



Universidad Nacional
SAN LUIS GONZAGA



[Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional](http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0)

Esta licencia permite a otras combinar, retocar, y crear a partir de su obra de forma no comercial, siempre y cuando den crédito y licencia a nuevas creaciones bajo los mismos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0>

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE ODONTOLOGIA



EVALUACION DE ORIGINALIDAD



CONSTANCIA:

El que suscribe, deja constancia que se ha realizado el análisis con el software de verificación de similitud al Informe Final de Tesis cuyo título es:

Calidad de preparación dentaria para rehabilitación por incrustaciones dentales en modelos de trabajo de un laboratorio técnico dental de la ciudad de Ayacucho, 2023

Presentado por:

Bach. SOSA SILVA NILO

Del nivel de PREGRADO de la Facultad de ODONTOLOGÍA, el resultado obtenido del porcentaje de similitud es el 3% por el cual se otorga el calificativo de:

APROBADO

Según Reglamento de Evaluación de Originalidad

El operador del programa informático evaluador de originalidad, aprueba el Informe Final de tesis por tener un porcentaje de similitud inferior a los límites establecidos por el reglamento.

Para dar fe se adjunta el reporte de similitud con el software de verificación de originalidad iThenticate.

Ica, 14 de noviembre de 2025



UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA DE ICA
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

Dr. MANUEL RICARDO ROJAS MORALES
Director de la Unidad de Investigación

Abg. YESIKA YANINA HUAMANÍ VALENCIA
Operador del Programa Informático
Evaluador de Originalidad
Facultad de Odontología

14-11-2025 hrs: 10:24 a.m.

UNIVERSIDAD NACIONAL “SAN LUIS GONZAGA”

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Facultad de Odontología



**Calidad de preparación dentaria para rehabilitación
por incrustaciones dentales en modelos de trabajo de
un laboratorio técnico dental de la ciudad de
Ayacucho, 2023**

Salud pública y conservación del medio ambiente

INFORME FINAL TESIS

SOSA SILVA NILO

Ica - Perú

2026

Dedicatoria

A Dios por darme la fortaleza de ser perseverante.

A mis padres por el constante e incondicional apoyo y por el gran ejemplo que me han brindado, todo lo que soy hoy es gracias a ellos, y a mi familia por confiar y alentarme en cada camino a ellos le dedico todos mis logros.

Agradecimientos

En primer lugar, agradecer a mi asesor el Dr. Manuel Ricardo Rojas Morales, por su constante apoyo en las correcciones y recomendaciones brindadas.

En segundo lugar, a la Dr. Eddy Joel Huachin Palomino, jefe de la clínica odontoestomatológica, por permitirme el lugar para desarrollar mi trabajo de campo.

Por último, a la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica, por ser mi alma mater y a mis maestros por sus enseñanzas.

ÍNDICE

ÍNDICE	iv
ÍNDICE DE TABLAS	vi
ÍNDICE DE GRÁFICOS	vii
RESUMEN.....	viii
ABSTRACT	ix
I. INTRODUCCIÓN	10
1.1. Realidad problemática	12
1.2. Antecedentes.....	13
1.3. Formulación del problema.....	14
1.4. Justificación.....	15
1.5. Objetivos	16
II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA	18
2.1. Tipo y diseño de investigación	18
2.1.1. Tipo de investigación	18
2.1.2. Diseño de investigación.....	18
2.2. Población y muestra.....	18
2.2.1. Población de estudio.....	18
2.2.2. Muestra.....	18
2.2.3. Muestreo.....	18
2.3. Técnicas.....	18
2.4. Instrumento.....	19
2.5. Técnicas de procesamiento, análisis e interpretación	19
III.RESULTADOS	20
IV. DISCUSIÓN	30

V. CONCLUSIONES	32
VI. RECOMENDACIONES	33
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	34
VIII. ANEXOS	39
8.1. Instrumento de recolección de datos.....	39
8.2. Ficha de validación de instrumento	40
8.3. Validez de contenido	43
8.4. Matriz de consistencia	45
8.5. Operacionalización de variable.....	48
8.6. Resolución de aprobación de proyecto	49
8.7. Constancia de trabajo	51
8.8. Certificado de estudios	52
8.9. Evidencias fotográficas.....	53
8.10.Base de datos.....	58

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 La prevalencia de preparación dentaria para rehabilitación por tipo de incrustaciones dentales en modelos de trabajo de un laboratorio técnico dental de la ciudad de Ayacucho, 2023	20
Tabla 2 La calidad de preparación para rehabilitación de paredes para incrustaciones dentales en modelos de trabajo de un laboratorio técnico dental de la ciudad de Ayacucho, 2023.....	21
Tabla 3 La calidad de preparación para rehabilitación de ángulos internos para incrustaciones dentales en modelos de trabajo de un laboratorio técnico dental de la ciudad de Ayacucho, 2023	22
Tabla 4 La calidad de preparación para rehabilitación de profundidad de caja oclusal para incrustaciones dentales en modelos de trabajo de un laboratorio técnico dental de la ciudad de Ayacucho, 2023	23
Tabla 5 La calidad de preparación para rehabilitación de la zona basal para incrustaciones dentales en modelos de trabajo de un laboratorio técnico dental de la ciudad de Ayacucho, 2023	24
Tabla 6 La calidad de preparación dentaria para rehabilitación por incrustaciones dentales en modelos de trabajo de trabajo de un laboratorio técnico dental de la ciudad de Ayacucho, 2023	25
Tabla 7 Calidad de preparación dentaria para rehabilitación de paredes dentales según el tipo de incrustaciones en modelos de trabajo de un laboratorio técnico dental de la ciudad de Ayacucho, 2023.....	26
Tabla 8 Calidad de preparación dentaria para rehabilitación de ángulos internos dentales según el tipo de incrustaciones en modelos de trabajo de un laboratorio técnico dental de la ciudad de Ayacucho, 2023	27
Tabla 9 Calidad de preparación dentaria para rehabilitación de profundidad de caja oclusal según el tipo de incrustaciones en modelos de trabajo de un laboratorio técnico dental de la ciudad de Ayacucho, 2023	28
Tabla 10 Calidad de preparación dentaria para rehabilitación de la zona basal según el tipo de incrustaciones en modelos de trabajo de un laboratorio técnico dental de la ciudad de Ayacucho, 2023.....	29

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1 La prevalencia de preparación dentaria para rehabilitación por tipo de incrustaciones dentales en modelos de trabajo de un laboratorio técnico dental de la ciudad de Ayacucho, 2023	20
Gráfico 2 La calidad de preparación para rehabilitación de paredes para incrustaciones dentales en modelos de trabajo de un laboratorio técnico dental de la ciudad de Ayacucho, 2023.....	21
Gráfico 3 La calidad de preparación para rehabilitación de ángulos internos para incrustaciones dentales en modelos de trabajo de un laboratorio técnico dental de la ciudad de Ayacucho, 2023	22
Gráfico 4 La calidad de preparación para rehabilitación de profundidad de caja oclusal para incrustaciones dentales en modelos de trabajo de un laboratorio técnico dental de la ciudad de Ayacucho, 2023	23
Gráfico 5 La calidad de preparación para rehabilitación de la zona basal para incrustaciones dentales en modelos de trabajo de un laboratorio técnico dental de la ciudad de Ayacucho, 2023	24
Gráfico 6 La calidad de preparación dentaria para rehabilitación por incrustaciones dentales en modelos de trabajo de un laboratorio técnico dental de la ciudad de Ayacucho, 2023	25
Gráfico 7 Calidad de preparación dentaria para rehabilitación de paredes dentales según el tipo de incrustaciones en modelos de trabajo de un laboratorio técnico dental de la ciudad de Ayacucho, 2023	26
Gráfico 8 Calidad de preparación dentaria para rehabilitación de ángulos internos dentales según el tipo de incrustaciones en modelos de trabajo de un laboratorio técnico dental de la ciudad de Ayacucho, 2023	27
Gráfico 9 Calidad de preparación dentaria para rehabilitación de profundidad de caja oclusal según el tipo de incrustaciones en modelos de trabajo de un laboratorio técnico dental de la ciudad de Ayacucho, 2023.....	28
Gráfico 10 Calidad de preparación dentaria para rehabilitación de la zona basal según el tipo de incrustaciones en modelos de trabajo de un laboratorio técnico dental de la ciudad de Ayacucho, 2023.....	29

RESUMEN

El estudio tuvo como objetivo determinar la calidad de preparación dentaria para rehabilitación por incrustaciones dentales en modelos de trabajo de un laboratorio técnico dental de la ciudad de Ayacucho, 2023. Se llevó a cabo un estudio básico, con enfoque cuantitativo, no experimental, descriptivo, de corte transversal. La población y muestra estuvo conformado por 80 preparaciones dentaria, al ser una población limitada, se utilizó una ficha de cotejo para la recolección de datos. Los resultados indicaron que, en la preparación dentaria con incrustaciones dentales, la incrustación tipo overlays prevaleció con 33.8% (27). En cuanto a la rehabilitación de paredes, el 56.3% (45) presentó una preparación deficiente; para la rehabilitación de ángulos internos, el 52.5% (42) de los modelos mostró una preparación eficiente; respecto a la profundidad de la caja oclusal, el 56.3% (45) presentó una preparación eficiente; y, para la rehabilitación de la zona basal, el 66.3% (53) presentó una preparación eficiente. En conclusión, la calidad de preparación dentaria para rehabilitación con incrustaciones dentales fue eficiente en 58.8% (47).

Palabras clave: Ángulos internos, Caja oclusal, Incrustaciones dentarias, Rehabilitación.

ABSTRACT

The study aimed to determine the quality of dental preparation for inlay rehabilitation on working models from a dental laboratory in the city of Ayacucho, 2023. A basic study was conducted with a quantitative, non-experimental, descriptive, cross-sectional approach. The population and sample consisted of 80 dental preparations; as this was a limited population, a checklist was used for data collection. The results indicated that, in dental preparation with dental inlays, the overlay type inlay prevailed with 33.8% (27). Regarding the rehabilitation of walls, 56.3% (45) presented an efficient preparation; for the rehabilitation of internal angles, 52.5% (42) of the models showed an efficient preparation; regarding the depth of the occlusal box, 56.3% (45) presented an efficient preparation; For the rehabilitation of the basal area, 66.3% (53) presented an efficient preparation. In conclusion, the quality of tooth preparation for rehabilitation with dental inlays was efficient in 58.8% (47).

Keywords: Dental inlays, Rehabilitation, Occlusal box, Internal angles.

I. INTRODUCCIÓN

La calidad de la preparación del diente para la rehabilitación con incrustaciones desempeña un papel crucial en el éxito de los tratamientos de restauración indirecta. ⁽¹⁾ La precisión de esta etapa influye directamente en la adaptación marginal, la retención y la longevidad de las restauraciones. ⁽²⁾ En los laboratorios técnicos dentales, la precisión de la preparación del diente en los modelos de trabajo es esencial para garantizar que el diente acabado se adapte correctamente al paciente. Los errores en esta fase pueden dar lugar a un ajuste excesivo, poniendo en peligro la integridad de la restauración y la salud del diente preparado. ⁽³⁾ Por lo tanto, la estandarización de las preparaciones, combinada con el uso de técnicas adecuadas y materiales de calidad, es crucial para el éxito clínico. ⁽⁴⁾ De este modo, la evaluación cuidadosa de los modelos de trabajo permite identificar los defectos y mejorar los protocolos de laboratorio, garantizando restauraciones funcionales y estéticas que cumplan los requisitos biomecánicos de la cavidad oral. ⁽⁵⁾

Las preparaciones dentales para incrustaciones deben seguir unos parámetros específicos para garantizar la retención y resistencia de la restauración. ⁽⁶⁾ Estos requisitos incluyen la inclinación de la pared, una profundidad adecuada y la presencia de ángulos internos redondeados para evitar concentraciones de tensión. ⁽⁷⁾ Pequeñas discrepancias en estos detalles pueden dar lugar a desajustes que favorezcan la infiltración marginal y el fracaso precoz del material restaurador. Además, la elección del tipo de preparación debe tener en cuenta el material restaurador que se va a utilizar, ya que la cerámica y las resinas compuestas tienen requisitos diferentes en cuanto al diseño de la cavidad. ⁽⁸⁾ Por lo tanto, la formación de los profesionales implicados en la realización de modelos de trabajo y el uso de tecnologías de escaneado y fresado contribuyen significativamente a la obtención de restauraciones más precisas y duraderas, minimizando la necesidad de ajustes clínicos y retrabajos en el consultorio dental. ⁽⁹⁾

La adaptación marginal es uno de los principales factores que determinan el éxito de las incrustaciones dentales. ⁽¹⁰⁾ Un margen mal adaptado puede dar lugar a la acumulación de biofilm, favoreciendo el desarrollo de caries secundaria e inflamación gingival. Los estudios indican que las discrepancias marginales de más de 100 micrómetros pueden comprometer la longevidad de la restauración y la salud periodontal. ⁽¹¹⁾ Por lo tanto, los modelos de trabajo deben realizarse utilizando materiales de moldeo de alta precisión y técnicas rigurosas de vaciado en yeso. El uso de escáneres intraorales e impresoras 3D ha revolucionado esta etapa, permitiendo obtener modelos digitales de gran precisión, reduciendo los errores de moldeo y favoreciendo un ajuste superior de las restauraciones indirectas. Este avance tecnológico ha impulsado la odontología restauradora, mejorando la predictibilidad del tratamiento y la

satisfacción del paciente con los resultados obtenidos.⁽¹²⁾

La resistencia y la estabilidad de las incrustaciones dependen directamente de la calidad de la preparación y de la adhesión del material restaurador al sustrato dental.⁽¹³⁾ Para ello, es esencial que las paredes cavitarias tengan una forma que favorezca la retención mecánica y permita una cementación adecuada. La contaminación del campo operatorio, una mala selección del cemento de resina o una polimerización inadecuada pueden comprometer la unión entre la restauración y el diente, provocando un desplazamiento prematuro de la incrustación.⁽¹⁴⁾ Además, la precisión en la adaptación interna de la pieza a la preparación del diente reduce el espesor de la capa de cemento, evitando tensiones y minimizando el riesgo de fracturas.⁽¹⁵⁾ Por lo tanto, la aplicación de protocolos rigurosos en los laboratorios técnicos dentales es esencial para garantizar que las restauraciones sean lo suficientemente fuertes como para soportar las fuerzas masticatorias sin comprometer la estructura dental restante.

