



**UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGIA**

**ESTRATEGIAS DE RESTAURACIÓN DE PIEZAS DENTALES
TRATADOS ENDODONTICAMENTE POR ODONTÓLOGOS DEL
DISTRITO DE WANCHAQ-2022**

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

PRESENTADO POR

Bach. SENCIA HUAÑAHUI, RUTH NAYDA

<https://orcid.org/0000-0002-4076-7607>

ASESOR

Dr. ARBILDO VEGA HEBER ISAC

<https://orcid.org/0000-0003-3689-7502>

**LIMA - PERU
2022**

Dedicatoria

Dedico a Dios por haberme bendecido con salud y permitir llegar a este peldaño de mi vida profesional.

Dedico a mi asesor de Tesis Dr. Heber Isac Arbildo Vega por brindarme sabiduría y facilidades para el desarrollo de esta investigación y a mis queridos padres, abuelos quienes fueron mis pilares muy fundamentales

Agradecimientos

A Dios porque es mi guía, y que me permitió cumplir con mi objetivo.

Al Dr. Heber Isac Arbildo Vega por su apoyo absoluto, comprensión, orientación y tiempo para la ejecución y culminación de mi tesis.

ÍNDICE

	Pág.
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenido	iv
Índice de tabla	vii
Índice de gráfico	viii
Resumen	ix
Abstract	x
Introducción	xi
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	13
1.1. Descripción de la realidad problemática	13
1.2. Formulación del problema	14
1.3. Objetivos de la investigación	14
1.4. Justificación de la investigación	15
1.4.1. Importancia de la investigación	16
1.4.2. Viabilidad de la investigación	16
1.5. Limitaciones de estudio	16
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	17
2.1. Antecedentes de la investigación	17
2.2. Bases teóricas	19

2.3. Definición de términos básicos	24
CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN	25
3.1. Formulación de hipótesis principal y derivadas	25
3.2. Variables; definición conceptual y operacional	25
CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA	27
4.1. Diseño metodológico	27
4.2. Diseño muestral	27
4.3. Técnicas e instrumento de recolección de datos	28
4.4. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información	29
4.5. Aspectos éticos	29
CAPÍTULO V: ANALISIS Y DISCUSIÓN	30
5.1. Análisis descriptivo	30
5.2. Análisis inferencial	33
5.3. Comprobación de hipótesis	36
5.4. Discusión	38
CONCLUSIONES	41
RECOMENDACIONES	42
FUENTES DE INFORMACIÓN	43

ANEXOS

ANEXO: 1 Resolución de asesor	47
ANEXO: 2 Consentimiento informado	48
ANEXO: 3 Cuestionario Validado	49
ANEXO: 4 Solicitud a la Municipalidad de Wanchaq	51
ANEXO: 5 Relación de consultorios del distrito de Wanchaq	52
ANEXO: 6 Validación del Instrumento	53
ANEXO 7: Base de datos	59
ANEXO 8: Fotos	62

ÍNDICE DE TABLA

Pág.

Tabla N° 1: Estrategias de restauración de piezas dentales tratadas endodónticamente por odontólogos del distrito de Wanchaq– 2022 según su especialidad. 30

Tabla N° 2: Estrategias de restauración de piezas dentales tratadas endodónticamente por odontólogos del distrito de Wanchaq– 2022 según los años de experiencia. 33

Tabla N° 3: Relacionar las estrategias de restauración de piezas dentales tratadas endodónticamente por odontólogos del distrito de Wanchaq– 2022 con su especialidad. 36

Tabla N° 4: Relacionar las estrategias de restauración de piezas dentales tratadas endodónticamente por odontólogos del distrito Wanchaq– 2022 con su especialidad. 37

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Pág

Gráfico N^o 1: Estrategias de restauración de piezas dentales tratadas endodónticamente por odontólogos del distrito de Wanchaq– 2022 según su especialidad. 32

Gráfico N^o 2: Estrategias de restauración de piezas dentales tratadas endodónticamente por odontólogos del distrito de Wanchaq– 2022 según los años de experiencia. 35

RESUMEN

El propósito de este estudio fue determinar las diferentes opiniones de los profesionales de odontología en relación a las estrategias aplicadas para la restauración de piezas dentales tratadas endodónticamente en el distrito de Wanchaq- Cusco. Esta investigación es descriptiva, correlacional, transversal y prospectiva, en la metodología se utilizó un cuestionario que fue aplicado en otras investigaciones. En la encuesta se incluyeron un total de 107 participantes: Los resultados muestran, la estrategia restauradora para dientes con endodoncia más utilizada son postes y muñones fundidos a medida en un 56.1% seguida del uso postes pre fabricados en un 40.2%, por último, tenemos profesionales que no utilizan ningún tipo de postes como tratamientos restaurados para dientes con endodoncia en un 3.7%. De acuerdo a los años de experiencia en los odontólogos de 1 a 2 años de experiencia tenemos 15.0% de profesionales, de 3 a 6 años de experiencia 48.6% de profesionales, de 7 a 9 años 18,7% profesionales y más de 10 años en un 17.8%. Se concluye; que los profesionales según su especialidad utilizan más los postes y muñones a medida con un 56.1%, seguidamente de postes prefabricados 40.2% y en un 3.7 % de odontólogos optan no utilizar ninguno de estos tipos de postes. También tenemos que no existe relación entre la especialidad con la estrategia de tratamiento y tampoco existe relación significativa entre los años de experiencia y la estrategia de tratamiento.

Palabras Clave: Dientes endodonciados, tipo de poste, odontólogos.

ABSTRAC

The purpose of this study was to determine the different opinions of dental professionals in relation to the strategies applied for the restoration of endodontically treated teeth in the Wanchaq-Cusco district. This research is descriptive, correlational, cross-sectional and prospective, in the methodology a questionnaire was used that was applied in other investigations. A total of 107 participants were included in the survey: The results show that the most widely used restorative strategy for teeth with endodontics are custom-cast posts and stumps in 56.1% followed by the use of pre-fabricated posts in 40.2%, finally, we have professionals who do not use any type of posts as restored treatments for teeth with endodontics in 3.7%. According to the years of experience in dentists from 1 to 2 years of experience we have 15.0% professionals, from 3 to 6 years of experience 48.6% professionals, from 7 to 9 years 18.7% professionals and more than 10 years by 17.8%. It concludes; According to their specialty, professionals use custom-made posts and stumps more with 56.1%, followed by prefabricated posts 40.2% and 3.7% of dentists choose not to use any of these types of posts. We also have that there is no relationship between the specialty and the treatment strategy and there is no significant relationship between the years of experience and the treatment strategy.

Keywords: Endodontic teeth, type of post, dentists.

INTRODUCCIÓN:

El presente estudio titulado “Estrategias de restauración de piezas dentales tratados endodónticamente por odontólogos del distrito de Wanchaq – 2022” es una investigación inédita que nos ayuda a ver qué tipo de estrategias utilizan los cirujanos dentistas de un determinado distrito de la ciudad del Cusco, independiente de su especialidad o experiencia. Se han escrito diferentes artículos de tratamientos de dientes tratados con endodoncia debido a que estos órganos dentales quedan debilitados siendo más propensos a fracturas por ello se buscan métodos de tratamiento que nos ayude a mejorar la resistencia oclusal de la pieza dentaria no vital. Sabemos que los dientes con endodoncia son estructuras no vitales, dependiendo de su diagnóstico se procederá a ver el tipo de tratamiento, es decir, si la pieza dentaria no presenta estructura dentaria suficiente quizá se proceda a colocar pernos muñones sean colados o prefabricados, si el órgano dentario no presenta destrucción coronaria en más del 60% se podría realizar una incrustación o una restauración simple. Existiendo numerosos factores que se presentan en la consulta y dependerá del diagnóstico del profesional para ver qué tipo de estrategia se pueda aplicar. Por todo lo mencionado es importante investigar las estrategias de restauración de piezas dentales tratados endodónticamente por odontólogos del distrito de Wanchaq – 2022.

A continuación, se describió toda la estructura de mi labor investigativa que comprendió:

Capítulo I: Es el planteamiento del contexto problemático de mi estudio, describiéndose los objetivos, lo cual lo formule ante una necesidad de apreciar cómo se relaciona las variables de estudio y del mismo mi justificación e importancia

de realizar este estudio y la viabilidad para ejecutarlo, por lo último, mis limitaciones para recopilar las informaciones.

Capítulo II: Hace referencia a los antecedentes tanto internacionales como nacionales y las bases teóricas que fundamentaron la investigación y se incluyó los términos principales.

Capítulo III: Se observó la hipótesis general y también la identificación de variables con sus definiciones y su operacionalización.

Capítulo IV: En este contexto describió diseño, metodología, población y muestra, los instrumentos de recopilación de los datos, técnicas estadísticas aplicadas y aspectos éticos admitidas.

Capítulo V: Abarca los resultados estadísticos con tablas y gráficos de frecuencia y la comprobación de hipótesis con pruebas no paramétricas y la discusión respectiva.

Para finalizar se engloba las conclusiones finales logradas en la investigación y las recomendaciones futuras. De igual forma, se mencionó las fuentes bibliográficas y en anexos de las evidencias de la investigación

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática.

Las estrategias de restauración para dientes tratados endodónticamente son diferentes y en el mercado, cada día tenemos diferentes opciones según sea el caso y el diagnóstico relacionado al plan de tratamiento, existen diferentes estudios basados en encuestas sobre las estrategias y preferencias de los odontólogos en cuanto a la restauración de dientes tratados con endodoncia. Estos datos existen para el Reino Unido¹, Suecia², los Estados Unidos, Suiza³, India⁴. Donde todos los profesionales recomiendan diferentes materiales y técnicas de restauración.⁵

Sabemos que el tratamiento de conductos también conocido como endodoncia está dirigido para dientes que han sido afectados por caries irreversible o por fracturas dentales. Los especialistas en rehabilitación ven diferentes tipos de tratamientos para que esta pieza dentaria no se pierda ya sea por una fractura o por el debilitamiento de la misma que se puede dar por microfiltraciones o por un tratamiento no adecuado. También existen otros parámetros que pueden afectar el pronóstico del diente tratado, como la estructura dental remanente, es decir cómo se encuentra la pieza dentaria para su restauración, cuanto de tejido encontramos en la corona, raíz, el tipo de restauración final, el diseño del poste y el material utilizado, también la presencia de una férula podría ayudar a mantener la pieza dentaria en boca en caso de que existiese mal oclusión donde las fuerzas excesivas de la mordida podrían llevar a una fractura y fracaso del tratamiento.⁵

Por todo mencionado es importante investigar las estrategias de restauración en piezas dentales tratadas endodónticamente por odontólogos del distrito de Wanchaq, en la ciudad del Cusco en el año 2022.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema principal.

¿Cuáles son las estrategias de restauración de piezas dentales tratadas endodónticamente por odontólogos del distrito de Wanchaq – 2022?

