 10.4103/JCD.JCD_213_16
10. Angeletaki F, Gkogkos A, Papazoglou E, Kloukos D. Direct versus indirect inlay/onlay composite restorations in posterior teeth. A systematic review and meta-analysis. *Dent. J.* 2018;53(1):12–21. Doi: 10.1016/j.jdent.2016.07.011
11. Ramírez M, Méndez R, Cornejo M, Llamas F, Escalante S. Resistencia a la fractura in vitro de incrustaciones cerámicas usando dos materiales como bases cavitarias. *Rev. ADM* 2016;73(3):139-143. Disponible en <https://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2016/od163h.pdf>
12. Valenzuela M. Restauración tipo onlay en diente tratado endodónticamente [Tesis para título de Cirujano Dentista]. Guayaquil (Ecuador); 2019. Disponible en <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/40306/1/Valenzuelamiguel.pdf>
13. Azzarri M, Jordán S, Listingart J, Velozzo G. Profundidad de curado e interfaces en medios cementantes para incrustaciones de resina. *Rev. SOLP.* 2017;(53):17-23. Disponible en <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-869516?lang=es>

14. Manhart J, Chen H, Mehl A, Hickel R. Clinical study of indirect composite resin inlays in posterior stress-bearing preparations placed by dental students: results after 6 months and 1, 2, and 3 years. *Quintessence Int.* 2010;41(5):399-410. Disponible en <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20376376/>
15. Grivas E, Roudsari R, Satterthwaite J. Composite inlays: a systematic review. *Eur J Prosthodont Restor Dent.* 2014;22(3):117-124. Doi: 10.1922/EJPRD_1345Grivas08
16. Gassara Y, Kalghoum I, Hassine N, Nasri S, Hadyaoui D, Harzallah B, et al. Indirect posterior adhesive restoration: criteria to success. *MOJ Clin Med Case Rep.* 2018;8(6):220–224. Doi: 10.15406/mojcr.2018.08.00282
17. Rodríguez J, Mena A, Armas A, Velásquez B. Distribución de fuerzas en incrustaciones tipo inlay, con diferente distancia intercuspídea. *RCO.* 2017;13(2):1-6. Disponible en <https://revistaodontologica.colegiodontistas.org/index.php/revista/article/view/521/746>
18. Yamaner I, Ekici B, Sertgöz A, Yuzbasioglu E, Özcan M. Finite element analysis on the optimal material choice and cavity design parameters for MOD inlays exposed to different force vectors and magnitudes. *J Mech Sci Technol.* 2017;31(1):8-20. Disponible en <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/01694243.2016.1195953>
19. Baratieri L, Monteiro S. *Odontología Restauradora Fundamentos y Técnicas.* Primera edición ed. Brasil: Livraria Santos; 2011. Disponible en file:///C:/Users/Aleshka/Downloads/Baratieri_Odontologia_Restauradora_Funda.pdf
20. Orellana M. Suárez J. Romero D. Microfiltración entre cemento adhesivo y autoadhesivo en incrustaciones de resina. *Dom. Cien.* 2017; 3(2):463-482. Disponible en [file:///C:/Users/Aleshka/Downloads/Dialnet-MicrofiltracionEntreCementoAdhesivoYAutoadhesivoEn-5889743%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Aleshka/Downloads/Dialnet-MicrofiltracionEntreCementoAdhesivoYAutoadhesivoEn-5889743%20(1).pdf)
21. Chávez J, Urquía C. In-vitro evaluation of bond strength of four self-etching cements. *AOL.* 2017;30(3):101–108. Disponible en file:///C:/Users/Aleshka/Downloads/In-vitro_evaluation_of_bond_strength_of_four_self-.pdf
22. Paz, G; Azzarri, M; Jordán, S. Análisis del cierre marginal en incrustaciones de cerámicas preformadas. *Rev. SOLP.* 2018;28(56):11-18. Disponible en http://www.solp.org.ar/descargas/revista/2019/Preview_Revista_SOLP_56.pdf
23. Ferreira R, Ely C, Amaral R, Rodrigues J, Roulet J, Cassoni A, et al. Effect of Different Adhesive Systems Used for Immediate Dentin Sealing on Bond Strength of a Self-Adhesive Resin Cement to Dentin. *Oper. Dent.* 2018;43(4):391–739. Doi: 10.2341/17-023-L
24. Solon M, Silva T, Santos A, Masterson D, Granjeiro J, Monte R, et al. Longevity of indirect restorations cemented with self-adhesive resin luting with and without selective enamel etching. A Systematic review and meta-analysis. *J Esthet Restor Dent.* 2019;1–11. Doi: 10.1111/jerd.12504
25. Chałas R, Wójcik LI Zamościńska J, Bachanek T. Assessment of Pain Intensity in Patients with Dentin Hypersensitivity After Application of