La tecnología CAD/CAM se ha utilizado ampliamente para mejorar la precisión de las restauraciones indirectas, permitiendo la planificación digital y el fresado computerizado de las incrustaciones.⁽¹⁶⁾ Este método elimina los errores comunes asociados a los moldes convencionales y al desgaste de los modelos de escayola, garantizando un ajuste más preciso y predecible. Sin embargo, el éxito de la restauración sigue dependiendo de la calidad de la preparación realizada por el cirujano dental, ya que las insuficiencias en la inclinación de las paredes o la profundidad de la preparación pueden comprometer el ajuste final.⁽¹⁷⁾ Así pues, la estrecha colaboración entre el odontólogo y el protésico es esencial para garantizar que las restauraciones respeten los principios biomecánicos y estéticos necesarios para un resultado funcional y duradero. La formación profesional continua es esencial para mantenerse al día de los avances tecnológicos y optimizar los procesos de laboratorio.

La estandarización de las preparaciones dentales para incrustaciones es un reto en la práctica odontológica, especialmente debido a la variación de la experiencia profesional y de la técnica utilizada.⁽¹⁸⁾ Factores como la iluminación del campo operatorio, el uso de aumento óptico y la precisión de los instrumentos rotatorios influyen directamente en la calidad de la preparación. En los laboratorios técnicos dentales, la aplicación de criterios estrictos para evaluar los modelos de trabajo puede ayudar a identificar los defectos en una fase temprana, lo que permite realizar ajustes antes de confeccionar la pieza definitiva. Además, una comunicación eficaz entre el clínico y el protésico dental contribuye a una planificación más detallada y a la personalización del tratamiento en función de las necesidades del paciente. De este modo, la búsqueda de un estándar de excelencia en las preparaciones dentales repercute directamente en la previsibilidad y el éxito de las rehabilitaciones con incrustaciones.⁽¹⁹⁾

Dada la complejidad que entraña la confección de incrustaciones dentales, la calidad de la preparación del diente y de los modelos de trabajo desempeña un papel decisivo en el resultado clínico. La precisión de esta fase influye no sólo en la adaptación marginal y la resistencia de la restauración, sino también en la longevidad del tratamiento.⁽²⁰⁾ El avance de las tecnologías digitales ha propiciado mejoras significativas en este proceso, haciendo que los procedimientos sean más predecibles y eficaces.

1.1. Realidad problemática

La calidad de la preparación dental es esencial para el éxito de la rehabilitación con incrustaciones dentales, ya que influye directamente en el ajuste, la función y la longevidad de las restauraciones.⁽²¹⁾ En la ciudad de Ayacucho, el incremento en la demanda de tratamientos restauradores resalta la necesidad de una preparación dental minuciosa en los laboratorios técnicos.⁽²²⁾

Sin embargo, estudios realizados en el ámbito clínico local revelan deficiencias significativas: en 2017, el 80,6 % de los pacientes evaluó la calidad de atención odontológica como “regular”, mientras que solo el 16,6 % la consideró “buena”. Además, se identificó una relación estadísticamente significativa entre la percepción de la calidad y la satisfacción del paciente ($p = 0,044$). Estos resultados, aunque enfocados en la atención clínica, sugieren posibles inconsistencias también en los procesos operativos de los laboratorios técnicos de la región.⁽²³⁾

Una preparación inadecuada puede comprometer el ajuste de las incrustaciones dentales, generar molestias y conducir al fracaso temprano de las restauraciones.⁽²⁴⁾ Asimismo, la imprecisión en los modelos de trabajo ocasiona problemas de desalineación y oclusión, incrementando la necesidad de ajustes, prolongando el tiempo de tratamiento y elevando los costos tanto para los pacientes como para los profesionales.⁽²⁵⁾

A pesar de los avances en la tecnología dental, la investigación sobre la calidad de las preparaciones dentales en los laboratorios técnicos de Ayacucho es limitada.⁽²⁶⁾ Factores como la experiencia técnica, la calidad del material y el cumplimiento de los protocolos son fundamentales para garantizar el éxito de los procedimientos de rehabilitación dental. Un examen más detallado de estas variables es necesario para identificar brechas e implementar estrategias de mejora.⁽²⁷⁾

Este estudio busca evaluar la calidad de la preparación dental en modelos de trabajo para incrustaciones dentales en un laboratorio técnico de Ayacucho.⁽²⁸⁾ Los resultados pretenden aportar información valiosa sobre las prácticas actuales, identificando áreas en las que se pueden realizar mejoras para aumentar la calidad general de las restauraciones dentales.⁽²⁹⁾

1.2. Antecedentes

Encontramos como antecedentes internacionales:

Salvador (2022) ⁽³⁰⁾ en Ecuador, el estudio tuvo como objetivo la investigación contrastar la relación de la encía en el tallado de coronas anteriores mediante la comparación de la línea de terminación para la determinación de un correcto manejo del espacio biológico. La investigación se basa en una revisión bibliográfica descriptiva de 40 artículos científicos (2018-2022). Los resultados indican que las líneas de terminación subgingivales de 0.5 a 1mm son menos propensas a inflamación gingival y acumulación de placa, a diferencia de las que invaden el espacio biológico. Se concluye que, con un cuidado adecuado desde el tallado hasta la cementación, las líneas de terminación no representan un riesgo significativo para la salud gingival.

Fuentes (2022) ⁽³¹⁾ en Chile, tuvo como objetivo comparar las discrepancias dimensionales entre un modelo maestro y modelos de yeso digitalizados obtenidos con la técnica de impresión cubetilla de silicona. En esta investigación se tallaron piezas dentarias con características para instalación de rehabilitación protésica fija; para luego realizar 15 impresiones con silicona y su consiguiente vaciado en yeso. Se escaneo los modelos de yeso para su evaluación en el programa de Carestream y Exocad. Hallando dentro de las variaciones de error más frecuente, en angulación de paredes internas, profundidad de tallado. En cuanto a la variación dimensional de la digitalización en sus medidas se halló una significancia del 0.12 siendo no significativo. Se concluye que los modelos de estudio replican fielmente las dimensiones del modelo maestro.

Haro (2023) ⁽³²⁾ en la India, tuvo como objetivo describir el manejo del espacio biológico y su importancia en la preparación de coronas en prótesis fija. El estudio fue descriptivo, con metaanálisis y enfoque sistémico, permitiendo la búsqueda exhaustiva de investigaciones sobre las variables. Los resultados revelaron un inadecuado manejo del espacio biológico, siendo los premolares y molares las piezas más afectadas por la invasión de este espacio, especialmente en las paredes mesial y distal. La mayor severidad se observó en la inserción conectiva hasta la cresta ósea en premolares. Se concluye que es crucial un manejo adecuado del espacio biológico para mejorar la salud oral en preparaciones de coronas en prótesis fijas.

Respecto a los antecedentes nacionales se puede referir:

Orrillo (2019) ⁽³³⁾ en Huacho, tuvo como objetivo determinar, establecer la condición clínica de los componentes de la prótesis fija al año de haber sido instaladas en pacientes que asistieron a la Clínica del adulto I y II de la Universidad Alas Peruanas Filial Huacho en el año 2015. La muestra fue seleccionada mediante un muestreo no probabilístico. Se utilizó una Ficha Odontológica para recolectar datos como edad, género, tipo de prótesis y oclusión, y

evaluar los componentes de las prótesis fijas instaladas. Resultados: 71.7% de los pacientes tenían prótesis fija unitaria y 28.3% prótesis tipo puente. El 93.3% de las prótesis presentaban oclusión correcta y el 86.7% de los pilares estaban en buen estado. Los puentes mostraron buen estado en la brecha edéntula (82.4%) y los conectores y pónicos (100%). En general, el 81.7% de las prótesis fijas estaban en buen estado clínico.

Calvo (2019) ⁽³⁴⁾ en Cusco, tuvo como objetivo evaluar los principios de las preparaciones dentarias de prótesis fija realizadas en la Clínica Estomatológica “Luis Vallejos Santoni” de la Universidad Andina del Cusco 2018 – II. Este estudio descriptivo observacional, de corte transversal y enfoque cuantitativo, evaluó 55 piezas dentales preparadas con finalidad protésica en la Clínica Estomatológica “Luis Vallejos Santoni” de la Universidad Andina del Cusco (2018- II). La muestra incluyó 16 incisivos, 11 caninos, 14 premolares y 14 molares. Se evaluaron tres principios de la preparación dentaria: mecánico, biológico y estético. El principio mecánico incluyó retención, resistencia y estabilidad estructural. El biológico abarcó la preservación de la estructura dental y salud gingival. El estético se centró en el límite de la terminación cervical según los requerimientos estéticos.

1.3. Formulación del problema

Problema general

¿Cuál es la calidad de preparación dentaria para rehabilitación por incrustaciones dentales en modelos de trabajo de un laboratorio técnico dental de la ciudad de Ayacucho, 2023?

Problemas específicos

Pe1. ¿Cuál es la prevalencia de preparación dentaria para rehabilitación por tipo de incrustaciones dentales en modelos de trabajo de un laboratorio técnico dental de la ciudad de Ayacucho, 2023?

Pe2. ¿Cuál es la calidad de preparación para rehabilitación de paredes para incrustaciones dentales en modelos de trabajo de un laboratorio técnico dental de la ciudad de Ayacucho, 2023?

Pe3. ¿Cuál es la calidad de preparación para rehabilitación de ángulos internos para incrustaciones dentales en modelos de trabajo de un laboratorio técnico dental de la ciudad de Ayacucho, 2023?

Pe4. ¿Cuál es la calidad de preparación para rehabilitación de profundidad de caja oclusal para incrustaciones dentales en modelos de trabajo de un laboratorio técnico dental de la ciudad de Ayacucho, 2023?

Pe5. ¿Cuál es la calidad de preparación para rehabilitación de la zona basal para incrustaciones dentales en modelos de trabajo de un laboratorio técnico dental de la ciudad de Ayacucho, 2023?

1.4. Justificación

Teórico

El estudio se fundamenta en la necesidad de actualizar la evidencia científica sobre la calidad de las preparaciones dentarias en laboratorios técnicos, considerando que gran parte de la literatura disponible se enfoca en la etapa clínica. Al analizar parámetros como la convergencia de paredes, ángulos internos y profundidad de caja oclusal, se fortalece la base teórica de la prostodoncia y la odontología restauradora. Este enfoque contribuye a identificar factores que influyen en la retención, adaptación marginal y longevidad de las restauraciones, permitiendo generar información útil para el diseño de protocolos estandarizados de preparación dentaria.

Práctico

La investigación busca aportar un diagnóstico situacional de la calidad de las preparaciones en un laboratorio de Ayacucho, detectando dimensiones específicas que presentan mayor frecuencia de deficiencias. Esta información es valiosa para implementar capacitaciones dirigidas a técnicos y odontólogos, optimizar el uso de instrumental de tallado, introducir herramientas de verificación como sondas calibradas y escáneres digitales, y así reducir la necesidad de retrabajos clínicos, mejorar el ajuste de las incrustaciones y elevar la satisfacción del paciente.