1.2.2 Problemas Específicos:

¿Cuáles son las estrategias de restauración de piezas dentales tratadas endodónticamente por odontólogos del distrito de Wanchaq– 2022 según su especialidad?

¿Cuáles son las estrategias de restauración de piezas dentales tratadas endodónticamente por odontólogos del distrito de Wanchaq – 2022 según los años de experiencia?

¿Existe una relación entre las estrategias de restauración de piezas dentales tratadas endodónticamente por odontólogos del distrito de Wanchaq – 2022 con su especialidad?

¿Existe una relación entre las estrategias de restauración de piezas dentales tratadas endodónticamente por odontólogos del distrito de Wanchaq – 2022 con los años de experiencia?

1.3. Objetivos de la investigación:

1.3.1. Objetivo Principal.

Determinar las estrategias de restauración de piezas dentales tratadas endodónticamente por odontólogos del distrito de Wanchaq – 2022

1.3.2. Objetivos específicos.

Identificar las estrategias de restauración de piezas dentales tratadas endodónticamente por odontólogos del distrito de Wanchaq – 2022 según su especialidad

Determinar las estrategias de restauración de piezas dentales tratadas endodónticamente por odontólogos del distrito de Wanchaq – 2022 según los años de experiencia

Relacionar las estrategias de restauración de piezas dentales tratadas endodónticamente por odontólogos del distrito de Wanchaq- 2022 con su especialidad

Relacionar las estrategias de restauración de piezas dentales tratadas endodónticamente por odontólogos del distrito de Wanchaq– 2022 con los años de experiencia

1.4. Justificación de la investigación:

Existen diferentes investigaciones con diferentes resultados y conclusiones debido a que cada profesional de acuerdo a su experiencia en el material y técnica utilizada podrá recomendar a su paciente la mejor opción de acuerdo a los resultados observados buscando el bienestar del paciente en su salud oral, así como también la recomendación del profesional.

Sin embargo, es necesario investigar las estrategias y preferencias de los odontólogos en el distrito de Wanchaq en cuanto a la restauración de dientes tratados con endodoncia. Por ello presenta justificación metodológica debido a la falta de estudios realizados sobre el tema en odontología en los últimos 5 años en nuestra país, ciudad y provincia del Cusco, distrito Wanchaq por lo cual es de suma transcendencia la ejecución de esta investigación que servirá como base para la realización de futuras investigaciones que abarquen mayor población y también

quede como antecedente el instrumento que se utilizó en esta investigación, el mismo que fue utilizado en Arabia Saudita por Alenzi A. et al ⁵, por ello fue validado para la aplicación de esta investigación ya que presentó modificaciones de acuerdo a nuestra realidad y población investigada.

1.4.1. Importancia de la investigación

La ejecución de este trabajo de investigación es importante debido a que los resultados servirán como antecedentes para otros trabajos de investigación, así como también se aporta conocimiento clínico a los profesionales odontólogos para que mejoren las estrategias en las restauraciones de dientes tratados con endodoncia.

1.4.2. Viabilidad de la investigación

Este estudio es viable porque se cuenta con los recursos humanos esenciales para su ejecución, así como también accesibilidad financiera para cubrir todos los gastos que la investigación requiera. En relación a la búsqueda de información si se encuentra información como artículos científicos en revistas indexadas que nos ayudan en la mejor ejecución de la investigación.

1.5. Limitaciones de estudio

El presente estudio tendrá como limitación la adquisición de algunos artículos científicos de revistas indexadas debido a que tiene un costo alto. De la misma forma otra limitación fue el rechazo de los profesionales para la ejecución de la presente investigación.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes internacionales

Alenzi A, et al. (2018) Arabia Saudita. El objetivo de este estudio fue determinar las opiniones de los profesionales en odontología, las técnicas y los materiales que son empleados para realizar la restauración de piezas dentales tratados con endodoncia en Arabia Saudita. Se distribuyó una encuesta nacional integral a cerca de las estrategias de tratamiento de dientes tratados con endodoncia, considerando los tipos de postes y el material utilizado, esta encuesta fue enviada mediante correo electrónico y copias impresas a odontólogos generales en los diferentes lugares de Arabia Saudita. Esta investigación concluyó que las estrategias de tratamiento en dientes con endodoncia están de acuerdo con el estado actual del conocimiento basado en evidencia, es decir que cada profesional tiene diferentes formas de tratar dientes con endodoncia siendo el mayor porcentaje con tratamiento de postes⁵.

Ahmed SN, Donovan TE, Ghuman T. (2017) – Estados Unidos. El objetivo principal de esta encuesta fue obtener información con respecto a la alternativa de los postes utilizados en tratamientos endodónticos y los diversos sistemas de postes que son utilizados actualmente por los dentistas. En el estudio se distribuyeron las encuestas a los odontólogos que asistían a reuniones de educación continua en Estados Unidos, Canadá, Escocia, Irlanda y Grecia en esta encuesta las preguntas abordaron años de práctica, capacitación especializada, marca, tipo, forma y material de los sistemas de postes endodónticos que son utilizados para evaluar el resultado. Se realizó un análisis estadístico descriptivo para evaluar el porcentaje de encuestados donde obtuvieron que el 92% de los participantes eran dentistas generales con $25,94 \pm 13,35$ años de experiencia. La mayoría de los encuestados estuvo de acuerdo con el uso de postes endodónticos cuando existe una estructura dental coronal escasa. Considerando el material del poste, los postes de fibra fueron los más utilizados (72,2%), seguidos de los postes de aleación prefabricada (38,6%), los postes de fundición (33,9%), los postes prefabricados de titanio

(30,1%) y los postes de acero inoxidable (21,7%). Para la cementación se utilizó con mayor frecuencia el ionómero de vidrio modificado con resina (40%), seguido de la resina autoadhesiva (29,6%). Este estudio llega a la conclusión de que la mayoría de los encuestados utilizaron postes de fibra esto en términos de fractura, se comparan favorablemente con el poste y el muñón de metal colado, aunque existe poca evidencia literaria que valida esta afirmación.⁶

Giroto LPS, et.al. (2020) Brasil. El propósito de esta revisión fue evaluar las preferencias de restauración para dientes tratados con endodoncia entre dentistas y estudiantes de odontología, se seleccionaron estudios de encuesta donde evaluaron el uso de postes intra canal y otras opciones de restauración para dientes tratados endodónticamente. Las búsquedas se realizaron en las bases de datos PubMed y SCOPUS sin restricción de tiempo. La tamización y la extracción de datos fueron realizados por 2 investigadores de manera independiente donde se utilizó un esquema estandarizado para extraer los datos de preguntas relacionadas. En los resultados se obtuvo que la mayoría de los odontólogos que respondieron las encuestas reportaron el tiempo de egreso de 1 a 20 años (40%) y 44% eran especialistas. Las elecciones más relevantes en cuanto al tipo de postes utilizados fueron los postes prefabricados (45,8%), el uso de postes de fundición (16,7%) y ambos postes (16,7%). Los postes de metal que son fundidos fueron mencionados con mayor continuidad en las encuestas publicadas entre los años 1994 y 2010, mientras tanto los postes prefabricados como de metal y de fibra de vidrio, fueron nombrados con frecuencia entre los años 2006 y 2019. El material de cementación preferido para los postes intracanal fue a base de resina (47%) estas elecciones parecen haber sido influenciadas por el tiempo y por el nivel de formación de posgrado que tuvo cada dentista. Se llegó a la conclusión de que las preferencias restaurativas relacionadas con los postes han cambiado con el transcurso de los años y aparentan estar influenciados por la experiencia y la formación de posgrado.⁷

2.1.2. Antecedentes Nacionales:

Vidalón-Pinto, M. Huertas-Mogollón, G A. (2017) Lima. El presente trabajo tubo como finalidad observar que tipo de estrategia de tratamiento es mejor para los dientes con endodoncia tratados por odontólogos, en este estudio se analizaron diferentes artículos científicos concluyendo que no existe diferencia entre postes prefabricados o postes colados para tratamientos con dientes endodonciados, aún son necesarios nuevos ensayos clínicos en la literatura para determinar el éxito de los diferentes tipos de tratamiento, y es importante mencionar que la cantidad de tejido dentario es determinante para saber qué tipo de estrategia seguir en beneficio del paciente.⁸

2.2. Bases teóricas:

Endodontología y endoncia: Se puede definir endodontología como una de las ramas de la odontología que se encarga de del estudio de la morfología, función, lesiones y las alteraciones que puede presentar la pulpa dentaria de diente. El tratamiento de endodoncia de una pieza dentaria son los procedimientos que se realiza cuando la pulpa dentaria sufre o presenta alguna lesión y el tratamiento va dirigido a mantener y restablecer la salud de las piezas dentales.⁹

Necesidad del tratamiento endodóntico: El tratamiento de conductos incluye varias etapas durante su tratamiento, que conlleva a un buen diagnóstico, el acceso a la cavidad de la pulpa dentaria, continuando con la determinación de la longitud de trabajo, la instrumentación biomecánica de la pulpa dentaria y para finalizar se realiza la obturación de los conductos radiculares, para lograr un buen tratamiento de conductos se complementara con la irrigación y una medicación antibiótica para la obtención de una rehabilitación dentaria para concluir rehabilitando su funcionalidad de la pieza dentaria .⁹

Pulpa dentaria: Es un tipo de tejido conocido como “tejido conjuntivo” que es muy similar a cualquier otro tipo de tejido del organismo, este está constituido por células, por aferencias nerviosas como también vasculares a este tejido se le

denomina “Complejo dentino pulpar”, un conjunto que está conformado por pulpa y la dentina que circunda alrededor de ella.⁹

Funciones de la pulpa dentaria:

Las funciones más importantes de la pulpa dental tienen una función de formación y defensa, una función que se realiza con la producción de dentina primaria y secundaria para la supervivencia de la pulpa dental, en estas funciones incluye la respuesta inflamatoria inicial con la formación de dentina secundaria, el bloqueo de los túbulos dentinarios por la formación de dentina peritubular y la dentina reparativa.⁹

Tejidos Perirradiculares: Comprende el conjunto de cemento, ligamento periodontal y el hueso alveolar.⁹

Cemento: Es un tejido que se adhiere al ligamento periodontal, sirve para la inserción de las fibras del ligamento periodontal que cumple la función de suspender el diente del hueso alveolar.⁹Cumple un papel muy fundamental fisiológica en la reparación del cemento y la dentina que fue reabsorbida.⁹

Funciones:

Anclaje

Mantenimiento del ancho del espacio del tejido de ligamento periodontal

Cementosis compensatoria

Participa en la remodelación ósea

Ligamento Periodontal: Es un tipo de “tejido conjuntivo fibroso y denso que sostiene al diente y lo fija a su alveolo, su principal componente es el colágeno, la principal célula del ligamento periodontal es el fibroblasto y la inclusión de algunas células defensivas”.⁹

Funciones:

Sensitiva

Formativas y Remodelación

Nutricionales

Resistencia al impacto de las fuerzas oclusales

Transmisión de fuerzas Oclusales

Hueso Alveolar: Es el sustento de los dientes quien se encarga de formar la otra inserción para la inserción de las fibras periodontales, este consta de dos placas cortical que son separadas por hueso esponjoso. En algunas zonas de la cavidad oral el hueso alveolar es fino y no cuenta con hueso esponjoso y estas están llenas de medula ósea, el hueso alveolar y las placas corticales son más gruesas en la mandíbula.⁹

Características de dientes tratados con endodoncia.