- Prophylaxis Paste Based on Calcium Sodium Phosphosilicate Formula. *Med Sci Monit.* 2015;21(1):2950–2955. Doi: 10.12659/MSM.894189
26. Patil S , Rakhewar P, Limaye P ,Chaudhari N. A comparative evaluation of plaque-removing efficacy of air polishing and rubber-cup, bristle brush with paste polishing on oral hygiene status: A clinical study. *J Int Soc Prev Community Dent.* 2015;5(6):457–462. Doi: 10.4103/2231-0762.167723
 27. Ramos G, Calvo N, Fierro R. Adhesión convencional en dentina, dificultades y avances en la técnica. *Rev Fac Odontol Univ Antioq* 2015; 26(2): 468-486. Disponible en <http://www.scielo.org.co/pdf/rfoua/v26n2/v26n2a13.pdf>
 28. Antonelli A, Carneiro A, Masterson D, Pereira T, Silva K, Kauark T, et al. Longevity of direct and indirect resin composite restorations in permanent posterior teeth: A systematic review and meta-analysis. *J Dent.* 2016; 54:1-12. Disponible en <https://doi.org/10.1016/j.jdent.2016.08.003>
 29. Gassara Y, Kalghoum I, Hassine N, Nasri S, Hadyaoui D, Harzallah B, et al. Indirect posterior adhesive restoration: criteria to success. *MOJ Clin Med Case Rep.* 2018;8(6):220–224. Doi: 10.15406/mojcr.2018.08.00282
 30. López P, Fachelli S. Metodología de la investigación social cuantitativa. Barcelona: Dipòsit Digital de Documents, Universitat Autònoma de Barcelona. Cap II.3. 2016. Disponible en <http://ddd.uab.cat/record/163567>
 31. Lorca S, Carrera X, Casanovas M. Análisis de herramientas gratuitas para el diseño de cuestionarios on-line. 2016; 91-104. Doi: <http://dx.doi.org/10.12795/pixelbit.2016.i49.06>
 32. Larrinaga C. El proceso de la encuesta online. 2019; 30-33. Disponible en <file:///C:/Users/Aleshka/Downloads/Dialnet-EIProcesoDeLaEncuestaOnline-7138328.pdf>
 33. Leyva H, Pérez M, Pérez S. Google Forms en la evaluación diagnóstica como apoyo en las actividades docentes. Caso con estudiantes de la Licenciatura en Turismo. *Ride.* 2018; 9(17):1-28. Doi: 10.23913/ride.v9i17.374

ANEXO 01



CONSEJO DE FACULTAD
RESOLUCIÓN N° 289-2020-USAT-FMED
Chiclayo, 02 de marzo de 2020

Vista la solicitud virtual N° TRL-2019-16284 con fecha de evaluación 28 de febrero de 2020 que adjunta el documento de aprobación emitido por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina del Proyecto de Investigación de la estudiante Carasas Carlos Greysi Olenkha, de la Escuela de Odontología. Asesor: Mgtr. C.D. Denisse Mabel Arones Mazzeto.

CONSIDERANDO:

Que esta investigación forma parte de las áreas y líneas de investigación de la Escuela de Odontología.

Que el proyecto de Investigación denominado: **Nivel de conocimiento sobre Incrustaciones en egresados de la Escuela de Odontología de una Universidad privada de Chiclayo, 2020**, fue aprobado por el Comité Metodológico de la Escuela de Odontología y el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina.

En uso de las atribuciones conferidas por la Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo;

SE RESUELVE:

Artículo 1º.- Declarar aprobado el Proyecto de Investigación para continuar con el proceso de recolección de datos y finalización del mismo.

Artículo 2º.- Disponer que la estudiante gestione ante las instituciones pertinentes las facilidades para la recolección de información.

Regístrese, comuníquese y archívese.