Metodológico

El enfoque cuantitativo, no experimental y de corte transversal permite obtener datos objetivos y reproducibles sobre el estado real de las preparaciones. La utilización de una muestra censal asegura que los hallazgos representen fielmente la población de estudio. Además, la ficha de cotejo validada por juicio de expertos proporciona un instrumento confiable que puede ser replicado en investigaciones futuras para establecer comparaciones en otros laboratorios o periodos de tiempo.

Importancia

Esta investigación es importante porque contribuye a elevar la calidad de las prácticas de laboratorio dental, especialmente en contextos donde el acceso a atención odontológica de alto nivel es limitado. Al evidenciar la necesidad de una preparación dental precisa, el estudio busca generar protocolos de formación más sólidos para técnicos y mejorar la calidad de las

prótesis dentales, beneficiando directamente a los pacientes con restauraciones más seguras, funcionales y duraderas. Su relevancia radica en que aporta evidencia científica que puede servir de base para estandarizar procedimientos, optimizar resultados clínicos y reducir complicaciones asociadas a preparaciones inadecuadas, promoviendo así una atención odontológica más eficiente y de calidad.

1.5. Objetivos

Objetivo general

Determinar la calidad de preparación dentaria para rehabilitación por incrustaciones dentales en modelos de trabajo de un laboratorio técnico dental de la ciudad de Ayacucho, 2023.

Objetivos específicos

Oe1. Conocer la prevalencia de preparación dentaria para rehabilitación por tipo de incrustaciones dentales en modelos de trabajo de un laboratorio técnico dental de la ciudad de Ayacucho, 2023.

Oe2. Identificar la calidad de preparación para rehabilitación de paredes para incrustaciones dentales en modelos de trabajo de un laboratorio técnico dental de la ciudad de Ayacucho, 2023.

Oe3. Identificar la calidad de preparación para rehabilitación de ángulos internos para incrustaciones dentales en modelos de trabajo de un laboratorio técnico dental de la ciudad de Ayacucho, 2023.

Oe4. Identificar la calidad de preparación para rehabilitación de profundidad de caja oclusal para incrustaciones dentales en modelos de trabajo de un laboratorio técnico dental de la ciudad de Ayacucho, 2023.

Oe5. Identificar la calidad de preparación para rehabilitación de la zona basal para incrustaciones dentales en modelos de trabajo de un laboratorio técnico dental de la ciudad de Ayacucho, 2023.

El capítulo I ofrece una Introducción general. Realidad problemática, citando y comentando investigaciones recientemente realizadas (antecedentes) justificando la necesidad de realizar la investigación. Asimismo, se señalaron los objetivos o la finalidad de la investigación.

En el capítulo II se encuentra la información relacionada a la estrategia metodológica adoptada para llevar a cabo la investigación, de acuerdo con los parámetros establecidos por la universidad en materia científica investigativa. Se describen el tipo, nivel y diseño utilizados, así como las características de las técnicas e instrumentos empleados para la

recolección de los datos. Procedimientos que fueron detallados en el capítulo anterior, se han explicado detalladamente, desde la obtención de la base de datos y los procedimientos para la obtención de los resultados, de acuerdo con los objetivos establecidos.

En el capítulo III, estos resultados se presentan por medio de tablas y gráficos para una mejor comprensión de los datos resultantes, junto con sus interpretaciones descriptivas. Teniendo estos en consideración para en el capítulo IV, realizar una discusión teórica, objetiva e interpretativa, utilizando datos de otros autores que han abordado el mismo problema de investigación.

Las conclusiones llegaron después de todo este proceso se manifiestan en el capítulo V, bajo los cuales se mencionó de manera oportuna las recomendaciones del capítulo VI, como aporte para la mejora continua en torno al tema investigado.

Las referencias tomadas en cuenta para la redacción y desarrollo de la investigación fueron registradas en el capítulo VII, acorde a la normativa de la universidad. Finalizando en el capítulo VIII con la presentación de matrices, instrumentos y demás evidencias que nos guiaron al éxito del estudio.

II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA

2.1. Tipo y diseño de investigación

2.1.1. Tipo de investigación

El tipo de investigación es observacional, con enfoque cuantitativo ya que busca ofrecer una solución a un determinado problema, dirigiéndose principalmente en manifestar una realidad de la problemática.

2.1.2. Diseño de investigación

Para esta investigación se empleó un diseño no experimental, descriptivo, de corte transversal.

Hernández et al. (2014)⁽³⁵⁾ la investigación no experimental observa las variables tal como se manifiestan en su contexto natural, sin manipulación deliberada.

2.2. Población y muestra

2.2.1. Población de estudio

La población está conformada por 80 preparación dentaria para rehabilitación por incrustaciones dentales en modelos de trabajo, de un laboratorio técnico dental de la ciudad de Ayacucho.

2.2.2. Muestra

Se utilizó una muestra censal, con el total de la población.

2.2.3. Muestreo

Muestreo censal no probabilístico.

2.3. Técnicas

La técnica que se utilizó es la observación directa, evaluando en detalle las preparaciones dentarias para rehabilitación mediante incrustaciones en modelos de trabajo, durante un período de 45 días. La valoración se realizó en base a estándares teóricos establecidos en la literatura de operatoria dental y prostodoncia, considerando parámetros como el paralelismo y altura de las paredes, la regularidad de los ángulos internos, la profundidad uniforme de la caja oclusal y la integridad de la zona basal de la preparación. Estos criterios:

Preparación para rehabilitación de paredes para incrustaciones dentales: Divergencia de paredes: las paredes axiales deben tener una ligera divergencia (6° – 10°) hacia oclusal para permitir la inserción y retirada de la incrustación. Paredes internas regulares para evitar irregularidades o socavados, que impiden el asentamiento.

Preparación para rehabilitación de ángulos internos para incrustaciones dentales: Redondeo de ángulos internos, puesto que los ángulos agudos generan concentradores de tensión en la restauración cerámica o metálica.

Preparación para rehabilitación de profundidad de caja oclusal para incrustaciones dentales: Profundidad mínima, no menor de 1,5 mm, pues compromete la resistencia del material y la retención. Excesiva profundidad, aumenta el riesgo de exposición pulpar y debilita el diente.

Preparación para rehabilitación de la zona basal para incrustaciones dentales: Con profundidad uniforme; el piso pulpar debe ser relativamente plano para distribuir fuerzas de manera homogénea.

Todos estos fueron registrados en la ficha de recolección de datos, permitieron clasificar cada preparación como eficiente (si cumplían con los criterios) o deficiente, asegurando objetividad en la calificación de los modelos y contribuyendo a cumplir los objetivos planteados en la investigación.

2.4. Instrumento

Se utilizó fue una ficha de cotejo. La cual se estructuró acorde a las dimensiones de la investigación y dirigen a obtener la información para el cumplimiento de los objetivos del proyecto.

Validación

El cuestionario es validado por medio de juicio de 03 expertos, profesionales con experiencia acorde al área de estudio, los cuales brindaran respaldo que el instrumento recolecta los datos necesarios para el logro de los objetivos de manera correcta. La ficha de cotejo fue validada mediante **juicio de expertos** y se reporta un **coeficiente V de Aiken de 0.88**, lo que indica una buena validez de contenido. Asimismo, se aplicó la prueba de **Alfa de Cronbach**, obteniéndose un valor de **0.732**, lo cual evidencia una consistencia aceptable y confirma la confiabilidad del instrumento.

2.5. Técnicas de procesamiento, análisis e interpretación

Para las pruebas estadísticas de la investigación, se recolectó los datos mediante las fichas de recolección de datos empleando la técnica directa de observación, la cual permitió obtener de manera inmediata y objetiva los registros necesarios para el análisis. Posteriormente, se procedió a la creación de la base de datos y a la tabulación de estas en el programa estadístico SPSS versión 26.⁽³⁶⁾

Comenzando con la estadística, se realizó la respectiva medición de las pruebas descriptivas para conocer los porcentajes, medias y desviación estándar de las variables.

⁽³⁷⁾

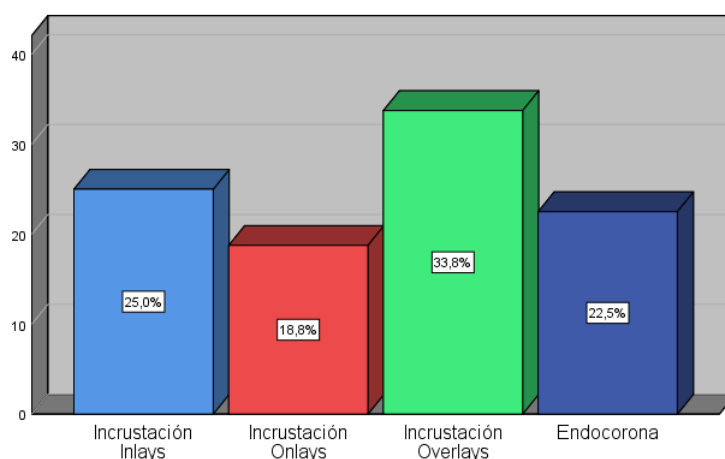
III. RESULTADOS

Tabla 1 La prevalencia de preparación dentaria para rehabilitación por tipo de incrustaciones dentales en modelos de trabajo de un laboratorio técnico dental de la ciudad de Ayacucho, 2023

		n	%
Tipo de incrustaciones dentales	Incrustación Inlays	20	25.0%
	Incrustación Onlays	15	18.8%
	Incrustación Overlays	27	33.8%
	Endocorona	18	22.5%
	Total	80	100.0%

Gráfico 1 La prevalencia de preparación dentaria para rehabilitación por tipo de incrustaciones dentales en modelos de trabajo de un laboratorio técnico dental de la ciudad de Ayacucho, 2023

Gráfico de barras



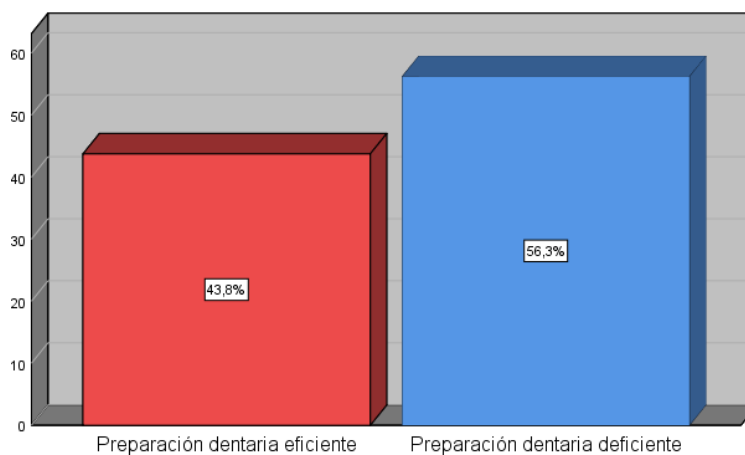
Interpretación: En la tabla y gráfico 1, respecto a la prevalencia de preparación dentaria por tipo de incrustación se observó que la incrustación tipo Overlays fue la más frecuente con 33.8% (27), seguida de Inlays con 25.0% (20), endocoronas el 22.5% (18) y Onlays con 18.8% (15). Este patrón evidencia que las preparaciones más extensas (overlays) predominan en el laboratorio, posiblemente por la necesidad de recubrir cúspides debilitadas y mejorar la resistencia de la estructura dentaria.

Tabla 2 La calidad de preparación para rehabilitación de paredes para incrustaciones dentales en modelos de trabajo de un laboratorio técnico dental de la ciudad de Ayacucho, 2023

		n	%
Calidad de preparación para rehabilitación de paredes para incrustaciones dentales	Preparación dentaria eficiente	35	43.8%
	Preparación dentaria deficiente	45	56.3%
	Total	80	100.0%

Gráfico 2 La calidad de preparación para rehabilitación de paredes para incrustaciones dentales en modelos de trabajo de un laboratorio técnico dental de la ciudad de Ayacucho, 2023

Gráfico de barras

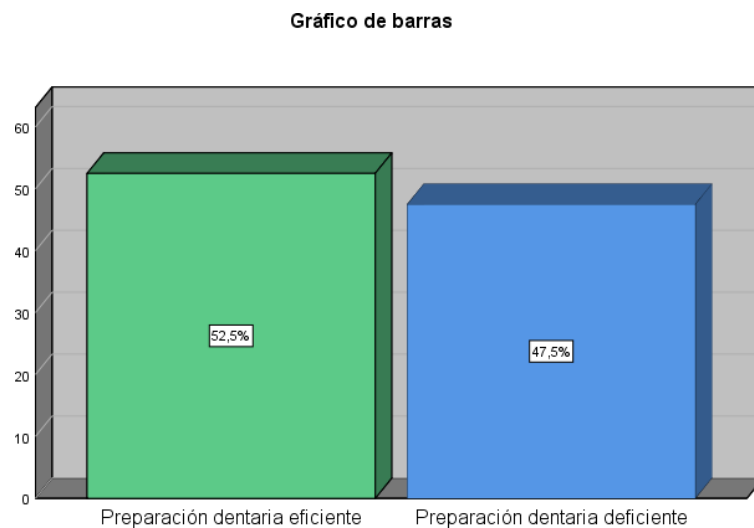


Interpretación: En la tabla y gráfico 2, respecto a la calidad de preparación para rehabilitación de paredes para incrustaciones dentales el 56.3% (45) presentó una preparación deficiente y el 43.8% (35) eficiente, revelando que la mayor parte de los modelos presenta paredes con convergencia inadecuada o altura insuficiente, lo que puede comprometer la retención de la restauración.