Varios trabajos de investigación determinan que un diente con endodoncia es más frágil y susceptible a fractura debido que no tiene más irrigación sanguínea en consecuencia hay pérdida de propiedades mecano receptoras. Los dientes que no tienen pulpa dental tienden a presentar mayor cantidad de percepción de cargas, estas piezas dentales pueden recibir hasta dos veces más carga que un diente vital, después de esta presión recién el diente podría percibir la presencia de estas fuerzas lo que es perjudicial para un diente no vital. Estas hipótesis podrían ser una buena explicación para la elevada incidencia de fracasos mecánicos de los dientes tratados endodónticamente⁹.

La pérdida del techo de la cámara pulpar y el deterioro de los bordes marginales son factores que contribuye a este debilitamiento. Esto es importante debido al aumento incremento en la profundidad de la cavidad, que deja las cúspides más expuestas a los efectos de la flexión y ante tensiones desfavorables predisponiendo a la fractura de las cúspides.⁹

Efectos de la endodoncia sobre el diente:

Los cambios que presenta un diente con endodoncia son:

Modificaciones en sus propiedades físicas

Pérdida de tejido dental

Cambios en las características estéticas.⁹

Modificaciones en sus propiedades físicas: La pieza dental que se mantiene tras el tratamiento con endodoncia, presenta una clara variación de sus propiedades

fiscas. Existe alteración de los enlaces cruzados de colágeno y la deshidratación de la dentina que puede producir disminución de la fuerza de resistencia de los dientes posteriores como molares y premolares.⁹

Pérdida de tejido dental: Existe pérdida de tejido, sobre todo la pérdida del tejido a nivel de la corona y no por el tratamiento endodóntico directamente. Se ha evidenciado que los procedimientos de endodoncia reducen la rigidez del diente en un 5%, mientras que la preparación mesiooclusodistal (MOD) la reduce en un 60%.¹⁰ Al producirse esta reducción significativa de la estructura dental, las fuerzas funcionales normales pueden fracturar cúspides socavadas o fracturar el diente en el área de menor perímetro remanente. Todo esto incrementa la posibilidad de fractura de los dientes tratados con endodoncia.¹⁰

Cambios en las características estéticas: El tejido denominado dentina cuando es sometida a tratamientos que tienen fluidos bioquímicos que alteran su composición como sucede en las endodoncias, modifica la refracción de la luz a través de los dientes haciendo que el diente se vuelva opaco, oscuro. Esto también se da por la invasión bacteriana y falta de irrigación sanguínea que puede provocar necrosis hística.¹⁰

Tratamientos para restaurar dientes con endodoncia:

De acuerdo al diagnóstico de la pieza dental con endodoncia los tratamientos varían para poder elegir en mejor materia y la mejor técnica. Por ello, podemos dividir en dos grupos de acuerdo a las características que presentan.¹⁰

Dientes anteriores

Consideraciones Generales:

La relación de corona a raíz es de uno a dos, además que las fuerzas de flexión son mayores debido al ángulo de carga con respecto al eje longitudinal del diente. Siendo así los pernos que son la mejor opción empleada.¹⁰

Tenemos diferentes tipos de lesión a nivel de estas piezas:

Lesión coronaria mínima. La teoría indica “Bordes marginales intactos, el reborde incisal intacto, el ángulo intacto, oclusión favorable y estética tolerable”. La reconstrucción idónea sería con composite .¹⁰

Lesión coronaria moderada o media. La teoría indica “Para la reconstrucción de este tipo de lesiones, depende de la estética que requiera o la oclusión que presente”. Por el tipo de variación de estos factores se podrá rehabilitar de forma conservadora (composite) o con cobertura completa y/o perno y muñón.¹⁰

Lesión coronaria importante. En este estudio la teoría indica “Que se considera a la pieza dentaria que presentan en la evaluación gran afectación de los rebordes, fractura corono-radicular, problemas estéticos y en estos casos se recomienda el uso de coronas de espiga o el uso de perno-muñón coronal” de la pieza dentaria.¹⁰

Dientes posteriores

Es importante mencionar que a este nivel los diente están sometidos a grandes fuerzas en la oclusión la relación corona raíz es de 1 a 1, la restauración que se recomienda es no emplear un perno y mantener la mayor cantidad de tejido.^{9, 10}

De acuerdo al grado de afectación tenemos:

Lesión coronaria mínima. La teoría refiere: “Con estas lesiones, suele existir la pérdida de una sola cúspide, las fuerzas oclusales son pequeñas y el riesgo de fracturas es mínimo”. De acuerdo a los estudios para poder rehabilitar el diente tenemos el composite, la amalgama o las incrustaciones.¹⁰

Lesión coronaria moderada. La rehabilitación apropiada es un recubrimiento cuspidéo, que puede realizarse con una reconstrucción-corona, poste de fibra de vidrio u incrustación tipo onlay; dependerá de la carga oclusal que soporte el diente.¹⁰

Lesión coronaria importante. En este tipo de lesión, la reconstrucción se realiza con poste de fibra de vidrio y corona.¹⁰

2.3. Definición de términos básicos:

Endodoncia: Tratamiento de los conductos radiculares de una pieza dentaria.

Estrategias: Es un proceso regulable, conjunto de las reglas que buscan una decisión óptima en cada momento.⁵

Dientes: Cuerpo duro, engastado en las mandíbulas del hombre y de muchos animales, queda descubierto en parte, para servir como órgano de masticación o de defensa.¹²

Tratamientos: Conjunto de medios que se emplean para curar o aliviar una enfermedad. Es el tiempo en que una persona vive en un lugar determinado.¹²

Pernos: Material que puede tener diferentes usos, en la odontología es utilizado para dar estabilidad a un diente tratado con endodoncia y mejorar la resistencia de las fuerzas oclusales.¹¹

Odontólogos: Profesional que se encarga de tratar las diferentes enfermedades relacionadas a la cavidad oral y al sistema estomatognatico.¹³

Cámara Pulpar: Parte de la anatomía del diente donde se encuentra todo el sistema de irrigación e inervación de la pieza dentaria, varía en tamaño de acuerdo al diente y a la edad del paciente.¹³

Dentina: Parte de los tejidos del diente, es la segunda capa, siendo la primera el esmalte. La dentina está conformada por células especializadas en dar color y sensibilidad a la pieza dentaria.⁸

Esmalte: Parte de los tejidos del diente, siendo la primera capa. El esmalte está conformado por células especializadas que dan la protección a la pieza dentaria.⁸

Fuerzas Oclusales: Es parte de la biomecánica que se refiere a los vectores que se originan en la cavidad oral específicamente en los dientes y esto varía de acuerdo a la variación anatómica de cada pieza dentaria, También intervienen estructuras anatómicas como los huesos del rostro y craneo.¹⁴

Necrosis hística: Muerte de los tejidos.¹⁰

CAPITULO III

HIPÓTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Formulación de hipótesis principal y específicas:

Hipótesis General:

La hipótesis es implícita

Hipótesis Específicas:

Existe hipótesis para dos objetivos específicos porque se busca relación.

Existe relación positiva entre las estrategias de restauración de piezas dentales tratadas endodónticamente por odontólogos del distrito de Wanchaq – 2022 según su especialidad.

No existe relación entre las estrategias de restauración de piezas dentales tratadas endodónticamente por los odontólogos del distrito de Wanchaq– 2022 con los años de experiencia

3.2. Variables

Variable Única:

V1. Estrategias de restauración de piezas dentales.

Co- Variables:

V2. Especialidad

V3. Años de Experiencia

3.2.1 Definición conceptual de las variables

V1. Estrategias de restauración de piezas dentales: Son técnicas dentales que se aplican como tratamiento de acuerdo al diagnóstico de la pieza dental.⁵

V2. Especialidad: Es la ciencia que se especializa en una teoría mucho más específica, es decir el estudio específico de un todo. En la odontología existen diferentes especialidades.¹²

V3. Años de experiencia: Conjunto de conocimientos que se adquieren en la vida o en un período determinado de ésta.¹⁵

3.2.1. Operacionalización de variables:

Estrategias de restauración de piezas dentales tratados endodónticamente por odontólogos del distrito de Wanchaq– 2022.

VARIABLE	DIMENSION	INDICADOR	ESCALA DE MEDICION	VALORES
Estrategias de restauración de piezas dentales.	Clínica	Porcentaje de respuestas por pregunta	Razón	Porcentaje de respuestas por pregunta

CO-VARIABLE	DIMENSION	INDICADOR	ESCALA DE MEDICION	VALORES
Especialidad	Académica	-Rehabilitador Integ -Endodoncia. -Ortodoncia. -Implantólogo. -Periodoncista -Odontopediatra.	Nominal	Rehabilitador Integral -Endodoncista. -Ortodoncista -Implantólogo. -Periodoncista -Odontopediatra.
Años de experiencia	Biológica	Años	Razón	1-2 años 3-6 años 7-9 años Más de 10 años

CAPÍTULO IV METODOLOGÍA

4.1. Diseño metodológico

De acuerdo al propósito de estudio de la investigación, el diseño es no experimental porque no se manipula ninguna de las variables.

Según el objetivo de la investigación es descriptivo porque el investigador se limitará a medir la presencia, características o distribución de un fenómeno en una población, también es correlacional porque buscamos asociar variables de estudio.

En referencia con las mediciones de las variables estudiadas será transversal, porque las herramientas serán ejecutadas en un establecido momento de tiempo.

En referencia con los periodos del examen será prospectivo porque la recopilación de datos se recopilará a medida que están sucediendo.

4.2. Diseño Muestral Población

La población fue conformada por los 107 odontólogos del distrito de Wanchaq de la ciudad del Cusco. Según el colegio odontológico del Cusco se tiene 160 odontólogos en el distrito de Wanchaq.

4.2.1 Muestra:

La muestra es un subconjunto representativo y finito que se extrajo de la población accesible. Siendo una muestra finita la fórmula para calcular el tamaño muestral es: siguiente fórmula:

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

Donde:

- n = tamaño de muestra.
- Z= desviación estándar (para un intervalo de confianza de 95% es 1.96%)
- Q= Probabilidad de Fracaso (1-P)
- E= Margen de error
- Z= 1.96 al cuadrado
- P = 0. 50
- Q = 0. 50
- E= +/-5%
- N= 160

$$n = \frac{160 * 0.5 * 0.5 * 1.96^2}{(159)0.05^2 + 0.5 * 0.5 * 1.96^2}$$

$$n = 113.162$$

La muestra queda conformada por 113 odontólogos del distrito de Wanchaq.