 RANG. CAST.
 Lic. Irene Mercedes del Rocío Rangel Castro
 Secretaria Académica
 Facultad de Medicina




 Mgtr. Luis Enrique Jara Romero
 Decano (e)
 Facultad de Medicina

ANEXO 02

CUESTIONARIO:

**NIVEL DE CONOCIMIENTO
SOBRE INCRUSTACIONES EN
EGRESADOS DE LA ESCUELA
DE ODONTOLOGÍA DE UNA
UNIVERSIDAD PRIVADA DE
CHICLAYO, 2020.**

Instrucciones: EL siguiente cuestionario lo deberá leer con mucha atención y responder de forma precisa y sincera, llenando los datos de **sexo y año de egreso** de la parte superior. Asimismo, deberá marcar una sola respuesta en el ítem correspondiente a cada pregunta. Es importante indicar que su apoyo es muy valioso en esta investigación por lo cual le agradecemos.

SEXO: F M

AÑO DE EGRESO:

DIMENSIÓN: TIPO DE INCRUSTACIONES

1. ¿Qué entiende por una incrustación?

- a. Conocida también como una restauración indirecta, es decir, se realiza fuera de boca.
- b. Se conoce también como una restauración provisional.
- c. Es un tipo de corona venner.
- d. Son carillas de porcelana que se utilizan en el sector anterior.

2. Cuando la preparación de una incrustación abarca todas las cúspides se denomina:

- a. Inlay
- b. Onlay
- c. Overlay
- d. Vinirlay

3. ¿Qué tipo de incrustación abarca cúspide funcional (Vestibular inferior o lingual superior)?

- a. Overlay
- b. Inlay
- c. Vinirlay
- d. Onlay

4. ¿Qué tipo de incrustación no alcanzan a cubrir ninguna cúspide dental?

- a. Onlay
- b. Vinirlay
- c. Overlay
- d. Inlay

5. En el caso de las incrustaciones inlay marque la respuesta correcta:

- a- Presenta menor resistencia a la compresión
- b- El itsmo se realiza con las paredes convergentes hacia oclusal
- c- Se encuentran dentro del espacio intercuspídeo
- d- Tiene poca resistencia a la microfiltración

**DIMENSIÓN: MATERIALES
PARA INCRUSTACIONES**

- 6. ¿Qué tipo de material se utiliza para elaborar una incrustación?**
- Resina y cerámica
 - Ionómeros
 - Resina, cerámica, zirconio
 - Resina, cerámica, zirconio, oro
- 7. Una incrustación de disilicato de litio debe tener un grosor mínimo de:**
- 1 mm
 - 0.8 mm
 - 2 mm
 - 1.5 mm
- 8. Una incrustación de resina debe tener un grosor mínimo de :**
- 1 mm
 - 2 mm
 - 0.6 mm
 - 1.5 mm
- 9. Hoy en día el material más utilizado para la fabricación de incrustaciones de grosor mínimo es:**
- Feldespató
 - Disilicato de litio
 - Resina convencional
 - Resina cad cam
- 10. En las incrustaciones de porcelana se pueden citar las siguientes indicaciones excepto:**
- Restauraciones del sector posterior cuando la estética dental es importante.
 - Lesiones por caries dentales extensas o traumáticas grandes.
 - Dientes endodonciados.

- Lesiones cariosas pequeñas

DIMENSIÓN: PREPARACIÓN DE UNA INCRUSTACIÓN

- 11. ¿En qué casos no se indica realizar una incrustación?**
- Abfracción
 - Erosión
 - Fractura oclusal
 - Exceso de desgaste oclusal por atrición
- 12. ¿Qué tipo de línea de terminación es indicada para la preparación de una incrustación?**
- Chanfer
 - Hombro recto biselado
 - Filo de cuchillo
 - Hombro redondeado
- 13. ¿Cuánto es la resistencia adhesiva de las preparaciones de incrustaciones con terminación de bisel?**
- 800 N
 - 100 N
 - 200 N
 - 3000 N
- 14. Una característica general de la preparación de una incrustación es:**
- Convergente
 - De paredes divergentes
 - De retención por fricción
 - Divergente y expulsiva

15. Cuál sería la principal condición clínica para cubrir cúspides en la preparación de incrustaciones

- a. Dentina interaxial ausente
- b. Rebordes marginales ausentes
- c. Diente intacto
- d. Caries oclusal

DIMENSIÓN: CEMENTACIÓN DE UNA INCRUSTACIÓN

16. Según conceptos actuales, si una incrustación supera los 2 milímetros de grosor. El tipo de cemento ideal sería:

- a. Self adhesive fotopolimerizable
- b. Self etch dual
- c. Etch and rinse dual
- d. Self etch fotopolimerizable

17. En una incrustación de resina el protocolo de acondicionamiento interno sería:

- a. Arenado con óxido de sílice de 50 um.
- b. Arenado con ácido fluorhídrico al 9%
- c. Arenado con ácido grabador al 37%
- d. Arenado con óxido de aluminio de 50um

18. Una incrustación de disilicato de litio necesita como medio de acoplamiento a la adhesión:

- a. Adhesivo
- b. Silano
- c. Cemento resinoso
- d. Primer

19. ¿Cuánto es el grosor de película ideal de un cemento fotopolimerizable utilizado en la cementación de una incrustación ultrafina?