Tabla 3 La calidad de preparación para rehabilitación de ángulos internos para incrustaciones dentales en modelos de trabajo de un laboratorio técnico dental de la ciudad de Ayacucho, 2023

		n	%
Calidad de preparación para rehabilitación de ángulos internos	Preparación dentaria eficiente	42	52.5%
	Preparación dentaria deficiente	38	47.5%
	Total	80	100.0%

Gráfico 3 La calidad de preparación para rehabilitación de ángulos internos para incrustaciones dentales en modelos de trabajo de un laboratorio técnico dental de la ciudad de Ayacucho, 2023



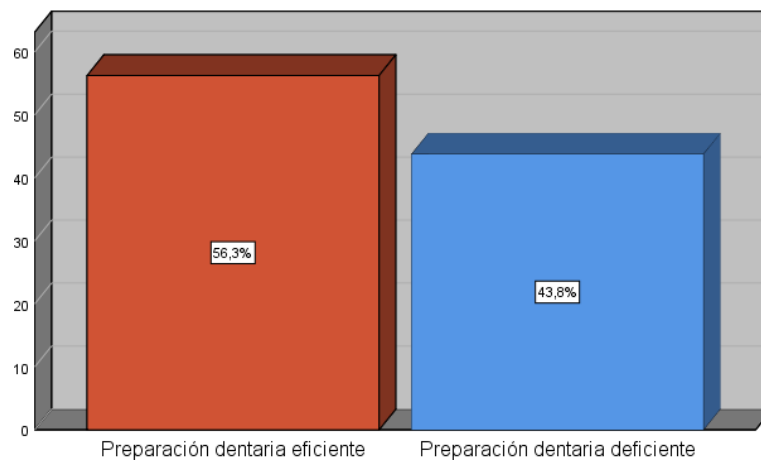
Interpretación: En la tabla y gráfico 3, en cuanto a la calidad de la preparación para la rehabilitación de ángulos internos, el 52.5% (42) fue eficiente y el 47.5% (38) resultó deficiente.

Tabla 4 La calidad de preparación para rehabilitación de profundidad de caja oclusal para incrustaciones dentales en modelos de trabajo de un laboratorio técnico dental de la ciudad de Ayacucho, 2023

		n	%
Calidad de preparación para rehabilitación de profundidad de caja oclusal	Preparación dentaria eficiente	45	56.3%
	Preparación dentaria deficiente	35	43.8%
	Total	80	100.0%

Gráfico 4 La calidad de preparación para rehabilitación de profundidad de caja oclusal para incrustaciones dentales en modelos de trabajo de un laboratorio técnico dental de la ciudad de Ayacucho, 2023

Gráfico de barras



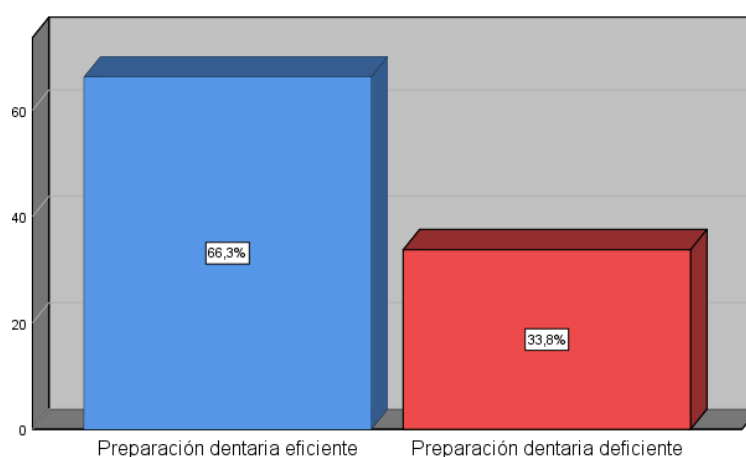
Interpretación: En la tabla y gráfico 4, se evaluó la calidad de la preparación de la profundidad de la caja oclusal, evidenciando que el 56.3% (45) de los casos contaban con una preparación eficiente, mientras que el 43.8% (35) fueron considerados deficientes.

Tabla 5 La calidad de preparación para rehabilitación de la zona basal para incrustaciones dentales en modelos de trabajo de un laboratorio técnico dental de la ciudad de Ayacucho, 2023

		n	%
Calidad de preparación para rehabilitación de la zona basal	Preparación dentaria eficiente	53	66.3%
	Preparación dentaria deficiente	27	33.8%
	Total	80	100.0%

Gráfico 5 La calidad de preparación para rehabilitación de la zona basal para incrustaciones dentales en modelos de trabajo de un laboratorio técnico dental de la ciudad de Ayacucho, 2023

Gráfico de barras

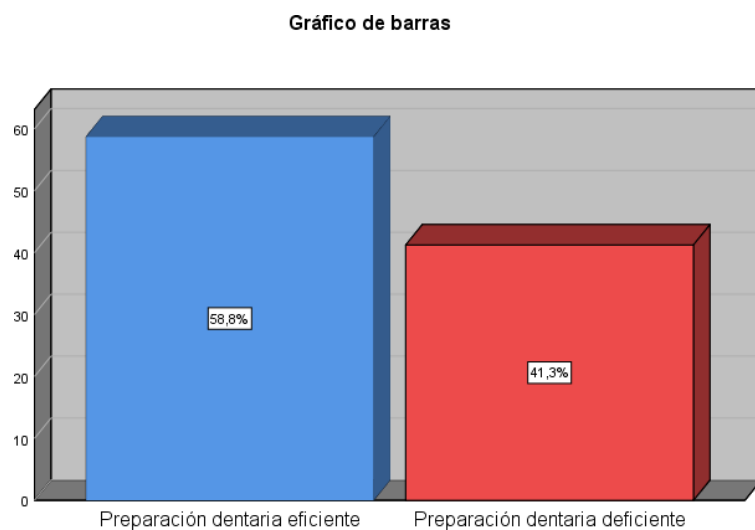


Interpretación: En la tabla y gráfico 5, en la evaluación de la calidad de la preparación para la rehabilitación de la zona basal para incrustaciones dentales, se determinó que el 66.3% (53) de los casos presentaban una preparación eficiente, mientras que el 33.8% (27) tenían una preparación deficiente.

Tabla 6 La calidad de preparación dentaria para rehabilitación por incrustaciones dentales en modelos de trabajo de trabajo de un laboratorio técnico dental de la ciudad de Ayacucho, 2023

		n	%
Calidad de preparación dentaria para rehabilitación por incrustaciones dentales	Preparación dentaria eficiente	47	58.8%
	Preparación dentaria deficiente	33	41.3%
	Total	80	100.0%

Gráfico 6 La calidad de preparación dentaria para rehabilitación por incrustaciones dentales en modelos de trabajo de trabajo de un laboratorio técnico dental de la ciudad de Ayacucho, 2023

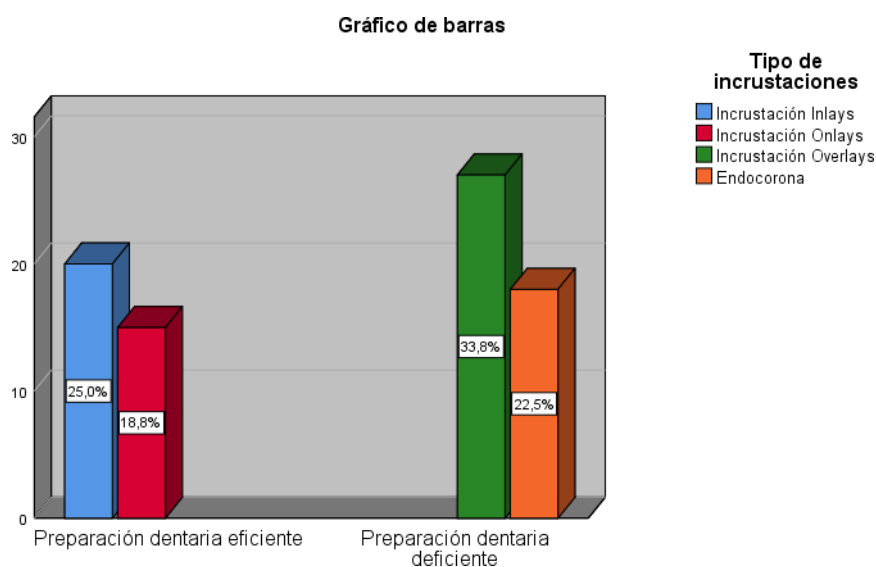


Interpretación: En la tabla y gráfico 6, la calidad de la preparación dentaria para rehabilitación por incrustaciones dentales se identificó que la preparación fue eficiente en el 58.8% (47) de los casos, mientras que el 41.3% (33) presentó una preparación deficiente.

Tabla 7 Calidad de preparación dentaria para rehabilitación de paredes dentales según el tipo de incrustaciones en modelos de trabajo de un laboratorio técnico dental de la ciudad de Ayacucho, 2023

		TIPO DE INCRUSTACIONES					Total
		Incrustación Inlays	Incrustación Onlays	Incrustación Overlays	Endocorona		
Paredes para incrustación	Preparación dentaria eficiente	n	20	15	0	0	35
		%	25.0%	18.8%	0.0%	0.0%	43.8%
	Preparación dentaria deficiente	n	0	0	27	18	45
		%	0.0%	0.0%	33.8%	22.5%	56.3%
Total		n	20	15	27	18	80
		%	25.0%	18.8%	33.8%	22.5%	100.0%

Gráfico 7 Calidad de preparación dentaria para rehabilitación de paredes dentales según el tipo de incrustaciones en modelos de trabajo de un laboratorio técnico dental de la ciudad de Ayacucho, 2023

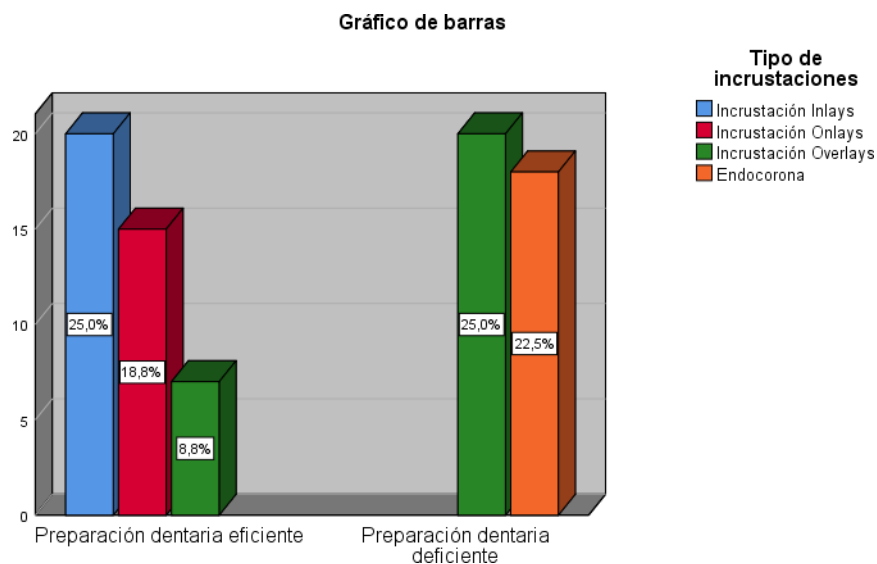


Interpretación: En la tabla y gráfico 7, en cuanto a la rehabilitación de las paredes dentales, el 25.0% (20) de las preparaciones dentarias para las incrustaciones de tipo Inlays fueron calificadas como eficientes, mientras que ninguna fue deficiente. En las Incrustaciones Onlays, el 18.8% (15) presentó una preparación eficiente, y no hubo preparaciones deficientes. Sin embargo, en las Incrustaciones Overlays, no se registraron preparaciones eficientes, pero el 33.8% (27) de las preparaciones fueron deficientes. En cuanto a las Endocoronas, no se observó ninguna preparación eficiente, pero el 22.5% (18) presentó una preparación deficiente.