Criterios de inclusión:

Odontólogos que acepten ser parte de la investigación.

Odontólogos que estén colegiados.

Odontólogos que sus consultorios este con licencia de funcionamiento registrada en la municipalidad de Wanchaq.

Criterios de exclusión:

Odontólogos que se nieguen a contestar el cuestionario.

4.3. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos:

4.3.1 Recolección de la muestra:

La técnica que se aplico es la encuesta a todos los odontólogos del distrito de Wanchaq que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión establecidos,

4.3.2 Procedimientos:

Primero se procedió a obtener el consentimiento informado de todos los odontólogos que cumplan con los criterios de exclusión e inclusión.

Segundo una vez obtenidos los consentimientos se procedió a acceder al consultorio odontológico en coordinación con el profesional donde se le explico en qué consiste el estudio de investigación, los objetivos del estudio, tiempo de aplicación del cuestionario y cuáles son los beneficios para la sociedad, todo esto cumpliendo con los protocolos de bioseguridad frente al Covid -19 exigidos por el ministerio de Salud del Perú (MINSA).

Tercero: Se explico todo sobre la investigación se procedió a aplicar el cuestionario de Alenzi A. et al⁵ el cual fue validado por juicio de expertos. Este cuestionario consta

de tres partes la primera parte está conformado por 3 preguntas de información, la segunda parte conformada por tres preguntas de información del profesional y la tercera parte fue conformada por 5 preguntas de conocimiento relacionadas a las estrategias de tratamiento de dientes con endodoncia.

4.4. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información

Los datos fueron registrados en el programa Excel versión 2018 para responder a los objetivos descriptivos del estudio con tablas cruzadas de frecuencia, también se utilizó el paquete estadístico SPSS versión 26.0 para responder a los objetivos de correlación, donde se utilizaron la prueba de Chi², coeficiente de contingencia y prueba de V Cramer para relacionar variables nominales, también utilizamos Pruebas Kruskal Wallis para ver el nivel de correlación entre variable nominales y ordinales con un nivel de significancia de $p \leq 0.05$ para su aceptación.

4.5. Aspectos éticos

Se cumplió con los lineamientos que fueron establecidos por el código de ética y Deontología del Colegio Odontológico del Perú, donde todos los investigadores, están obligados a respetar la norma internacional y nacional que regula las investigaciones en Seres Humanos, así como también la declaración de Helsinki, el Consejo Internacional de Organizaciones de las Ciencias Médicas (CIOMS) y el Reglamento de Ensayos Clínicos del Ministerio de Salud.

Se presento esta investigación con toda la información real y verdadera sin falsificar ni copiar y declarando los conflictos de interés. En este estudio todos los colaboradores están en anonimato respetando los principios de equidad, justicia y veracidad.

CAPITULO V ANALISIS Y DISCUSIÓN

**TABLA 1:
Estrategias de restauración de piezas dentales tratadas endodónticamente por
odontólogos del Distrito de Wanchaq– 2022 según su especialidad.**

		ESTRATEGIA			Total	
		Postes pre fabricados	Postes y muñones a medida	No utilizo postes		
E S P E C I A L I D A D	Endodoncista	Recuento	1 _a	0 _a	0 _a	1
		% dentro de Especialidad	100,0%	0,0%	0,0%	100,0%
		% dentro de Estrategia	2,3%	0,0%	0,0%	0,9%
		% del total	0,9%	0,0%	0,0%	0,9%
	Implantologo	Recuento	2 _a	6 _a	2 _b	10
		% dentro de Especialidad	20,0%	60,0%	20,0%	100,0%
		% dentro de Estrategia	4,7%	10,0%	50,0%	9,3%
		% del total	1,9%	5,6%	1,9%	9,3%
	No Especialista	Recuento	25 _a	35 _a	2 _a	62
		% dentro de Especialidad	40,3%	56,5%	3,2%	100,0%
		% dentro de Estrategia	58,1%	58,3%	50,0%	57,9%
		% del total	23,4%	32,7%	1,9%	57,9%
	Odontopediatra	Recuento	1 _a	2 _a	0 _a	3
		% dentro de Especialidad	33,3%	66,7%	0,0%	100,0%
		% dentro de Estrategia	2,3%	3,3%	0,0%	2,8%
		% del total	0,9%	1,9%	0,0%	2,8%
	Ortodoncista	Recuento	9 _a	6 _a	0 _a	15
		% dentro de Especialidad	60,0%	40,0%	0,0%	100,0%
		% dentro de Estrategia	20,9%	10,0%	0,0%	14,0%
		% del total	8,4%	5,6%	0,0%	14,0%
	Periodoncista	Recuento	0 _a	3 _a	0 _a	3
		% dentro de Especialidad	0,0%	100,0%	0,0%	100,0%
		% dentro de Estrategia	0,0%	5,0%	0,0%	2,8%
		% del total	0,0%	2,8%	0,0%	2,8%
	Rehabilitador	Recuento	5 _a	8 _a	0 _a	13
		% dentro de Especialidad	38,5%	61,5%	0,0%	100,0%
		% dentro de Estrategia	11,6%	13,3%	0,0%	12,1%
		% del total	4,7%	7,5%	0,0%	12,1%
Total		Recuento	43	60	4	107
		% dentro de Especialidad	40,2%	56,1%	3,7%	100,0%
		% dentro de Estrategia	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
		% del total	40,2%	56,1%	3,7%	100,0%

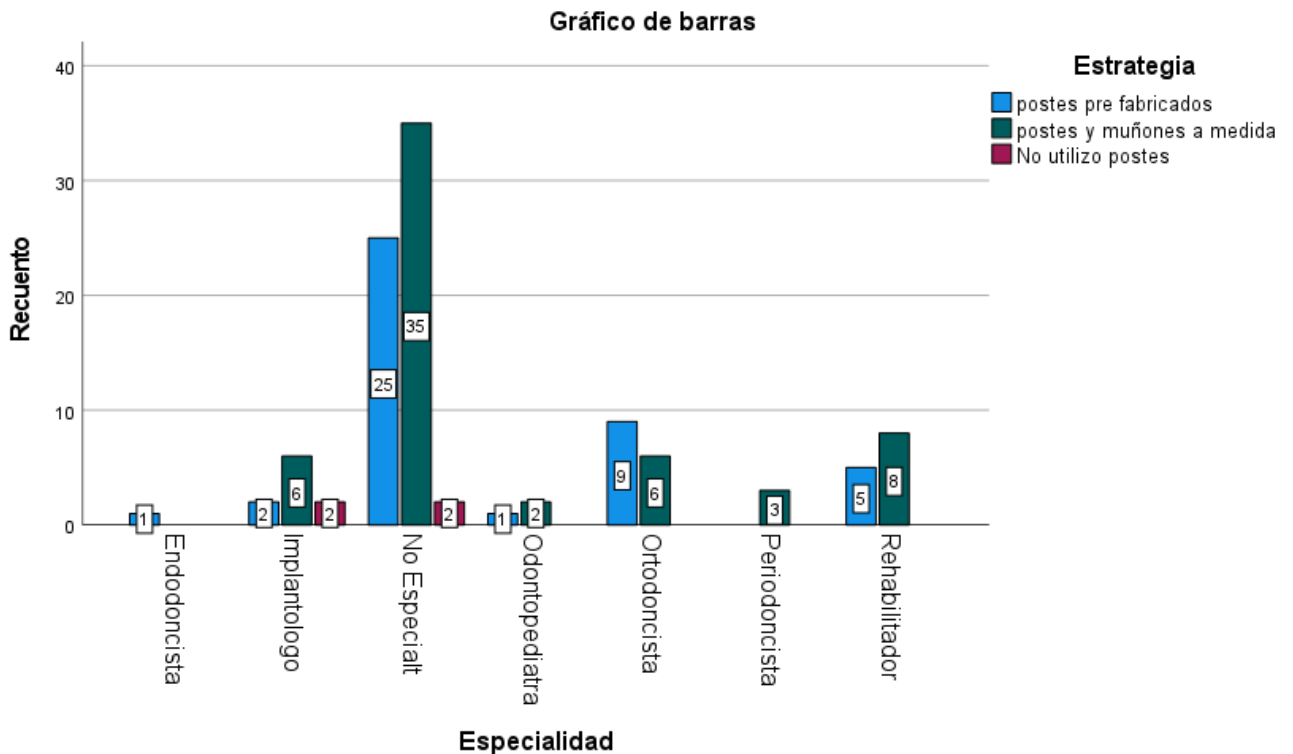
En la tabla 1 podemos observar que son 6 las especialidades manifestadas por los 107 profesionales entrevistados, dentro de ellas esta endodoncia con 01 profesional (0.9%), implantología 10 (9.3%), Odontopediatría 3 (2.8%) ortodoncia 15 (14%) periodoncia 3 (2.8%), rehabilitación 13 (12,1%), y los profesionales que no presentan ninguna especialidad que son 62 (57,9%). La estrategia restauradora para dientes con endodoncia más utilizada son postes y muñones fundidos a medida por 60 profesionales que hacen un 56.1% seguida de postes pre fabricados realizados por 43 profesionales con un 40.2%, por último, tenemos quienes no utilizan ningún tipo de postes como tratamientos restaurados para dientes con endodoncia en un 3.7%.

En esta tabla cruzada también analizamos que los especialistas en rehabilitación integral utilizan más postes y muñones fundidos a medida en un 61,5%, los periodoncistas, odontopediatras e implantólogos utilizan esta misma estrategia en un 100%, 66.7% y 60 % respectivamente. Los ortodoncistas y endodoncistas utilizan más postes pre fabricados en un 60% y 100% respectivamente.

Por último, los profesionales que no tiene ninguna especialidad utilizan más perno muñones fundidos a medida en un 56.5% y también utilizan postes pre fabricados en un 40,3%.

Gráfico 1:

Estrategias de restauración de piezas dentales tratadas endodónticamente por odontólogos del distrito de Wanchaq– 2022 según su especialidad.



En el gráfico podemos observar que son 6 las especialidades manifestadas por los 107 profesionales entrevistados, dentro de ellas esta endodoncia con 01 profesional, implantología 10, Odontopediatría 3, ortodoncia 15, periodoncia 3, rehabilitación 13, y los profesionales que no presentan ninguna especialidad son 62. Rehabilitación integral utilizó postes y muñones fundidos a medida 8 profesionales y 5 utilizaron postes pre fabricados, los periodoncistas todos prefieren postes y muñones a medida, ortodoncistas 6 utilizan la misma estrategia y 9 ortodoncistas postes pre fabricados, Implantólogos 6 utilizan pernos fundidos a medida y 2 profesionales pernos prefabricados. La especialidad de endodoncia pernos pre fabricados y odontopediatría 2 utilizan pernos y muñones fundidos a medida y solo 1 utiliza pernos pre fabricados. Los profesionales sin especialidad utilizan más los pernos y muñones fundidos a medida (35 profesionales).