- e. 50 micras
- f. 5-10 micras
- g. 100 micras
- h. 150 micras

20. ¿Qué tipos de cemento ofrece una mejor resistencia adhesiva a la incrustación?

- a. Cemento de tipo etch and rinse(3 pasos)
- b. Cemento de tipo autoadhesivo(1 paso)
- c. Cementos ionoméricos
- d. Cemento de tipo self adhesive

ANEXO 03

HOJA INFORMATIVA PARA LOS PARTICIPANTES EN ESTUDIO

Institución: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo USAT

Investigador: Greysyi Olenkha Carasas Carlos

Título: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE INCRUSTACIONES EN EGRESADOS DE LA ESCUELA DE ODONTOLOGÍA DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DE CHICLAYO, 2020.

Señor/Señora/Señorita/Joven, lo/la invitamos a participar en una investigación que se está realizando con la finalidad de determinar el nivel de conocimiento sobre incrustaciones en egresados de la Escuela de Odontología de una Universidad privada de Chiclayo.

El conocimiento del protocolo de las incrustaciones es de suma importancia para el éxito de los tratamientos que impliquen situaciones que el paciente presenta y que el Cirujano Dentista debe conocer. Si Ud. alguna vez realizó incrustaciones puede participar de la investigación:

Beneficios:

Mejorar sus conocimientos respecto a las restauraciones indirectas como las Incrustaciones estéticas.

Costos e incentivos:

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, únicamente la satisfacción de colaborar a un mejor entendimiento sobre el protocolo de las incrustaciones.

Riesgos e incomodidades

No existen riesgos por participar en el estudio.

Procedimientos:

Si decide participar en el estudio, le aplicaremos un cuestionario virtual de 20 preguntas para que nos responda acerca del nivel de conocimiento sobre incrustaciones. Este cuestionario durará 20 minutos. Una vez que se concluye el cuestionario, se le agradecerá por su participación.

Confidencialidad:

Le podemos garantizar que la información que usted brinde es absolutamente confidencial, ninguna persona, excepto los investigadores Greysyi Olenkha Carasas Carlos, manejará la información obtenida, la cual es anónima, pues cada entrevista será codificada, no se colocará nombres ni apellidos. Su nombre no será revelado en ninguna publicación ni presentación de resultados.

Usted puede hacer todas las preguntas que desee antes de decidir si desea participar o no; nosotros las responderemos gustosamente. Si usted ha aceptado participar, luego se desanima o ya no desea continuar, puede hacerlo sin ninguna preocupación.

Contacto

Cualquier duda respecto a esta investigación, puede consultar con los investigadores, Greysi Olenkha Carasas Carlos al teléfono 986390263. Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina de la USAT, teléfono (074)-606200 anexo 1138.

Cordialmente

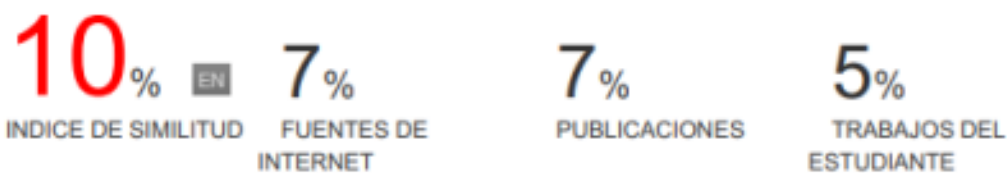
Greysi Olenkha Carasas Carlos

DNI: 72210580

Investigadora Principal.

Informe final-Olenka Carasas-25Nov20

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	www.mdpi.com Fuente de Internet	1%
2	www.dovepress.com Fuente de Internet	<1%
3	asclepiusopen.com Fuente de Internet	<1%
4	www.medicinaoral.com Fuente de Internet	<1%
5	es.scribd.com Fuente de Internet	<1%
6	Submitted to National University of Singapore Trabajo del estudiante	<1%
7	boris.unibe.ch Fuente de Internet	<1%
8	eng.marmara.edu.tr Fuente de Internet	<1%
9	Dina Ezz Eldin Mohamed Ahmed, Mohsen	<1%