Tabla 8 Calidad de preparación dentaria para rehabilitación de ángulos internos dentales según el tipo de incrustaciones en modelos de trabajo de un laboratorio técnico dental de la ciudad de Ayacucho, 2023

		TIPO DE INCRUSTACIONES					Total
		Incrustación Inlays	Incrustación Onlays	Incrustación Overlays	Endocorona		
Ángulos internos	Preparación dentaria eficiente	n	20	15	7	0	42
		%	25.0%	18.8%	8.8%	0.0%	52.5%
	Preparación dentaria deficiente	n	0	0	20	18	38
		%	0.0%	0.0%	25.0%	22.5%	47.5%
Total		n	20	15	27	18	80
		%	25.0%	18.8%	33.8%	22.5%	100.0%

Gráfico 8 Calidad de preparación dentaria para rehabilitación de ángulos internos dentales según el tipo de incrustaciones en modelos de trabajo de un laboratorio técnico dental de la ciudad de Ayacucho, 2023

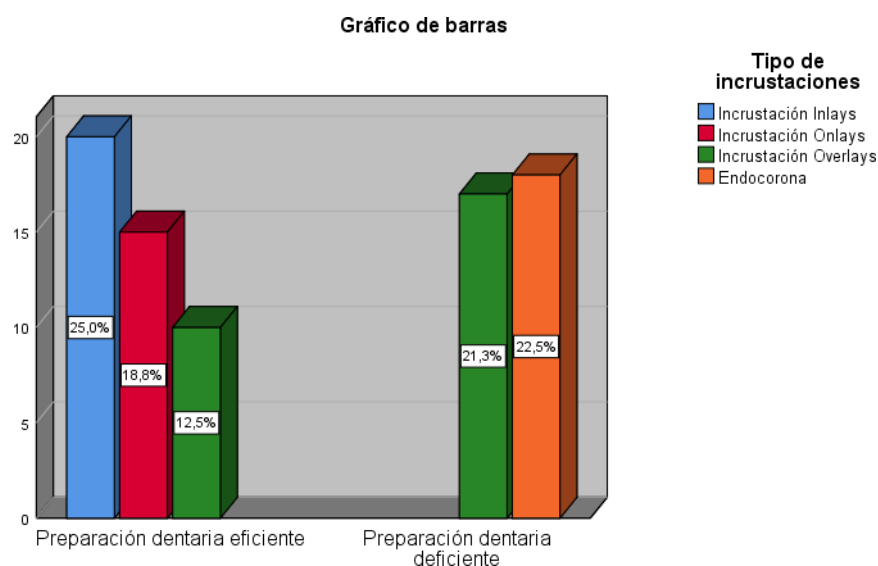


Interpretación: En la tabla y gráfico 8, para la rehabilitación de ángulos internos dentales, el 25.0% (20) de las Incrustaciones Inlays fueron eficientes, mientras que no hubo preparaciones deficientes. Las Incrustaciones Onlays presentaron 18.8% (15) de preparación eficiente sin registros de deficiencias. En las Incrustaciones Overlays, el 8.8% (7) fue eficiente, mientras que el 25.0% (20) presentó deficiencias. Las Endocoronas no mostraron preparaciones eficientes, pero el 22.5% (18) tuvo una calidad deficiente.

Tabla 9 Calidad de preparación dentaria para rehabilitación de profundidad de caja oclusal según el tipo de incrustaciones en modelos de trabajo de un laboratorio técnico dental de la ciudad de Ayacucho, 2023

		TIPO DE INCRUSTACIONES					Total
		Incrustación Inlays	Incrustación Onlays	Incrustación Overlays	Endocorona		
Profundidad de caja oclusal	Preparación dentaria eficiente	n	20	15	10	0	45
		%	25.0%	18.8%	12.5%	0.0%	56.3%
	Preparación dentaria deficiente	n	0	0	17	18	35
		%	0.0%	0.0%	21.3%	22.5%	43.8%
Total		n	20	15	27	18	80
		%	25.0%	18.8%	33.8%	22.5%	100.0%

Gráfico 9 Calidad de preparación dentaria para rehabilitación de profundidad de caja oclusal según el tipo de incrustaciones en modelos de trabajo de un laboratorio técnico dental de la ciudad de Ayacucho, 2023

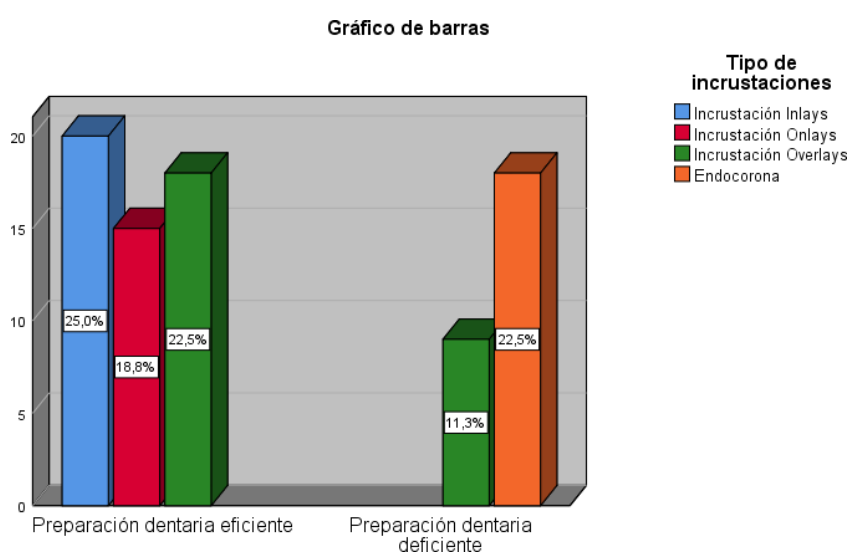


Interpretación: En la tabla y gráfico 9, en lo que respecta a la profundidad de caja oclusal, las Incrustaciones Inlays el 25.0% (20) de preparación eficiente, sin deficiencias registradas. Las Incrustaciones Onlays presentaron 18.8% (15) de eficiencia, sin ninguna deficiencia. En las Incrustaciones Overlays, el 12.5% (10) fue eficiente, mientras que el 21.3% (17) fue deficiente. Las Endocoronas no presentaron preparaciones eficientes, y el 22.5% (18) presentó deficiencias.

Tabla 10 Calidad de preparación dentaria para rehabilitación de la zona basal según el tipo de incrustaciones en modelos de trabajo de un laboratorio técnico dental de la ciudad de Ayacucho, 2023

		TIPO DE INCRUSTACIONES					Total
			Incrustación Inlays	Incrustación Onlays	Incrustación Overlays	Endocorona	
Zona	Preparación dentaria eficiente	n	20	15	18	0	53
		%	25.0%	18.8%	22.5%	0.0%	66.3%
Basal	Preparación dentaria deficiente	n	0	0	9	18	27
		%	0.0%	0.0%	11.3%	22.5%	33.8%
Total		n	20	15	27	18	80
		%	25.0%	18.8%	33.8%	22.5%	100.0%

Gráfico 10 Calidad de preparación dentaria para rehabilitación de la zona basal según el tipo de incrustaciones en modelos de trabajo de un laboratorio técnico dental de la ciudad de Ayacucho, 2023



Interpretación: En la tabla y gráfico 10, en la rehabilitación de la zona basal, las Incrustaciones Inlays tuvieron un 25.0% (20) de preparación eficiente, sin preparaciones deficientes. En las Incrustaciones Onlays, el 18.8% (15) mostró eficiencia, sin deficiencias registradas. Las Incrustaciones Overlays presentaron 22.5% (18) de eficiencia, mientras que el 11.3% (9) fue deficiente. Las Endocoronas no tuvieron preparaciones eficientes, pero el 22.5% (18) fueron deficientes.

IV. DISCUSIÓN

Los resultados de esta investigación evidencian que la calidad de preparación dentaria para rehabilitación mediante incrustaciones en modelos de trabajo de un laboratorio técnico dental en Ayacucho, 2023, fue eficiente en el 58,8% de los casos, mientras que un 41,3% presentó deficiencias. Este hallazgo sugiere que, aunque más de la mitad de las preparaciones cumplen los parámetros ideales, aún existe un número importante de procedimientos que requieren mejoras, lo que podría estar asociado a la limitada disponibilidad de tecnología digital y a la variabilidad en la capacitación del personal técnico en la región. La situación es relevante para Ayacucho, donde la demanda de tratamientos restauradores va en aumento debido a la mayor cobertura de servicios odontológicos, pero los recursos de formación y supervisión clínica son todavía limitados.

En cuanto a la calidad de las paredes, el 56,3% resultó deficiente, lo que representa el principal desafío identificado. Este resultado concuerda con lo reportado por Fuentes (2022)(31), quien encontró errores de angulación en modelos de yeso al compararlos con el modelo maestro. Sin embargo, en este estudio, el porcentaje deficiente fue ligeramente mayor, posiblemente porque en la región aún se emplean técnicas convencionales sin guías angulares ni fresas calibradas. La adopción de dispositivos de control de convergencia y la implementación de programas de capacitación periódica para técnicos dentales son medidas prioritarias para revertir esta tendencia.

Respecto a los ángulos internos, aunque el 52,5% fue eficiente, casi la mitad presentó deficiencias, lo que puede comprometer la longevidad de las restauraciones. Haro (2023) advierte que los ángulos agudos concentran tensiones, aumentando el riesgo de fractura. Este hallazgo cobra especial relevancia en Ayacucho, donde el acceso a reposición de restauraciones es limitado y costoso para los pacientes. Por ello, es fundamental promover el redondeo adecuado de ángulos internos y establecer auditorías de calidad antes de la cementación definitiva.

En la dimensión de profundidad de caja oclusal, el 56,3% fue eficiente, lo que indica un cumplimiento parcial de los estándares. Una profundidad insuficiente puede derivar en restauraciones frágiles, mientras que una excesiva compromete la estructura dentaria remanente. Salvador (2022) enfatiza que la profundidad adecuada previene microfiltración y caries secundaria. En el contexto local, donde el control posterior y las visitas de seguimiento no siempre son factibles, estas deficiencias podrían incrementar la necesidad de retratamientos. La estandarización del uso de sondas calibradas y fresas con topes de profundidad contribuiría a mejorar la uniformidad de esta dimensión.

Por último, la zona basal fue el parámetro con mejor desempeño 66,3% eficiente. Este hallazgo coincide con lo señalado por Orrillo (2019), quien destaca que las superficies planas garantizan estabilidad y evitan contactos prematuros. Sin embargo, el 33,8% deficiente debe ser corregido mediante protocolos de control de calidad en el laboratorio, especialmente considerando que en zonas rurales el reemplazo de restauraciones implica un mayor costo y desplazamiento del paciente.

V. CONCLUSIONES

Primero: Se determinó que, la calidad de la preparación dentaria para rehabilitación por incrustaciones dentales en modelos de trabajo de un laboratorio técnico dental fue eficiente en la ciudad de Ayacucho, 2023, lo que evidencia avances en la técnica de trabajo; sin embargo, persiste la necesidad de fortalecer la estandarización de protocolos para optimizar los resultados.

Segundo: La incrustación de mayor uso en las preparaciones evaluadas fue el tipo overlay, esto demuestra una preferencia por técnicas de mínima invasión, lo que es beneficioso para la preservación de tejido dentario.

Tercero: La calidad de la preparación de las paredes para incrustaciones dentales fue deficiente, lo que representa un riesgo para la retención y estabilidad de la restauración.

Cuarto: La preparación de los ángulos internos fue eficiente, lo que favorece el asentamiento correcto de la incrustación y una mejor distribución de las cargas masticatorias.

Quinto: La profundidad de la caja oclusal fue eficiente, contribuyendo a la resistencia de las restauraciones.

Sexto: La zona basal para la rehabilitación con incrustaciones fue eficiente, asegurando así una estabilidad y correcta adaptación marginal.