TABLA 2

Estrategias de restauración de piezas dentales tratadas endodónticamente por odontólogos del Distrito de Wanchaq-2022 según los años de experiencia.

		Experiencia				Total	
		1 a 2 años	3 a 6 años	7 a 9 años	Más de 10 años		
E S T R A T E G I A	postes pre fabricados	Recuento	7 _a	18 _a	9 _a	9 _a	43
		% dentro de Estrategia	16,3%	41,9%	20,9%	20,9%	100,0%
		% dentro de Experiencia	43,8%	34,6%	45,0%	47,4%	40,2%
		% del total	6,5%	16,8%	8,4%	8,4%	40,2%
A T E N D I E R A	postes y muñones a medida	Recuento	9 _a	31 _a	10 _a	10 _a	60
		% dentro de Estrategia	15,0%	51,7%	16,7%	16,7%	100,0%
		% dentro de Experiencia	56,3%	59,6%	50,0%	52,6%	56,1%
		% del total	8,4%	29,0%	9,3%	9,3%	56,1%
I N U T I L I Z A D O	No utilizo postes	Recuento	0 _a	3 _a	1 _a	0 _a	4
		% dentro de Estrategia	0,0%	75,0%	25,0%	0,0%	100,0%
		% dentro de Experiencia	0,0%	5,8%	5,0%	0,0%	3,7%
		% del total	0,0%	2,8%	0,9%	0,0%	3,7%
Total		Recuento	16	52	20	19	107
		% dentro de Estrategia	15,0%	48,6%	18,7%	17,8%	100,0%
		% dentro de Experiencia	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
		% del total	15,0%	48,6%	18,7%	17,8%	100,0%

Cada letra del subíndice denota un subconjunto de Experiencia categorías cuyas proporciones de columna no difieren de forma significativa entre sí en el nivel ,05.

En la tabla 2 podemos observar que de acuerdo a los años de experiencia de 1 a 2 años tenemos 16 (15.0%) profesionales, de 3 a 6 años de experiencia 52 (48.6%) profesionales, de 7 a 9 años 20 (18,7%) profesionales y más de 10 años, 19 profesionales (17.8%).

En esta tabla cruzada también analizamos que los profesionales con más de 10 años de experiencia el 52.6% utilizan postes y muñones fundidos a medida y en menor porcentaje 47.4% utilizan pernos pre fabricados. Los profesionales con 7 a 9 años de experiencia utilizan en mayor porcentaje en sus tratamientos restaurativos los pernos y muñones fundidos a medida en un 50%. Los

profesionales que tienen de 3 a 6 años de experiencia utilizan también con mayor frecuencia pernos y muñones fundidos a medida de 52 profesionales son 31 los que utilizan esta estrategia. Los profesionales con poca experiencia de 1 a 2 años utilizan también postes y muñones fundidos de 16 profesionales 9 son los que aplican esta estrategia y 7 utilizan pernos pre fabricados. Otro grupo minoritario no utiliza ninguna de esta estrategia observada esto en profesionales de 3 a 9 años de experiencia.

GRAFICO 2

Estrategias de restauración de piezas dentales tratadas endodónticamente por odontólogos del Distrito de Wanchaq– 2022 según los años de experiencia.

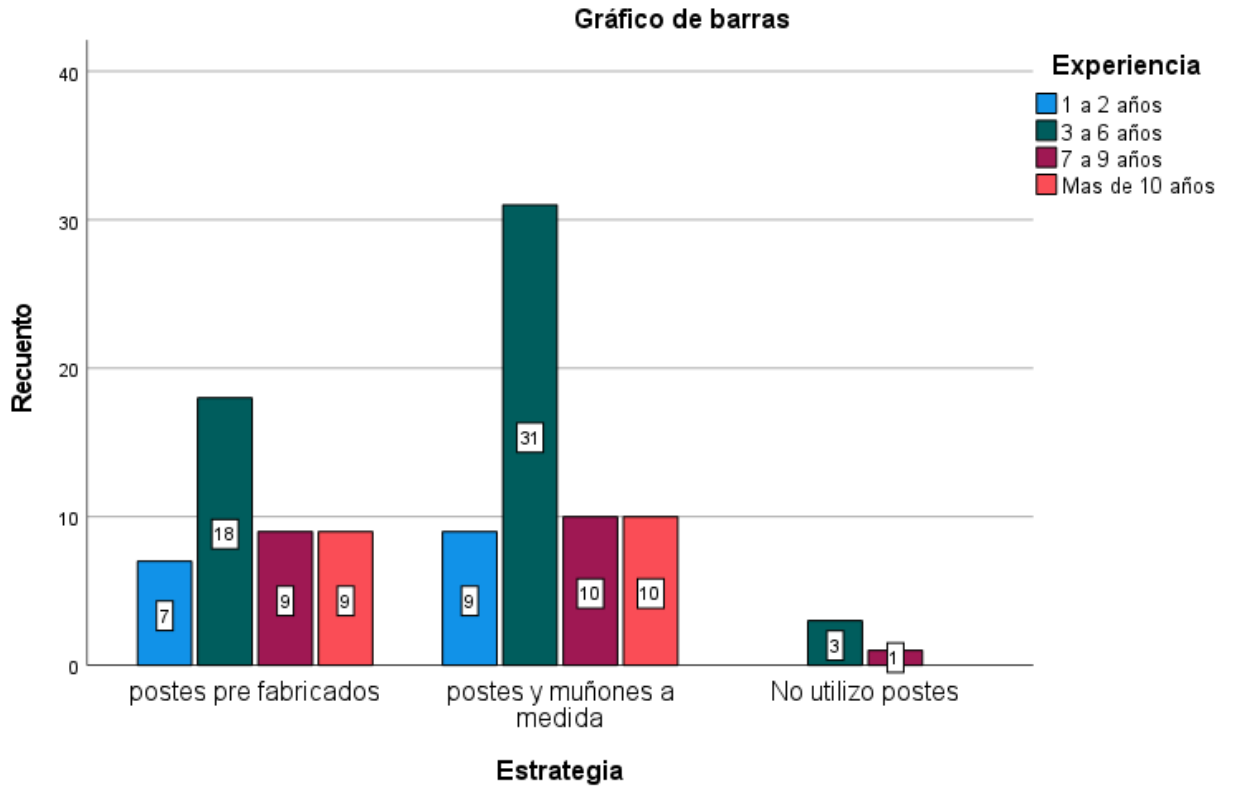


TABLA 3:

Relacionar las estrategias de restauración de piezas dentales tratadas endodónticamente por odontólogos del distrito de Wanchaq – 2022 con su especialidad.

Correlación de Estrategias de restauración con			
Especialidad			
		Valor	Significación aproximada
Nominal por Nominal	Phi	0.380	0.216
	V de Cramer	0.269	0.216
	Coefficiente de contingencia	0.356	0.216
N de casos válidos		107	

Fuente: propia del investigador

En la tabla 3 podemos observar que según la prueba estadística aplicada de χ^2 para variables cualitativas de escala nominal muestra evidencia de que no existe asociación significativa entre las estrategias de restauración y la especialidad de los profesionales ($p=0.216$).

TABLA 4

Relacionar las estrategias de restauración de piezas dentales tratadas endodónticamente por odontólogos del Distrito de Wanchaq – 2022 con su especialidad.

Correlación de Estrategias de restauración con Años de experiencia			
	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Pruebas Kruskall Wallis	3,067	6	0.800
Razón de verosimilitud	4.289	6	0.638
N de casos válidos	107		

Fuente: propia del investigador

En la tabla 4 podemos observar que según la prueba estadística aplicada Kruskall Wallis para variables cualitativas de escala nominal y ordinal, muestra evidencia de que no existe asociación significativa entre las estrategias de restauración y los años de experiencia ($p=0.8$).

Discusión:

En este trabajo de investigación a nivel del distrito de Wanchaq de la ciudad del Cusco se aplicó un cuestionario para saber qué tipo de estrategias de restauración se utilizan para dientes con endodoncia, así como también saber los años de experiencia y si presentaban o no alguna especialidad los odontólogos de esta jurisdicción, esto fue aplicado a 107 profesionales que trabajan en la práctica privada en dicho distrito, donde pudimos observar que la mayoría 57.9% no tienen ninguna especialidad y que solo el 42.1% presentan especialidades en diferentes áreas.

De acuerdo con los resultados de esta investigación basada en encuestas, la mayoría de los participantes en un 96.3% utilizan postes como estrategia restaurativa para dientes con endodoncia coincidiendo con los estudios de Alenzi A, et al⁵ quienes también tuvieron este hallazgo donde los profesionales en similitud a este estudio argumentan que colocan postes por que se observa mayor estabilidad y durabilidad a la pieza con endodoncia.

En las diferentes especialidades encontradas en este estudio se utilizó en mayor porcentaje postes y muñones fundidos a medida, los especialistas en rehabilitación en un 61,5%, los periodoncistas, odontopediatras e implantólogos utilizan esta misma estrategia en un 100%, 66.7% y 60 % respectivamente. Lo que difiere con los estudios de Rabi T., Rabi TH¹⁵ y Naumam M et al¹⁶ quienes hallaron en los resultados de su investigación, mayor porcentaje en la utilización de pernos pre fabricados utilizados en profesionales de su jurisdicción la justificación que dan a este hallazgo es por el tiempo del tratamiento que es menor al de un perno muñón fundido a medida.

De la misma forma los profesionales que no tienen especialidad utilizaron más, la estrategia de perno muñón fundido a medida en un 56.3% no obstante también utilizaron pernos pre fabricados en un 43.2% porcentaje no despreciable.

La utilización de postes muñón fundidos a medida tienen la ventaja de su conformación íntima a la configuración del conducto radicular preparado. Su

desventaja es el mayor tiempo utilizado en su preparación.¹⁷ Los pernos pre fabricados y de fibra tienen un módulo de elasticidad similar al de la dentina, lo que puede disminuir las posibilidades de fractura radicular.¹⁸

Por otro lado, los profesionales con más de 10 años de experiencia el 52.6% utilizan postes y muñones fundidos a medida y en menor porcentaje 47.4% utilizan pernos pre fabricados. Podemos justificar este hallazgo con la evidencia científica que indica que los pernos muñones fundidos a medida presentan mayor resistencia a las fuerzas estáticas ocasionadas en la cavidad oral.^{18,19} También existe evidencia que actualmente los pernos pre fabricados dependiendo de la aleación del material que puede ser zirconio, resina fibra de vidrio tiene un buen sellado y mejor estética dependiendo de la pieza que se restaure.²⁰

Otro grupo minoritario no utiliza ninguna de esta estrategia observada esto en profesionales de 3 a 9 años de experiencia. Este resultado se puede atribuir al hecho de que los dientes con menor pérdida de sustancia no necesitan postes para retener la restauración final.²¹

Esta investigación también encontró que no existe relación o asociación entre las estrategias de restauración y la especialidad de los profesionales, corroborando a que el tipo de tratamiento que se pueda decidir en un paciente depende de su diagnóstico definitivo y en base a ello se propone un plan de tratamiento que sea el más idóneo para el paciente, me refiero a que no es una estandarización usar solo un tipo de tratamiento independiente de ser especialista o no, también es importante indicar la capacitación constante de los profesionales en técnicas de restauración, materiales dentales y otros curso de post grado que ayuden en la determinación de que hacer frente a un diagnóstico propuesto.¹⁹ Es importante evaluar la cantidad de material dentario remanente, la pieza dentaria, la edad del paciente, su oclusión, si utiliza o no prótesis etc. Para tomar la mejor decisión en beneficio del paciente.