VI. RECOMENDACIONES

- Estandarizar las técnicas de tallado en el laboratorio mediante capacitaciones periódicas y uso de guías angulares, para garantizar que las paredes mantengan la convergencia adecuada y cumplan los parámetros de retención.
- Implementar controles de calidad por etapas, verificando paredes, ángulos internos, profundidad y zona basal antes de la confección definitiva de la incrustación, con inspección visual, uso de sondas calibradas y escaneo digital cuando sea posible.
- Adoptar tecnología CAD/CAM y sistemas de escaneo digital, que permitan detectar discrepancias en las preparaciones antes de la fabricación, reduciendo errores y retrabajos clínicos.
- Fortalecer la formación continua del personal técnico en el manejo de ángulos internos y preservación del espacio biológico, para prevenir tensiones concentradas y prolongar la vida útil de las restauraciones.
- Establecer un sistema de registro y trazabilidad de las preparaciones, documentando los casos deficientes y su corrección, para retroalimentar y mejorar los protocolos de trabajo.
- Optimizar la preparación de la zona basal mediante el uso de fresas de acabado y pulido que aseguren superficies planas y regulares, favoreciendo la estabilidad y distribución uniforme de cargas.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Senatore S. Incrustaciones, tipos de preparación y materiales, ventajas e inconvenientes [Internet]. [Madrid]: Universidad Europea; 2021 [citado 19 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://titula.universidadeuropea.com/handle/20.500.12880/553>
2. Oñate E. Precisión del método de impresión digital intraoral en 3D para prótesis parcial fija [Internet]. [Chimbote]: Univ. Nacional de Chimborazo; 2022 [citado 19 de marzo de 2025]. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/9177>
3. Rugel M, Romero C, Sánchez R, Zambrano D. Comparación de la resistencia flexural entre dos tipos de cementos resinosos duales. Polo del Conocimiento [Internet]. 16 de junio de 2023 [citado 19 de marzo de 2025];8(6):1018-37. Disponible en: <https://www.polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/5728>
4. Torres K. Rehabilitación con corona metálica en dentición decidua [Internet]. [Huancayo]: Univ. Peruana los Andes; 2023 [citado 19 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12848/5729>
5. De la Roca G. Análisis de la resistencia a la fractura en restauraciones parciales adhesivas posteriores de resina compuesta, disilicato de litio y cerámicas híbridas elaboradas en laboratorios de Guatemala. [Internet]. [Guatemala]: Univ. San Carlos de Guatemala; 2024 [citado 19 de marzo de 2025]. Disponible en: <http://www.repositorio.usac.edu.gt/20619/>
6. Suarez S. Eficacia del uso de fibras de polietileno como método de retención intraradicular en piezas dentales con tratamiento de conducto previo [Internet]. [Quito]: Universidad hemisferios; 2024 [citado 20 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://dspace.uhemisferios.edu.ec/handle/123456789/1816>
7. Mainella V. Exodoncia atraumática e implantología inmediata para evitar lesiones tisulares severas [Internet]. [Buenos aires]: Universidad Nacional de la plata; 2023 [citado 20 de marzo de 2025]. Disponible en: <http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/157456>
8. Gallardo S. Rehabilitación dental con endocorona [Internet]. [Ecuador]: Univ. San Gregorio de Portoviejo; 2022 [citado 20 de marzo de 2025]. Disponible en: <http://repositorio.sangregorio.edu.ec:8080/handle/123456789/2895>
9. Muñoz D. Escáneres intraorales empleados en las clínicas y utilidades clínicas más

- frecuentes [Internet]. [Madrid]: Universidad Europea; 2023 [citado 20 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://titula.universidadeuropea.com/handle/20.500.12880/6012>
10. Leonel W, Ortiz D, Pérez M, Zamora D. Evaluación de la adaptación marginal de las coronas fabricadas en CAD-CAM, zirconio y en PMMA para el uso en odontología pediátrica- resultados definitivos [Internet]. [Bogotá]: Universidad el Bosque; 2021 [citado 20 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12495/7963>
 11. De landaburu F. Estudio in vitro del borde cavo periférico entre el remanente dentario tallado y coronas de disilicato de litio en relación al cemento utilizado [Internet]. [Buenos aires]: Universidad Nacional de La Plata; 2021 [citado 20 de marzo de 2025]. Disponible en: <http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/129297>
 12. Bernal C. Aplicaciones del escáner intraoral en las distintas ramas de la odontología. 22 de septiembre de 2020 [citado 20 de marzo de 2025]; Disponible en: <http://ri.uaemex.mx/handle/20.500.11799/109174>
 13. Monago J. Resistencia a la tracción de los cementos resinosos de uso odontológico en la adhesión de espigas de fibra de vidrio Huánuco, 2021 [Internet]. Universidad de Huánuco. [Huánuco]; 2022 [citado 20 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/3634>
 14. Camilo R. Adhesión en conductos radiculares para postes de fibra [Internet]. [Chimbote]: Univ. Nacional de Chimborazo; 2021 [citado 20 de marzo de 2025]. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/7583>
 15. Villada J. Reconstrucción de dientes anteriores tratados endodónticamente con deficiente remanente coronal. Universidad CES [Internet]. 14 de noviembre de 2023 [citado 20 de marzo de 2025]; Disponible en: <https://hdl.handle.net/10946/7946>
 16. Albán C, Giovanni M. Tecnología CAD/CAM en prótesis total removible odontológica [Internet]. [Chimbote]: Univ. Nacional de Chimborazo; 2022 [citado 20 de marzo de 2025]. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/8992>
 17. Romero G, Flores M, Navarro A, Vivanco I, Velázquez E, Cárcamo O, et al. Rehabilitación de maxilar atrófico con implantes cigomáticos. Presentación de un caso y revisión de la literatura. Revista Mexicana de Cirugía Bucal y Maxilofacial [Internet]. 2021 [citado 20 de marzo de 2025];17(2):96-108. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=102432>

18. Guishca S. Conocimiento de estudiantes de odontología sobre criterios de selección de materiales cerámicos para restauraciones indirectas [Internet]. [Chimbote]: Univ. Nacional de Chimborazo; 2022 [citado 20 de marzo de 2025]. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/9872>
19. García M. Análisis de restauraciones estéticas dentales e impacto psicológico en pacientes jóvenes atendidos en la Clínica Dental Rivera Huánuco 2022 [Internet]. Universidad de Huánuco. [Huánuco]; 2023 [citado 20 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.udh.edu.pe/handle/20.500.14257/4593>
20. López F. Factores que influyen en la restauración en dientes anteriores. Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas [Internet]. 24 de junio de 2024 [citado 20 de marzo de 2025];42(2). Disponible en: <https://revibiomedica.sld.cu/index.php/ibi/article/view/3365>
21. Atria P, Sampaio C, Rosas D, Córdova C, Fernández E, Jorquera G. Factores de riesgo asociados a sensibilidad dental en el tratamiento con prótesis dental fija. Revision de literature. Odontoestomatología [Internet]. 1 de junio de 2019 [citado 22 de septiembre de 2024];21(33):62-9. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-93392019000100062&lng=es&nrm=iso&tlng=es
22. Morales W. Aplicación de las tecnologías de información y comunicación en el desempeño laboral de los trabajadores de la Concytec [Internet]. Repositorio Institucional - USS. [Pimentel]: Universidad Señor de Sipán; 2018 [citado 22 de septiembre de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/5448>
23. Huamán R. Calidad de atención y satisfacción del usuario externo en el servicio de odontología del centro de salud “los licenciados”, Ayacucho. [Internet]. [Ayacucho]: Univ. Alas Peruanas; 2018 [citado 31 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.uap.edu.pe/xmlui/handle/20.500.12990/6838>
24. Schiattino J, Lozano S, Ortiz V, Pérez U, Harumi G. Plan de negocios para la introducción de un nuevo modelo de servicio de laboratorio digital de confección de prótesis dentales [Internet]. Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas (UPC). [Lima]; 2020 [citado 22 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://repositorioacademico.upc.edu.pe/handle/10757/653239>
25. Villacresis E. Margen cervical de coronas protésicas fenestradas y la alteración de la salud bucal en pacientes atendidos en el Puesto de Salud Huaschahura – Ayacucho

- 2021 [Internet]. Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt. [Ayacucho]; 2021 [citado 22 de septiembre de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.uroosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/436>
26. Ángel M, Puig I. Restauraciones de recubrimiento parcial indirectas adheridas en sectores posteriores: indicaciones actuales. [citado 22 de septiembre de 2024]; Disponible en: https://clinicamaip.com/wp-content/uploads/2020/09/2020-Iglesia-Puig-MA-Rev-Int-Prtesis-Indicaciones-incrustaciones_compressed.pdf
27. Riera F, Pedemonte E, Escuin T. Análisis fotoelástico de las tensiones generadas con diferentes diseños de prótesis dento-implanto soportadas. Dentum (Barc) [Internet]. 2007 [citado 22 de septiembre de 2024];31-6. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-056032>
28. Badillo M, Morales J, Martínez M, Carachure A, Chávez M, García V. Presencia de bacterias en prótesis dentales durante el proceso de elaboración. Revista de la Asociación Dental Mexicana [Internet]. 1 de enero de 2021 [citado 22 de septiembre de 2024];78(1):13. Disponible en: <https://openurl.ebsco.com/contentitem/doi:10.35366%2F98382?sid=ebsco:plink:crawler&id=ebsco:doi:10.35366%2F98382>
29. Rodríguez J. Prótesis fija y su relación con la satisfacción del paciente [Internet]. [Ecuador]: Univ. San Gregorio de Portoviejo; 2013 [citado 22 de septiembre de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.sangregorio.edu.ec:8080/handle/123456789/627>
30. Loha C. Manejo de los tejidos blandos durante el tratamiento restaurador [Internet]. [Argentina]: Universidad Nacional de Cuyo; 2020 [citado 22 de septiembre de 2024]. Disponible en: https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/19219/loha-cristina.pdf
31. Fuentes B. Comparación dimensional entre modelos digitalizados obtenidos con la técnica de impresión cubetilla de silicona y un modelo maestro. Estudio in vitro [Internet]. [Chile]: Univ. Valparaíso; 2022 [citado 22 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://repositoriobibliotecas.uv.cl/items/0642248b-764b-43df-b68d-a781896ff972>
32. Haro J. Manejo del espacio biológico y su importancia en la preparación de coronas en prótesis fija [Internet]. [Ecuador]: Univ. Andes; 2023 [citado 31 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/15596>

33. Orrillo D. Condición clínica de los componentes de la prótesis parcial fija al año de haber sido instaladas en pacientes que asistieron a la clínica del Adulto I y II de la Universidad Alas Peruanas Filial Huacho en el año 2015 [Internet]. [Huacho]; 2017 [citado 22 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uap.edu.pe/xmlui/handle/20.500.12990/2053>

34. Calvo C. Principios de las preparaciones dentarias de prótesis fija realizadas en la Clínica Estomatológica “Luis Vallejos Santoni” de la Universidad Andina del Cusco 2018 – II [Internet]. Universidad Andina del Cusco. [Cusco]; 2019 [citado 22 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uandina.edu.pe/handle/20.500.12557/3189>

35. González R, Hernández J. Diseños de investigación cuantitativos aplicados en las ciencias de la administración y gestión. diciembre de 2017 [citado 22 de septiembre de 2024]; Disponible en: <https://www.semanticscholar.org/paper/Dise%C3%B1os-de-investigaci%C3%B3n-cuantitativos-aplicados-en-Gonz%C3%A1lez-D%C3%ADaz-Hern%C3%A1ndez-Royett/7c67bb0e33e064c59ba3f97e02d14afdf7335e0a>

36. Castañeda M, Cabrera A, Navarro Y, Vries W. Procesamiento de datos y análisis estadísticos utilizando SPSS. 2010 [citado 22 de septiembre de 2024];165. Disponible en: https://books.google.com/books/about/Procesamiento_de_datos_y_an%C3%A1lisis_estad.html?hl=es&id=XsxqTVs9-2QC

37. Herreras B. SPSS: Un instrumento de Análisis de Datos Cuantitativos. Universidad de Almería. Universidad de Almería [Internet]. 12 de mayo de 2005 [citado 22 de septiembre de 2024];2. Disponible en: https://indaga.ual.es/discovery/fulldisplay/alma991001462229704991/34CBUA_UA
L:V U1

VIII. ANEXOS

8.1. Instrumento de recolección de datos



INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

Título de investigación: “Calidad de preparación dentaria para rehabilitación por incrustaciones dentales en modelos de trabajo de un laboratorio técnico dental de la ciudad de Ayacucho, 2023”

Autor: Sosa Silva Nilo

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Nro. de Ficha: _____

Código de modelo de yeso: _____

1. Preparación dentaria para rehabilitación por tipo de incrustaciones dentales:

- Incrustación
- Inlays
- Incrustación Onlays
- Incrustación
- Overlays
- Endocorona

CRITERIO	Eficiente	Deficiente
Preparación para rehabilitación de paredes para incrustaciones dentales.		
Preparación para rehabilitación de ángulos internos para incrustaciones dentales		
Preparación para rehabilitación de profundidad de caja oclusal para incrustaciones dentales		
Preparación para rehabilitación de la zona basal para incrustaciones dentales		
VALORACION FINAL		