También encontramos que no existe asociación entre estrategias de tratamiento con años de experiencia, es decir que es independiente el tipo de tratamiento que se elija con la experiencia que pueda tener un odontólogo basado en años. Estos resultados son un indicio que son necesarios realizar más trabajos de investigación donde se puede tener una mayor muestra para poder tener menos posibilidad a

error y ratificar nuestros hallazgos. A través de tiempo las preferencias restaurativas que se vinculan con los postes han ido cambiando desde el uso de postes colados a los prefabricados o el uso de ambos postes y aparentan estar influenciados por la experiencia y la formación de posgrado.⁷

Conclusiones.

Las estrategias de restauración de piezas dentales tratadas endodónticamente por odontólogos del distrito de Wanchaq; según su especialidad son la utilización de postes y muñones a medida con un 56.1%, postes prefabricados 40.2% y la no utilización de estos tratamientos en un 3.7%.

Las estrategias de restauración de piezas dentales tratadas endodónticamente por odontólogos del distrito de Wanchaq– 2022 según los años de experiencia de 1 a 2 años, de 3 a 6 años, 7 a 9 años y más de 10 años; todas estas categorías utilizaron las dos estrategias restaurativas postes y muñones a media y postes prefabricados.

No existe relación entre las estrategias de restauración de piezas dentales tratadas endodónticamente por odontólogos del distrito de Wanchaq con su especialidad.

No existe relación entre las estrategias de restauración de piezas dentales tratadas endodónticamente por odontólogos del distrito de Wanchaq con los años de experiencia.

Recomendaciones

Se recomienda hacer trabajos de investigación sobre estrategia de tratamiento para dientes con endodoncia aplicado en una mayor muestra.

Se recomienda analizar otras estrategias de tratamiento que no fueron mencionadas en este trabajo de investigación.

Se recomienda a la universidad poder hacer convenios con revistas indexadas a nivel internacional para no pagar por los artículos que son necesarios en las investigaciones a realizar.

Fuentes de Información:

1. Hussey DL, Killough SA Una encuesta sobre el enfoque de los odontólogos generales para la restauración de dientes con endodoncia. En t. Endod. J. 1995; 28 :91–94. doi: 10.1111/j.1365-2591.1995.tb00165.x. [PubMed] [CrossRef] [Google Académico]
2. Eckerbom M., Magnusson T. Restauración de dientes tratados con endodoncia: una encuesta de opiniones actuales entre prostodoncistas certificados por la junta y odontólogos generales en Suecia. En t. J. Prostodonte. 2001; 14 :245–249. [PubMed] [Google Académico].
3. Kon M., Zitzmann NU, Weiger R., Krastl G. Restauración postendodóntica: una encuesta entre dentistas en Suiza. Suiza. Monatsschr. Zahnmed. 2013; 123 :12–1076. [PubMed] [Google Académico].
4. Jacinkeviciute L., Gabseviciute D., Skirbutis G. Conocimiento y práctica de restauración de dientes tratados endodónticamente por dentistas en Panevezys. En t. Ana. Medicina. 2017; 1 doi: 10.24087/IAM.2017.1.3.92. [CrossRef] [Google Académico]
5. Alenzi A, Samran A, Samran A, Nassani MZ, Naseem M, Khurshid Z, Özcan M. Restoration Strategies of Endodontically Treated Teeth among Dental Practitioners in Saudi Arabia. A Nationwide Pilot Survey. Dent J (Basel). 2018 Sep 3;6(3):44. doi: 10.3390/dj6030044. PMID: 30177593; PMCID: PMC6162440.
6. Ahmed SN, Donovan TE, Ghuman T. Survey of dentists to determine contemporary use of endodontic posts. J Prosthet Dent. 2017 May;117(5):642-645. doi: 10.1016/j.prosdent.2016.08.015. Epub 2016 Oct 27. PMID: 27881309.
7. Giroto LPS, Dotto L, Pereira GKR, Bacchi A, Sarkis-Onofre R. Restorative preferences and choices of dentists and students for restoring endodontically treated teeth: A systematic review of survey studies. J Prosthet Dent. 2021 Oct;126(4):489-489.e5. doi: 10.1016/j.prosdent.2020.07.005. Epub 2020 Sep 25. PMID: 32981715.
8. Vidalón-Pinto, M. Huertas-Mogollón. Rehabilitación del diente tratado endodónticamente: 2017. Poste colado versus poste fibra de vidrio g A. Rev. Cient. Odontol. Vol5 N°1.
9. Stock CJR, Gulabivala K, Walter RT, Goodman JR. Atlas en color y texto de Endodoncia. Segunda Edición. España. Harcourt Brace; 1996.

10. Nagasiri R, Chitmong Kolsuk S. Long term survival of endodontically treated molars without crown coverage: retrospective cohort study. *J. Prosthet Dent* 2005;93:164-70.
11. Zicari F, Van Meerbeek B, Scotti R, Naert I: Effect of Fibre Post Length and Adhesive Strategy on Fracture Resistance of Endodontically Treated Teeth after Fatigue Loading. *J Dent* 40: 312–321 (2012).
12. Wikipedia la Enciclopedia Libre [Internet]. Fundación Wikimedia, Inc., c2022. [Citado de 24 de octubre del 2022]. Disponible en: <https://es.wikipedia.org/wiki/Tratamiento>.
13. Jacinkeviciute, L.; Gabseviciute, D.; Skirbutis, G. Knowledge and Practice of Restoring Endodontically Treated Teeth by Dentists in Panevezys. *Int. Ann. Med.* 2017, 1.
14. Mendiburu-Zavala C. E. P. Carrillo J. M., Lugo-Ancona P. Relación entre la oclusión traumática y abfracciones; su rol en las afecciones pulpares. *Rev. Odont. Mex.* 2017; vol.21 no.2.
15. Rabi T., Rabi TH Actitudes de los dentistas palestinos hacia la restauración de dientes tratados con endodoncia. En t. *J. Prostodonte. Restaurar Mella.* 2015; 5 :44–50. doi: 10.5005/jp-journals-10019-1128. [CrossRef] [Google Académico]
16. Naumann M., Neuhaus KW, Kölpin M., Seemann R. Por qué, cuándo y cómo los médicos generales restauran los dientes tratados con endodoncia: una encuesta representativa en Alemania. *clin. Investigación oral.* 2016; 20 :253–259. doi: 10.1007/s00784-015-1505-5. [PubMed] [CrossRef] [Google Académico].
17. Angulo MM, Lara RH. Sistema perno muñón vaciado metálico. *Rev Dent Chile* 1996; 87:47-55
18. Torres-Sánchez C., Montoya-Salazar V., Córdoba P., Vélez C., Guzmán-Duran A., Gutierrez-Pérez J.-L., Torres-Lagares D. Resistencia a la fractura de dientes tratados endodónticamente restaurados con postes reforzados con fibra de vidrio y postes y muñones de oro fundido cementados con tres cementos. *J. Prótesis. Mella.*

2013; 110 :127–133. doi: 10.1016/S0022-3913(13)60352-2. [PubMed] [CrossRef] [Google Académico].

19. Quintana del Solar M., Camacho C. M., Matta Morales C. Resistencia a la fractura frente a carga estática transversal en piezas dentarias restauradas con espigo-muñón colado, postes de fibra de carbon y de aleación de titanio. Rev Estomatol Herediana 2005; 15 (1).

20. Zhi-Yue L, Yu-Xing Z. Effects of post-core design and ferrule on fracture resistance of endodontically treated maxillary central incisors. J. Prosthet Dent 2003; 89: 368-73.

21 Mangold JT, Kern M. Influencia de los postes de fibra de vidrio en la resistencia a la fractura y el patrón de falla de los premolares tratados endodónticamente con pérdida variable de sustancia: un estudio in vitro. J. Prótesis. Mella. 2011; 105 :387–393. doi: 10.1016/S0022-3913(11)60080-2. [PubMed] [CrossRef] [Google Académico].

ANEXOS

Anexo 1:



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD

Lima, 24 de Noviembre de 2022

RESOLUCION N° 1100-2022-DA-GT-D-FMHyCS-UAP

VISTO:

El Oficio N° 1121-2022 - EPEST- FMHyCS – UAP, de fecha 23 de Noviembre de 2022, donde el Dr. Pedro Martín Jesús Aparcana Quijandría, Director(e) de la Escuela Profesional de Estomatología Sede Lima, solicita la aprobación de designación del Director-Asesor, para la tesis presentada por la bachiller **SENCIA HUAÑAHUI, RUTH NAYDA** de la Filial Lima.

CONSIDERANDO:

Que, mediante Resolución N° 096 -2011 - GT- D – FMHyCS- UAP, se designó la Comisión de Grados y Títulos en la Escuela Profesional de Estomatología Sede Lima, para evaluar y preparar los expedientes para la firma del Decano y su posterior derivación a la oficina de Grados y Títulos de la Universidad.

Que, en la Resolución N° 1734 -2003-R-UAP, Art. N° 14 del Reglamento Único de Grados y Títulos, se establece: *“Denomínese Director - Asesor al profesor universitario nombrado mediante resolución del Decano para asesorar al candidato a titulación que ha escogido la modalidad de elaboración de tesis”*.

Que, en uso de las atribuciones de las que está investido el Decano de la Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud y en aplicación de la Resolución Rectoral N° 1529-2003-R-UAP, de fecha 31 de Marzo 2003, se expide la presente resolución.

SE RESUELVE:

Artículo 1°. - Designar como **DIRECTOR-ASESOR** al Dr. **Heber Isac Arbildo Vega** para asesorar el Plan de Tesis de la bachiller **SENCIA HUAÑAHUI, RUTH NAYDA**, en el tema **“ESTRATEGIAS DE RESTAURACIÓN DE PIEZAS DENTALES TRATADOS ENDODONTICAMENTE POR ODONTÓLOGOS DEL DISTRITO DE WANCHAQ – 2022”**


Artículo 2°. - El Decanato, la Escuela Profesional de Estomatología Sede Lima y la Oficina de Grados y Títulos son las instancias encargadas para el cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, comuníquese y archívese

La presente Resolución carece de valor sin la firma digital de la autoridad académica.