8.2. Ficha de validación de instrumento

Validez del instrumento de investigación



UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA DE ICA



Calidad de preparación dentaria para rehabilitación por incrustaciones dentales en modelos de trabajo de un laboratorio técnico dental de la ciudad de Ayacucho, 2023

JUICIO DE EXPERTO

Estimado juez experto(a):

Instrucción: Luego de analizar y cotejar en instrumento de recolección de datos, se le solicita dar su opinión para la validez de aplicación, en base a su criterio y experiencia profesional y según los criterios descritos a continuación:

NOTA: Para cada criterio considere la escala del 1 al 5, donde:

1=Muy poco 2=Poco 3=Regular 4=Acceptable 5=Muy aceptable

CRITERIO DE VALIDEZ	PUNTUACIÓN					OBSERVACIONES
	1	2	3	4	5	
Validez de contenido				X		
Validez de criterio metodológico				X		
Validez de intención y objetividad de medición y observación				X		
Presentación y formalidad del instrumento					X	
TOTAL				8.10		18

Puntuación

- De 4 a 11 : No válido, reformular
- De 12 a 14 : No válido, modificar
- De 15 a 17 : Válido, mejorar
- De 18 a 20 : Válido, aplicar



FIRMA

Apellidos y Nombres:	GONZALEZ AYO NESTOR OLIVER
Grado académico:	MAGISTER
ORCID	0000-0002-5698-9310

Validez del instrumento de investigación



UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA DE ICA



Calidad de preparación dentaria para rehabilitación por incrustaciones dentales en modelos de trabajo de un laboratorio técnico dental de la ciudad de Ayacucho, 2023

JUICIO DE EXPERTO

Estimado juez experto(a):

Instrucción: Luego de analizar y cotejar en instrumento de recolección de datos, se le solicita dar su opinión para la validez de aplicación, en base a su criterio y experiencia profesional y según los criterios descritos a continuación:

NOTA: Para cada criterio considere la escala del 1 al 5, donde:

1=Muy poco 2=Poco 3=Regular 4=Aceptable 5=Muy aceptable

CRITERIO DE VALIDEZ	PUNTUACIÓN					OBSERVACIONES
	1	2	3	4	5	
Validez de contenido				X		
Validez de criterio metodológico				X		
Validez de intención y objetividad de medición y observación					X	
Presentación y formalidad del instrumento					X	
TOTAL				8	10	18

Puntuación

- De 4 a 11 : No válido, reformular
- De 12 a 14 : No válido, modificar
- De 15 a 17 : Válido, mejorar
- De 18 a 20 : Válido, aplicar



FIRMA

Apellidos y Nombres:	Rojas Morales, Daniel
Grado académico:	Doctor en Ciencias de la Odontología
ORCID	0000-0001-6123-8547

(Handwritten signature and large scribble)

Validez del instrumento de investigación



UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA DE ICA



Calidad de preparación dentaria para rehabilitación por incrustaciones dentales en modelos de trabajo de un laboratorio técnico dental de la ciudad de Ayacucho, 2023

JUICIO DE EXPERTO

Estimado juez experto(a):

Instrucción: Luego de analizar y cotejar en instrumento de recolección de datos, se le solicita dar su opinión para la validez de aplicación, en base a su criterio y experiencia profesional y según los criterios descritos a continuación:

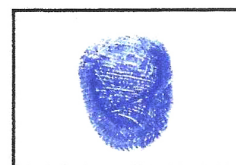
NOTA: Para cada criterio considere la escala del 1 al 5, donde:

1=Muy poco 2=Poco 3=Regular 4=Aceptable 5=Muy aceptable

CRITERIO DE VALIDEZ	PUNTUACIÓN					OBSERVACIONES
	1	2	3	4	5	
Validez de contenido				X		
Validez de criterio metodológico				X		
Validez de intención y objetividad de medición y observación				X		
Presentación y formalidad del instrumento					X	
TOTAL				12	5	17

Puntuación

- De 4 a 11 : No válido, reformular
- De 12 a 14 : No válido, modificar
- De 15 a 17 : Válido, mejorar
- De 18 a 20 : Válido, aplicar



FIRMA

Apellidos y Nombres:	Zora Huallanca Clemente
Grado académico:	Doctor Salud Pública
ORCID	0000-0002-5544-6144

8.3. Validez de contenido

Ingresa en las casillas los datos solicitados.	
Nº de Jueces	<input type="text" value="3"/>
Calificación mínima	<input type="text" value="0"/>
Calificación máxima	<input type="text" value="20"/>
Calificación de Jueces Expertos	
Ahora ingresa el valor de la calificación que cada juez le dio al ítem.	
Juez Nº1	<input type="text" value="18"/>
Juez Nº2	<input type="text" value="17"/>
Juez Nº3	<input type="text" value="18"/>
Juez Nº4	<input type="text"/>
Juez Nº5	<input type="text"/>
Juez Nº6	<input type="text"/>
Juez Nº7	<input type="text"/>
Juez Nº8	<input type="text"/>
Juez Nº9	<input type="text"/>
Juez Nº10	<input type="text"/>
Coeficiente V de Aiken (V)	
V	<input type="text" value="0.88"/>
Intervalos de confianza (IC) al 95%	
IC Límite Inferior (95%)	<input type="text" value="0.78"/>
IC Límite Superior (95%)	<input type="text" value="0.94"/>
Intervalos de confianza (IC) al 99%	
IC Límite Inferior (99%)	<input type="text" value="0.74"/>
IC Límite Superior (99%)	<input type="text" value="0.95"/>

El análisis de validez de contenido con el coeficiente V de Aiken dio 0.88, lo que significa que los jueces están muy de acuerdo en que el ítem es relevante y está bien hecho. Este resultado es considerado muy bueno, porque supera el valor mínimo recomendado (0.80).

Prueba de Alfa de Cronbach

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,732	,871	2

La prueba de Alfa de Cronbach permitió determinar la confiabilidad del instrumento utilizado para evaluar la calidad de preparación dentaria para rehabilitación por incrustaciones dentales en los modelos de trabajo de un laboratorio técnico dental de la ciudad de Ayacucho en el año 2023. Los resultados obtenidos evidenciaron un alfa de Cronbach de 0,732 indicando que el instrumento presenta una consistencia aceptable en su forma original y alcanza un nivel alto de fiabilidad, brindando solidez a los resultados obtenidos en la investigación sobre la preparación dentaria para incrustaciones.

8.4. Matriz de consistencia

Título de la Investigación: Calidad de preparación dentaria para rehabilitación por incrustaciones dentales en modelos de trabajo de un laboratorio técnico dental de la ciudad de Ayacucho, 2023.

Nombre del estudiante: Sosa Silva Nilo

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	METODOLOGÍA
<p>Problema General</p> <p>PG. ¿Cuál es la calidad de preparación dentaria para rehabilitación por incrustaciones dentales en modelos de trabajo de un laboratorio técnico dental de la ciudad de Ayacucho, 2023?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Og. Determinar la calidad de preparación dentaria para rehabilitación por incrustaciones dentales en modelos de trabajo de un laboratorio técnico dental de la ciudad de Ayacucho, 2023.</p>	<p>Al ser una investigación univariante descriptiva, no corresponde la formulación de una hipótesis.</p>	<p>Calidad de preparación dentaria</p>	<p>- Paredes - Ángulos internos - Profundidad de caja oclusal - Zona basal - Tipo de incrustación: Inlays, Onlays y Overlays.</p>	<p>Tipo: Observacional</p>
<p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</p>	<p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p>				<p>Nivel de estudio: Cuantitativo</p>
<p>Pe1. ¿Cuál es la prevalencia de preparación dentaria para rehabilitación por tipo de</p>	<p>Oe1. Conocer la prevalencia de preparación dentaria para rehabilitación por tipo de incrustaciones</p>				<p>Diseño: Descriptivo</p>
					<p>Población: Conformado por 80 preparaciones dentarias.</p>
					<p>Muestra: Se utilizará una muestra censal de tipo intencional.</p>
					<p>Técnica e instrumento de recolección de información:</p>

incrustaciones dentales en modelos de trabajo de un laboratorio técnico dental de la ciudad de Ayacucho, 2023?	dentales en modelos de trabajo de un laboratorio técnico dental de la ciudad de Ayacucho, 2023.				Será observación indirecta, se evaluará detalladamente las preparaciones dentarias para rehabilitación por incrustaciones dentales en modelos de trabajo, como instrumento se utilizó una ficha de recolección de datos. Técnicas de análisis estadístico de datos: Se aplicará pruebas estadísticas descriptivas (rangos, media, prevalencia).
Pe3. ¿Cuál es la calidad de preparación para rehabilitación de ángulos internos para incrustaciones dentales en modelos de trabajo de un laboratorio técnico dental de la ciudad de Ayacucho, 2023?	Oe3. Identificar la calidad de preparación para rehabilitación de ángulos internos para incrustaciones dentales en modelos de trabajo de un laboratorio técnico dental de la ciudad de Ayacucho, 2023.				
Pe4. ¿Cuál es la calidad de preparación para rehabilitación de profundidad de caja oclusal para incrustaciones dentales en modelos de trabajo de un laboratorio técnico dental de la ciudad de Ayacucho, 2023?	Oe4. Identificar la calidad de preparación para rehabilitación de profundidad de caja oclusal para incrustaciones dentales en modelos de trabajo de un laboratorio técnico dental de la ciudad de Ayacucho, 2023.				

<p>Pe5. ¿Cuál es la calidad de preparación para rehabilitación de la zona basal para incrustaciones dentales en modelos de trabajo de un laboratorio técnico dental de la ciudad de Ayacucho, 2023?</p>	<p>Oe5. Identificar la calidad de preparación para rehabilitación de la zona basal para incrustaciones dentales en modelos de trabajo de un laboratorio técnico dental de la ciudad de Ayacucho, 2023.</p>				
---	--	--	--	--	--

8.5. Operacionalización de variable

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR FINAL	ESCALAS DE MEDICION	INSTRUMENTOS	FUENTE
Calidad de preparación dentaria	Se refiere al grado de precisión, forma, y características que adquiere un diente luego de ser preparado para recibir una restauración protésica, como una corona, puente o incrustación.	Se refiere al grado de precisión y adecuación con que se realiza la modificación de un diente en el proceso de rehabilitación dental, con el fin de recibir una prótesis fija, como una corona o un puente.	<ul style="list-style-type: none"> - Paredes -Ángulos internos - Profundidad de caja oclusal - Zona basal - Tipo de incrustación: Inlays, Onlays y Overlays. 	<ul style="list-style-type: none"> - Preparación dentaria eficiente - Preparación dentaria deficiente 	<ul style="list-style-type: none"> - Eficiente - Deficiente 	Cualitativo-Ordinal	Cuestionario	La investigación estuvo realizada en un laboratorio técnico dental de la ciudad de Ayacucho, 2023.

8.6. Resolución de aprobación de proyecto



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"



FACULTAD DE ODONTOLOGIA

RESOLUCIÓN DECANAL N° 089-F.O.-UNICA-2024

Ica, 18 de diciembre de 2024

VISTO

El Oficio N° 084-P/C.I-FO-UNSLG-24 del Presidente del Comité de Investigación de la Facultad de Odontología solicitando la Aprobación de Proyecto de Tesis del (a) Egresado (A) SOSA SILVA NILO, Oficio N°013-P/C.I-FO-UNSLG-2023 del Dr. Edgar Martín Hernández Huaripaucar designando al Asesor, constancia de aprobación de proyecto de tesis y Constancia de Antiplagio,

CONSIDERANDO

Que, la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga" es una Unidad Fundamental de Organización, cuya finalidad es la formación académica y profesional de los alumnos y está integrada por Docentes y Estudiantes, la misma que es autónoma en lo académico, administrativo, económico, de gobierno y normativo, dentro del marco previsto en el artículo 18° de la Constitución Política del Perú, artículo 8° de la Ley Universitaria 30220.