JAQE/ETS

Firmado digitalmente por:


OLIVARES ESPINOZA JIMMY ALEX
UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS
S.A.
Decano de la Facultad de Ciencias de
la Salud
L.olivares_e@uap.edu.pe
Fecha: 23/11/2022 23:39
Firmado con www.locapu.pe

Anexo 2

Consentimiento informado



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGIA

Fecha: _____

Mediante el presente documento, manifiesto que he sido informado por el bachiller **Ruth Nayda Sencia Huañahui** de la Escuela Profesional de Estomatología, de la Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud, de la Universidad Alas Peruanas, sobre el objetivo del estudio **“ESTRATEGIAS DE RESTAURACIÓN DE PIEZAS DENTALES TRATADOS ENDODONTICAMENTE POR ODONTÓLOGOS DEL DISTRITO DE WANCHAQ -2023”** y además me ha informado sobre la veracidad de mis respuestas y la importancia del tema. Así mismo sobre el manejo de la información obtenida con un carácter de confidencialidad y su no uso para otro propósito fuera de este estudio sin mi consentimiento expreso, así como de la posibilidad que tengo para revocar la participación cuando así lo decida.

En caso necesite más información, o tenga una duda sobre una investigación puede contactarse por teléfono con la investigadora principal al número 977418351.

Ante lo explicado yo, de manera consciente y voluntaria, a continuación, marco acepto en señal de conformidad.

Si acepto ()

No acepto ()

.....

Firma

Anexo 3

Instrumento:



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE
LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGIA.**

**PROYECTO DE TESIS: ESTRATEGIAS DE RESTAURACIÓN DE
PIEZAS DENTALES TRATADOS ENDODONTICAMENTE POR
ODONTÓLOGOS EN EL DISTRITO DE WANCHAQ– 2022**

CUESTIONARIO:

PARTE 1:

NOMBRE: _____

SEXO: _____

CONSULTORIO: _____

PARTE 2:

1: ¿Tiene especialidad?

- Si
- No (Odontólogo general)

2: Si responde si, cuál es su especialidad.

- Rehabilitador Integral.
- Endodoncista.
- Ortodoncista
- Implantólogo.
- Periodoncista
- Odontopediatra.

3. ¿Cuánto tiempo tiene como odontólogo clínico?

- 1-2 años
- 3-6 años
- 7-9 años
- Más de 10 años

PARTE 3: Lea bien y conteste:

1. ¿Usas postes en el tratamiento de endodoncia?

- Sí
- No

2. ¿Qué tipo de poste sueles utilizar?

- Postes prefabricados
- Postes y muñones fundidos a medida
- No utilizo postes en el tratamiento de mis pacientes.

3. ¿Cree que todo diente tratado endodónticamente debe recibir un tratamiento de poste?

- Sí
- No
- No lo sé.

4. ¿Cree que un poste refuerza un diente tratado endodónticamente reduce la probabilidad de fractura?

- Sí
- No
- No lo sé.

5. En su opinión, ¿cuál es el principal criterio a la hora de elegir entre postes prefabricados y postes a medida?

- La estructura dental remanente
- Facilidad de uso
- Reducción del número de visitas
- Facilidad de extracción cuando ha ocurrido un problema
- Costo
- Fines estéticos
- Ubicación del diente (anterior o posterior)
- Ancho del canal
- Otros.

ANEXO 4:

Solicitud a la municipalidad para identificar la cantidad de odontólogos en el distrito de Wanchaq.

Wanchaq CUSCO CAPITAL HISTÓRICA DEL PERÚ
MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE WANCHAQ
FORMULARIO ÚNICO DE TRÁMITE (FUT) Nº 019058

SEÑOR ALCALDE DE LA HONORABLE MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE WANCHAQ

1.- Datos del solicitante (Persona Natural, Entidad o Persona Jurídica)

Apellido Paterno: Soriano Apellido Materno: Montalvo Nombres: Ruth Nilda

2.- DNI o Doc. Identidad: 70458018 3.- Telef. / Cel.: 984053871 4.- RUC: _____

5.- Domiciliado en: Av. Arce 1000 A 23 de esta Ciudad

6.- MARCAR EN EL CASILLERO CON UN ASPA (X)

<input type="checkbox"/> Acta de Nac. I.S.M.O	<input type="checkbox"/> Constancia	<input type="checkbox"/> Reconocimiento
<input type="checkbox"/> Actualización de Datos para beneficio 50 UIT	<input type="checkbox"/> Copia-Certificado	<input type="checkbox"/> Reconocimiento Voluntario de hijo(a)
<input type="checkbox"/> Actualización de Trámite	<input type="checkbox"/> Consultas y observaciones a P.S.	<input checked="" type="checkbox"/> RECONSIDERADO
<input type="checkbox"/> Ampliación	<input type="checkbox"/> Copia Simple	<input type="checkbox"/> Reconsideración / Apelación
<input type="checkbox"/> Anulación	<input type="checkbox"/> Deducción de 50 UIT	<input type="checkbox"/> Rectificación / Modificación
<input type="checkbox"/> Aprobación	<input type="checkbox"/> Descargo	<input type="checkbox"/> Registro
<input type="checkbox"/> Arrendamiento / Alquiler	<input type="checkbox"/> Devolución	<input type="checkbox"/> Retramite
<input type="checkbox"/> Autorización	<input type="checkbox"/> Duplicado	<input type="checkbox"/> Reubicación
<input type="checkbox"/> Cambio de Giro	<input type="checkbox"/> Habilitación Urbana	<input type="checkbox"/> Revisión de Proyecto
<input type="checkbox"/> Cambio de Nombre	<input type="checkbox"/> Inscripción	<input type="checkbox"/> Subsidio
<input type="checkbox"/> Cancelación	<input type="checkbox"/> Inspección	<input type="checkbox"/> Suspensión de Procedimiento Coactivo
<input type="checkbox"/> Certificado	<input type="checkbox"/> Licencia	<input type="checkbox"/> Tercería de Propiedad
<input type="checkbox"/> Certificado de soltería	<input type="checkbox"/> Permiso	<input type="checkbox"/> Transferencia
	<input type="checkbox"/> Presentación de ofertas de P.S.	<input checked="" type="checkbox"/> Otros Trámites
	<input type="checkbox"/> Queja	

7.- ESPECIFICAR EN EL PEDIDO: Solicito la cantidad de consultorios
dentales en el distrito de Wanchaq - Cusco para
el año 2022, para realizar una encuesta de
datos

ANEXOS: Señalar en el reverso del presente los documentos complementarios y/o requisitos que vea por conveniente, según sea el caso.

IMPORTANTE: La presente tiene carácter de Declaración Jurada: en caso de producirse fraude o falsedad me someto a las sanciones que contempla los artículos 6to y 7mo. de la ley N° 25035.

8.- Wanchaq 24 de NOVIEMBRE del 20 22

9.- Ruth Soriano

ANEXO 6:
Validación del Instrumento



TITULO DEL PROYETO: ESTRATEGIAS DE RESTAURACIÓN DE PIEZAS DENTALES TRATADOS ENDODONTICAMENTE POR ODONTÓLOGOS DEL DISTRITO DE WANCHAQ – 2022

Autora: RUTH NAYDA SENCIA HUAÑAHUI

LISTA DE EXPERTOS

N°	Apellidos y Nombres	Grado académico	Especialidad	Cargo	Institución	Teléfono
1.	De la Torre Vera Rosario Martha	Doctora	Ortopedia y ortodoncia	Docente a tiempo completo	Universidad Nacional San Antonio Abad de Cusco	984727384
2.	Eleana Danitza Garate Villasante	Magister	Especialista en Rehabilitación Oral	Docente a tiempo parcial	Universidad Nacional San Antonio Abad de Cusco	984756492
3.	Walter Torre Paucar	Magister	Salud Pública	Odontólogo clínico	Clínica Odontológica Guadalupe	984702987

Anexo 7: Constancia de validación de instrumento



JUICIO DE EXPERTOS

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

Quien suscribe:

Magister

Abogado

Doctor

Señor (a): Eleana Dantza Gante Villante

HACE CONSTAR

Que, el Instrumento utilizado para la recolección de datos del trabajo de investigación titulado: Estrategias de Restauración de Puentes dentales tratados endodónticamente por odontólogos del distrito de Wanchaq 2022

Elaborado por el (la) alumno(a) Ruth Nayda Sencia Huamán

.....; aspirante a la obtención del título de cirujano dentista en la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas Filial Cusco, reúne los requisitos suficientes y necesarios para ser considerados válidos y confiables, por tanto, se consideran aptos para ser aplicados con la finalidad de lograr los objetivos que se planean en la Investigación.

Atentamente

Exp Eleana Dantza Gante Villante

DNI 91152075

RME 2812 (Especialista)

Cusco, 26 de 10 del 2022

VICERRECTORADO ACADEMICO
 ESCUELA DE POSGRADO
FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTO

- I. DATOS GENERALES
- 1.1 Apellidos y nombres del experto: Sorate Villante Eleana Domitza
- 1.2 Grado académico: Magister
- 1.3 Cargo e institución donde labora: Docente de la UASAC
- 1.4 Título de la Investigación: "Estrategias de Restauración de piezas dentales tratadas endodónticamente por odontólogos del distrito de Wanchaq - 2022"
- 1.5 Autor del instrumento: Ruth Nayda Sorcia Huamahu
- 1.6 Maestría/ Doctorado/ Mención:
- 1.7 Nombre del instrumento:

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					90
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					95
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.					81
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				80	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.					90
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.					90
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.					90
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.				80	
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.					93
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.					85
SUB TOTAL						879
TOTAL						

 VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20) : 174.8

 VALORACION CUALITATIVA : Muy Buena

 OPINIÓN DE APLICABILIDAD: M. Aplicar

 Lugar y fecha: 24/10/22

 Firma y Posfirma del experto
 DNI: 91152075



JUICIO DE EXPERTOS

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

Quien suscribe:

Magister

Abogado

Doctor

Señor (a): Roxio Martha De La Cruz Vera

HACE CONSTAR

Que, el Instrumento utilizado para la recolección de datos del trabajo de investigación titulado: "Estrategias de resolución de procesos dentales tratados endodónticamente por odontólogos del distrito de Wanchaf, 2020"

Elaborado por el(la) alumno(a) Ruth Nayelo Sencia Huanahua

.....; aspirante a la obtención del título de cirujano dentista en la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas Filial Cusco, reúne los requisitos suficientes y necesarios para ser considerados válidos y confiables, por tanto, se consideran aptos para ser aplicados con la finalidad de lograr los objetivos que se planean en la Investigación.

Atentamente

[Firma]
DNI 41071360

Cusco 25 de 10 del 2021



VICERRECTORADO ACADEMICO
ESCUELA DE POSGRADO
FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y nombres del experto: Rocio Martha De La Cruz Vera.
 1.2 Grado académico: Doctor
 1.3 Cargo e institución donde labora: Docente a tiempo completo UASAP
 1.4 Título de la investigación: Elatología de restauración de piezas dentales tratadas endodónticamente por odontólogos del distrito de Chiclayo 2022
 1.5 Autor del instrumento: Dr. Nayda Lucia Huacachi
 1.6 Maestría/ Doctorado/ Mención:
 1.7 Nombre del instrumento: Instrumento de Cuestionario de Estrategias de restauración de piezas dentales tratadas endodónticamente

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					95
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					95
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.				80	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				80	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.					90
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.					90
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.					95
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.					95
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.					90
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.					95
SUB TOTAL						903
TOTAL						

VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20) : 1.81

VALORACION CUALITATIVA : Excelente

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Lugar y fecha: 23/10/22

Firma y Posfirma del experto
DNI: 71071360



JUICIO DE EXPERTOS

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

Quien suscribe:

Magister Abogado Doctor

Señor (a): Walter Core Paucor

HACE CONSTAR

Que, el Instrumento utilizado para la recolección de datos del trabajo de investigación titulado: ESTRATEGIAS DE RESTAURACION DE PIERZAS DENTALES TRATADAS ENDODONTICAMENTE POR ODONTOLOGOS DEL DISTRITO DE WANCHAR - 2022

Elaborado por el(la) alumno(a) RUTH MAYDA SENSIA HUAYAHU

.....; aspirante a la obtención del título de cirujano dentista en la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas Filial Cusco, reúne los requisitos suficientes y necesarios para ser considerados válidos y confiables, por tanto, se consideran aptos para ser aplicados con la finalidad de lograr los objetivos que se planean en la Investigación.

Atentamente


DNI 52209799

Cusco 5 de 11 del 2022

ANEXO 8: Base datos de la encuesta: Parte 1 y 2

Sin título1 [ConjuntoDatos] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 3 de 3 variables

	Especialidad	Estrategia	Experiencia	var	var	var	var	var	var	var	var	var	var
1	Implantologo	postes y muñ...	Mas de 10 ...										
2	Ortodoncista	postes pre fab...	7 a 9 años										
3	Ortodoncista	postes y muñ...	Mas de 10 ...										
4	No Especialt	postes pre fab...	3 a 6 años										
5	No Especialt	postes pre fab...	3 a 6 años										
6	No Especialt	postes pre fab...	1 a 2 años										
7	No Especialt	postes y muñ...	3 a 6 años										
8	No Especialt	postes y muñ...	3 a 6 años										
9	No Especialt	postes y muñ...	3 a 6 años										
10	No Especialt	postes y muñ...	3 a 6 años										
11	No Especialt	postes pre fab...	3 a 6 años										
12	Ortodoncista	postes y muñ...	3 a 6 años										
13	Rehabilitador	postes pre fab...	Mas de 10 ...										
14	Implantologo	No utilizo post...	3 a 6 años										
15	Implantologo	No utilizo post...	3 a 6 años										
16	Rehabilitador	postes y muñ...	Mas de 10 ...										
17	No Especialt	postes pre fab...	3 a 6 años										
18	No Especialt	postes pre fab...	7 a 9 años										
19	Periodoncista	postes y muñ...	7 a 9 años										
20	No Especialt	postes y muñ...	7 a 9 años										
21	Ortodoncista	postes y muñ...	3 a 6 años										
22	No Especialt	postes pre fab...	Mas de 10 ...										
23	Implantologo	postes y muñ...	3 a 6 años										
24	Ortodoncista	postes pre fab...	1 a 2 años										
25	Ortodoncista	postes pre fab...	Mas de 10 ...										
26	Ortodoncista	postes y muñ...	7 a 9 años										
27	Ortodoncista	postes pre fab...	Mas de 10 ...										
28	Ortodoncista	postes pre fab...	3 a 6 años										
29	Rehabilitador	postes y muñ...	Mas de 10 ...										
30	Implantologo	postes y muñ...	7 a 9 años										

Vista de datos Vista de variables

Sin título1 [ConjuntoDatos] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 3 de 3 variables

	Especialidad	Estrategia	Experiencia	var	var	var	var	var	var	var	var	var	var
25	Ortodoncista	postes pre fab...	Mas de 10 ...										
26	Ortodoncista	postes y muñ...	7 a 9 años										
27	Ortodoncista	postes pre fab...	Mas de 10 ...										
28	Ortodoncista	postes pre fab...	3 a 6 años										
29	Rehabilitador	postes y muñ...	Mas de 10 ...										
30	Implantologo	postes y muñ...	7 a 9 años										
31	Ortodoncista	postes pre fab...	Mas de 10 ...										
32	Periodoncista	postes y muñ...	3 a 6 años										
33	No Especialt	postes y muñ...	3 a 6 años										
34	No Especialt	postes y muñ...	3 a 6 años										
35	No Especialt	postes y muñ...	3 a 6 años										
36	No Especialt	postes y muñ...	3 a 6 años										
37	No Especialt	No utilizo post...	7 a 9 años										
38	No Especialt	postes y muñ...	Mas de 10 ...										
39	No Especialt	postes y muñ...	3 a 6 años										
40	No Especialt	postes y muñ...	7 a 9 años										
41	No Especialt	postes pre fab...	Mas de 10 ...										
42	No Especialt	postes y muñ...	3 a 6 años										
43	No Especialt	postes pre fab...	Mas de 10 ...										
44	No Especialt	postes pre fab...	3 a 6 años										
45	No Especialt	postes pre fab...	1 a 2 años										
46	Implantologo	postes y muñ...	Mas de 10 ...										
47	No Especialt	postes y muñ...	1 a 2 años										
48	No Especialt	postes y muñ...	3 a 6 años										
49	No Especialt	postes pre fab...	3 a 6 años										
50	No Especialt	postes pre fab...	3 a 6 años										
51	No Especialt	postes y muñ...	Mas de 10 ...										
52	No Especialt	postes pre fab...	3 a 6 años										
53	No Especialt	postes y muñ...	3 a 6 años										
54	Rehabilitador	postes y muñ...	Mas de 10 ...										

Vista de datos Vista de variables

ANÁLISIS DE DATOS 1 - Excel

Archivo Inicio Insertar Diseño de página Fórmulas Datos Revisar Vista ¿Qué desea hacer?

Inicio sesión Compartir

Cortar Copiar Copiar formato Portapapeles Fuente Alineación Combinar y centrar Número Formato condicional Dar formato Estilos de celda Insertar Eliminar Formato Rellenar Borrar Ordenar y filtrar Buscar y seleccionar

F7 4=Facilidad de extracción cuando ha ocurrido un problema

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA
19	6	2	1	1	1	6																					
20	7	1	2	1	1	6																					
21	8	1	2	1	1	6																					
22	9	1	2	2	1	6																					
23	10	1	2	1	1	6																					
24	11	1	1	1	1	6																					
25	12	1	1	1	1	6																					
26	13	1	1	1	1	6																					
27	14	1	1	1	1	6																					
28	15	2	1	2	1	6																					
29	16	1	2	1	1	6																					
30	17	1	1	1	1	6																					
31	18	1	1	1	1	6																					
32	19	1	2	1	1	6																					
33	20	1	2	1	1	6																					
34	21	1	1	1	1	6																					
35	22	1	1	2	1	6																					
36	23	1	2	2	1	6																					
37	24	1	1	2	1	6																					
38	25	1	1	2	1	6																					
39	26	1	1	1	1	6																					
40	27	1	1	1	1	6																					
41	28	1	1	1	1	6																					
42	29	1	2	2	1	6																					
43	30	1	2	1	1	6																					
44	31	1	1	1	1	6																					
45	32	1	2	1	1	6																					
46	33	1	2	1	1	6																					
47	34	1	2	1	1	6																					
48	35	1	2	1	1	6																					
49	36	1	2	1	1	6																					
50	37	1	2	2	1	6																					
51	38	1	1	1	1	6																					
52	39	1	2	2	1	6																					
53	40	1	2	1	1	6																					
54	41	1	1	1	2	6																					
55	42	1	1	2	1	6																					
56	43	1	1	2	1	6																					
57	44	1	1	2	1	6																					
58	45	1	1	1	1	6																					
59	46	1	2	1	1	6																					
60	47	1	2	1	1	6																					
61	48	1	2	1	1	6																					
62	49	1	1	1	1	6																					
63	50	1	1	2	1	6																					
64	51	1	2	2	1	6																					
65	52	1	1	1	1	6																					
66	53	1	2	2	1	6																					
67	54	1	2	1	1	6																					
68	55	1	2	1	1	6																					
69	56	1	2	1	1	6																					
70	57	1	2	1	1	6																					
71	58	1	2	1	1	6																					
72	59	1	2	1	1	6																					
73	60	1	1	1	1	6																					
74	61	1	1	2	1	6																					
75	62	1	1	2	1	6																					
76	63	1	1	1	1	6																					
77	64	1	1	1	1	6																					

Hoja1 Hoja3 Hoja2

25°C Parc. nublado Búsqueda ESP LAA 19:10 13/01/2023

ANÁLISIS DE DATOS 1 - Excel

Archivo Inicio Insertar Diseño de página Fórmulas Datos Revisar Vista ¿Qué desea hacer?

Inicio sesión Compartir

Cortar Copiar Copiar formato Portapapeles Fuente Alineación Combinar y centrar Número Formato condicional Dar formato Estilos de celda Insertar Eliminar Formato Rellenar Borrar Ordenar y filtrar Buscar y seleccionar

F7 4=Facilidad de extracción cuando ha ocurrido un problema

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA
70	57	1	2	1	1	6																					
71	58	1	2	1	1	6																					
72	59	1	2	1	1	6																					
73	60	1	1	1	1	6																					
74	61	1	1	2	1	6																					
75	62	1	1	2	1	6																					
76	63	1	1	1	1	6																					
77	64	1	2	1	1	6																					
78	65	1	2	1	1	6																					
79	66	1	1	1	1	6																					
80	67	1	1	1	1	6																					
81	68	1	2	1	1	6																					
82	69	1	1	1	1	6																					
83	70	1	2	1	1	6																					
84	71	1	1	1	1	6																					
85	72	1	1	1	1	6																					
86	73	1	2	1	2	6																					
87	74	1	1	2	1	6																					
88	75	1	2	2	1	6																					
89	76	1	1	1	1	6																					
90	77	1	2	1	1	6																					
91	78	1	2	1	1	6																					
92	79	1	1	2	1	6																					
93	80	1	1	1	1	6																					
94	81	1	1	1	1	6																					
95	82	1	1	1	1	6																					
96	83	1	2	1	1	6																					
97	84	1	1	2	1	6																					
98	85	1	2	2	1	6																					

Anexo 8
Fotos