Que, mediante Resolución Presidencial N°098-CEU-UNICA-2024 de fecha 26 de setiembre de 2024, se proclama ganadores del proceso electoral de rector y vicerrectores de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga", quienes fueron elegidos el 25 de setiembre de 2024, para el periodo comprendido del 30 de setiembre de 2024 al 29 de setiembre de 2029,

Que, mediante Resolución Rectoral N° 1564-R-UNICA-2024, de fecha 28 de setiembre de 2024, se ratifica la Resolución Presidencial N° 098-CEU-UNICA-2024 de fecha 26 de setiembre de 2024, emitida por el Comité Electoral Universitaria, que resuelve en su Artículo 2° Nombrar al Dr. CALDERON HUAMANI DANTE FERMIN como RECTOR de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga", para el periodo comprendido del 30 de setiembre de 2024 al 29 de setiembre de 2029;

Que, mediante Resolución Presidencial N°100-CEU-UNICA-2024 de fecha 26 de setiembre de 2024, se proclama ganadores del proceso electoral de Decanos de las diversas facultades de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga", quienes fueron elegidos el 25 de setiembre de 2024, para el periodo comprendido del 30 de setiembre de 2024 al 29 de setiembre de 2028,

Que, mediante Resolución Rectoral N° 1588-R-UNICA-2024, de fecha 28 de setiembre de 2024, se ratifica la Resolución Presidencial N° 100-CEU-UNICA-2024 de fecha 26 de setiembre de 2024, emitida por el Comité Electoral Universitaria, que resuelve en su Artículo 2° Nombrar a GONZALES AEDO NESTOR OLIVER como DECANO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga", para el periodo comprendido del 30 de setiembre de 2024 al 29 de setiembre de 2028;

Que, la Ley N° 30220, en su artículo 100. Derechos de los estudiantes, establece en el inc. 100.1 Recibir una formación académica de calidad que les otorgue conocimientos generales para el desempeño profesional y herramientas de investigación;

Que, el inciso 7.2) del artículo 7° del Estatuto Universitario, determina que es fin de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga". Formar profesionales de alta calidad de manera integral y con pleno sentido de responsabilidad social de acuerdo a las necesidades del país.

Que, mediante Oficio N°084-P/C.I-FO-UNSLG-24, de fecha 27 de noviembre de 2024 del Presidente del Comité de Investigación solicita la Aprobación de Proyecto de Tesis "CALIDAD DE PREPARACION DENTARIA PARA REHABILITACION POR INCRUSTACIONES DENTALES EN MODELOS DE TRABAJO DE UN LABORATORIO TECNICO DENTAL DE LA CIUDAD DE AYACUCHO 2023", perteneciente al egresado SOSA SILVA NILO Oficio N° 013-P/C.I.FO-UNSLG-2023, del Dr. Edgar Martin Hernández Huaripaucar, designando como Asesor al Dr. Manuel Ricardo Rojas Morales, carta S/N del Asesor Dr. Manuel Ricardo Rojas Morales , que informa el resultado de antiplagio de calificativo APROBADO de fecha 30 de octubre de 2024 a horas 10.45 p.m y el Informe de Revisión Antiplagio,

Que, dando cumplimiento a las disposiciones vigentes establecidas en el Reglamento de Grados Académicos y Títulos Profesional, aprobado con *R.R.N°048-R-UNICA-2021 de fecha 25-01-21, numeral 9, Artículo 32 determina, La aprobación del Proyecto deberá ser comunicada por el Asesor al Comité de Investigación, señalando la fecha y hora de su aprobación, esta aprobación deberá ser formalizada mediante Resolución Decanal (.....);y conforme a lo informado es procedente la emisión de la Resolución Decanal;*

En uso de las atribuciones conferidas al Señor Decano, y en aplicación del artículo 5.14 de la Ley Universitaria N° 30220, en los artículos 68°y70° de la nueva Ley Universitaria-Ley N°30220; y Artículos 37° - 39°, numeral 39.1,39.2,39.3 ,39.4 ,39.5 y 39.6 del Estatuto de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga";

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- Aprobar, el Proyecto de Tesis "CALIDAD DE PREPARACION DENTARIA PARA REHABILITACION POR INCRUSTACIONES DENTALES EN MODELOS DE TRABAJO DE UN LABORATORIO TECNICO DENTAL DE LA CIUDAD DE AYACUCHO 2023", perteneciente al egresado SOSA SILVA NILO

Asesor Dr. Manuel Ricardo Rojas Morales

Artículo 2°.-TRANSCRIBIR la presente Resolución a la Unidad de Investigación de la Facultad, a los Interesados y a las Instancias correspondientes para su conocimiento y fines.

Regístrese, comuníquese y Archívese



Mag. Néstor Oliver Gonzales Aedo
Decano de la Facultad de Odontología
Universidad Nacional "San Luis Gonzaga"

8.7. Constancia de trabajo

CONSTANCIA DE TRABAJO DE CAMPO

Dr. Eddy Joel Huachin Palomino Cirujano Dentista Cop.10234

DNI: 21527986, jefe en clínica odontoestomatología y técnico de Laboratorio Dental.

HACE CONSTAR:

Que, el bachiller Nilo sosa silva, con DNI: 44124545 de la carrera de odontología realizó su trabajo de campo satisfactoriamente en Clínica odontoestomatología y laboratorio Dental de su tesis, título: **Calidad de preparación dentaria para rehabilitación por incrustaciones dentales en modelos de trabajo de un laboratorio técnico dental de la ciudad de Ayacucho, 2023.**

se realizó su trabajo de campo en departamento Ayacucho, Huamanga, Ayacucho Jr. Grau N° 540.

Durante su trabajo demostró responsabilidad, puntualidad y dedicación a la profesión.

Se expide el presente certificado para los fines que estime convenientes.

Ayacucho, 18 de mayo del 2025



Dr. Eddy Joel Huachin Palomino
Cirujano Dentista
COP 10234

Activa
Ve a Cor

8.8. Certificado de estudios

INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO PRIVADO
"CRISTO REY" R.M-N° 229 - 95 - ED

REPÚBLICA PERUANA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN
DIRECCIÓN REGIONAL DE EDUCACIÓN - AYACUCHO

JHOSEPH BONWILL

EL DIRECTOR DEL INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO PRIVADO "CRISTO REY"

Otorga el presente
CERTIFICADO

Que, **SOSA SILVA NILO**
ha concluido satisfactoriamente sus estudios **PROFESIONALES** en la especialidad de **TÉCNICO PRÓTESIS DENTAL** por lo cual se le expide el presente **CERTIFICADO DE EGRESADO**, con una duración de (06) seis Ciclos semestrales, (03) tres años Académicos.

Ayacucho, 27 de enero del 2014

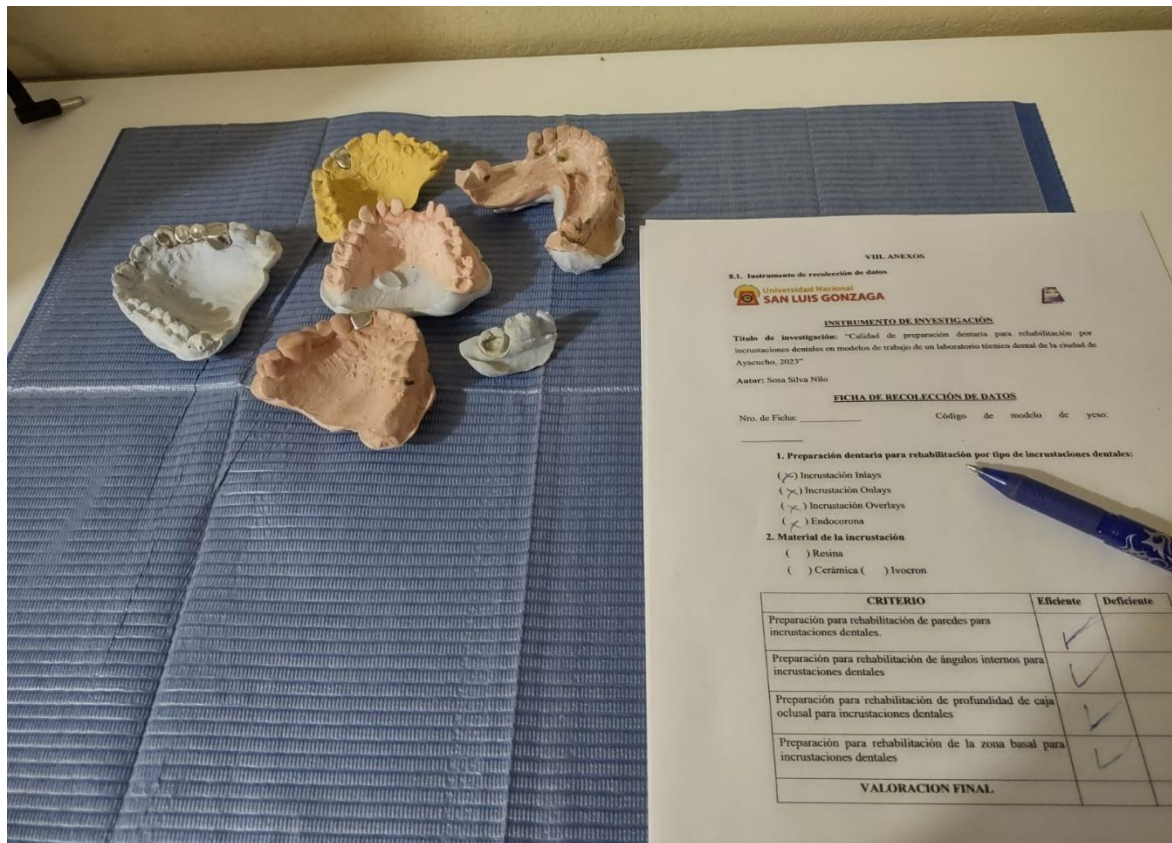
MINISTERIO DE EDUCACIÓN
I.E.S.T.P. "CRISTO REY"
Dr. Fritz Espinoza Bonilla
DIRECTOR GENERAL



8.9. Evidencias fotográficas

MATERIALES:

- Ficha de recolección de datos
- Lápiz bicolor
- Regla milimetrada, pie de rey
- Regla de compas



Ficha de recolección de datos:









8.10. Base de datos

Autoguardado base de datos de nilo sosa

Archivo Inicio Insertar Dibujar Disposición de página Fórmulas Datos Revisar Vista Ayuda

Comentarios Compartir

Calibri 11 Fuente Alineación Número Estilos Celdas Edición Análisis

Formato condicional Dar formato como tabla Estilos de celda Insertar Eliminar Formato Ordenar y filtrar Buscar y seleccionar Analizar datos

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N
N°	Preparación dentaria	Preparación para rehabilitación de paredes	Preparación para rehabilitación de ángulos	Preparación para rehabilitación de	Zona basal	Calidad de preparación dentaria para rehabilitación							
1	1	1	1	1	1	1							
2	1	1	1	1	1	1							
3	1	1	1	1	1	1							
4	1	1	1	1	1	1							
5	1	1	1	1	1	1							
6	1	1	1	1	1	1							
7	1	1	1	1	1	1							
8	1	1	1	1	1	1							
9	1	1	1	1	1	1							
10	1	1	1	1	1	1							
11	1	1	1	1	1	1							
12	1	1	1	1	1	1							
13	1	1	1	1	1	1							
14	1	1	1	1	1	1							
15	1	1	1	1	1	1							
16	1	1	1	1	1	1							
17	1	1	1	1	1	1							
18	1	1	1	1	1	1							
19	1	1	1	1	1	1							

Hoja1

Autoguardado base de datos de nilo sosa

Archivo Inicio Insertar Dibujar Disposición de página Fórmulas Datos Revisar Vista Ayuda

Comentarios Compartir

Predeterminado Vista de hoja Vistas de libro Mostrar Zoom 100% Ampliar selección Nueva ventana Organizar todo Inmovilizar Cambiar ventanas Macros

Deje Salir Nuevo Opciones Normal Ver salt. Pág. Vistas personalizadas Navegación Regla Líneas de cuadrícula Encabezados Zoom 100% Ampliar selección Nueva ventana Organizar todo Inmovilizar Cambiar ventanas Macros

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N
N°	Preparación dentaria	Preparación para rehabilitación de paredes	Preparación para rehabilitación de ángulos	Preparación para rehabilitación de	Zona basal	Calidad de preparación dentaria para rehabilitación							
63	4	2	2	2	2	2							
64	4	2	2	2	2	2							
65	4	2	2	2	2	2							
66	4	2	2	2	2	2							
67	4	2	2	2	2	2							
68	4	2	2	2	2	2							
69	4	2	2	2	2	2							
70	4	2	2	2	2	2							
71	4	2	2	2	2	2							
72	4	2	2	2	2	2							
73	4	2	2	2	2	2							
74	4	2	2	2	2	2							
75	4	2	2	2	2	2							
76	4	2	2	2	2	2							
77	4	2	2	2	2	2							
78	4	2	2	2	2	2							
79	4	2	2	2	2	2							
80	4	2	2	2	2	2							
81	4	2	2	2	2	2							
82	4	2	2	2	2	2							
83	4	2	2	2	2	2							
84	4	2	2	2	2	2							
85	4	2	2	2	2	2							
86	4	2	2	2	2	2							
87													

