



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

Prevalencia de Lesiones Cervicales no Cariosas en Pacientes que Asisten a un Consultorio Odontológico Privado, Yurimaguas 2022

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Cirujano Dentista

AUTOR:

Chumbe Portocarrero, Sergio Antonio (orcid.org/0000-0002-4255-2765)

ASESOR:

Dr. Arbildo Vega, Heber Isac (orcid.org/0000-0003-3689-7502)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Enfermedades Infecciosas y Transmisibles

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

PIURA – PERÚ

2023

Dedicatoria

A Dios, quien me ha dado la fortaleza y motivación para realizar esta investigación, quien me ayudo en la vida cuando esta me ponía tropiezos difíciles de superar, pero estoy aquí demostrando lo orgulloso de lo que puedo estar de mí, dedico todo a mi familia que me han llenado de fuerza y apoyado en esta etapa tan importante de mi vida y ayudarme a no rendirme a lo largo de todo este camino.

Agradecimiento

A mi asesor Dr. Arbildo Vega Heber Isaac por su apoyo y orientación eficaz en la elaboración de mi Tesis.

Al CD. García Escalante Hosting Rafael por haberme abiertos las puertas de su consultorio y facilitado las herramientas para la ejecución de la investigación.

A mi familia, que está ahí siempre para brindarme su ayuda en todo sentido y a todas personas que directa o indirectamente han contribuido al desarrollo del presente trabajo de investigación.

El autor

Índice de contenidos

Carátula.....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenidos.....	iv
Índice de tablas.....	v
Resumen.....	vi
Abstract.....	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	4
III. METODOLOGÍA.....	11
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	11
3.2. Variables y operacionalización.....	11
3.3. Población, muestra y muestreo.....	13
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	13
3.5. Procedimientos.....	14
3.6. Método de análisis de datos.....	15
3.7. Aspectos éticos.....	15
IV. RESULTADOS.....	16
V. DISCUSIÓN.....	21
VI. CONCLUSIONES.....	25
VII. RECOMENDACIONES.....	26
REFERENCIAS.....	27
ANEXOS	

Índice de tablas

Tabla 1. Prevalencia de lesiones cervicales no cariosas en pacientes que asisten a un consultorio odontológico privado, Yurimaguas 2022.	16
Tabla 2. Prevalencia de lesiones cervicales no cariosas en pacientes que asisten a un consultorio odontológico privado, Yurimaguas 2022, según el sexo.....	17
Tabla 3. Prevalencia de lesiones cervicales no cariosas en pacientes que asisten a un consultorio odontológico privado, Yurimaguas 2022, según el grupo etario. ...	18
Tabla 4. Frecuencia del tipo de lesión cervicales no cariosa en pacientes que asisten a un consultorio odontológico privado, Yurimaguas 2022.	19
Tabla 5. Distribución de lesiones cervicales no cariosas en pacientes que asisten a un consultorio odontológico privado, Yurimaguas 2022, según grupo dentario y su ubicación en los maxilares.	20

Resumen

La investigación tuvo como objetivo determinar la prevalencia de lesiones cervicales no cariosas en pacientes que asisten a un consultorio odontológico privado, Yurimaguas 2022. El estudio fue básico, con diseño no experimental y transversal, la muestra fue de 155 pacientes adultos. La técnica fue la observación y el instrumento una ficha de recolección de datos. El 91,6% de los pacientes presentaron lesiones cervicales no cariosas, mientras que, 8,4% no presentó lesión alguna. En relación a la prevalencia y el sexo, el 49,7% de pacientes de sexo femenino y el 41,9% de pacientes de sexo masculino presentaron lesiones cervicales no cariosas. Sobre la prevalencia y el grupo etario, el 30,3% de pacientes jóvenes, el 54,8% de pacientes adultos, y el 6,5% de pacientes adultos mayores presentaron algún tipo de lesión cervical no cariosa. Además, el tipo de lesión cervical no cariosa más frecuente fue la abrasión dental con 55,6%. Por otro lado, los premolares fueron los más afectados por las lesiones cervicales no cariosas tanto en el maxilar superior como inferior con 27,5% y 17,6% respectivamente. Concluyendo que, la prevalencia de lesiones cervicales no cariosas en pacientes que asisten a un consultorio odontológico privado, Yurimaguas 2022 fue alta.

Palabras claves: Desgaste de los dientes, abrasión de los dientes, erosión de los dientes

Abstract

The objective of the research was to determine the prevalence of non-carious cervical lesions in patients who attend a private dental office, Yurimaguas 2022. The study was basic, with a non-experimental and cross-sectional design, the sample was 155 adult patients. The technique was observation and the instrument were a data collection form. 91.6% of the patients presented non-carious cervical lesions, while 8.4% did not present any lesion. In relation to prevalence and sex, 49.7% of female patients and 41.9% of male patients presented non-carious cervical lesions. Regarding the prevalence and age group, 30.3% of young patients, 54.8% of adult patients, and 6.5% of older adult patients presented some type of non-carious cervical lesion. In addition, the most frequent type of non-carious cervical lesion was dental abrasion with 55.6%. On the other hand, the premolars were the most affected by non-carious cervical lesions in both the upper and lower jaw with 27.5% and 17.6% respectively. Concluding that the prevalence of non-carious cervical lesions in patients attending a private dental office, Yurimaguas 2022 was high.

Keywords: Tooth wear, tooth abrasion, tooth erosion.

I. INTRODUCCIÓN

El término lesiones cervicales no cariosas (LCNC), hace referencia a la pérdida del tejido dentario en la unión cemento-esmalte, pero que en dicho proceso las bacterias no se encuentran involucradas; clínicamente se manifiestan como diferentes defectos, desde depresiones leves hasta grandes lesiones en forma de cuñas o discos; su etiología es compleja y multifactorial, en las que la abrasión, la abfracción y la erosión llegan a jugar papel muy importante.(1)

Por otro lado, su presencia es muy frecuente en las clínicas odontológicas al momento de realizarse la evaluación clínica al paciente. No obstante, su prevalencia es imprecisa, debido a la exposición a algunos factores de riesgo, así como aspectos culturales, geográficos y socioeconómicos que pueden llegar a contribuir a la imprecisión de la prevalencia, por ello, su presencia en edades tempranas representa un importante problema de salud bucal que debe ser abordado no solo con medidas terapéuticas sino también preventivas.(2)

En ese sentido, estas lesiones representan el principal factor involucrado en la exposición de la dentina por encima del margen gingival, por lo que se las suele asociar con la hipersensibilidad a nivel de la dentina, debido a la exposición de la misma en el medio bucal.(3) Además, también pueden asociarse a trastornos pulpares, fracturas dentales y hasta comprometer la estética de las personas; por lo cual es la segunda causa principal de restauración dental en dientes permanentes.(4)

La prevalencia global de las LCNC se estima en un 46,7%, con mayor frecuencia entre las personas mayores de 30 años con un 54,1%.(5) Mientras que, en países asiáticos como Pakistán, Alam M. et al.(6) quien estudió la prevalencia de lesiones cervicales no cariosas y sus principales factores asociados, llegó a concluir que tanto el sexo masculino como el femenino presentaron lesiones en un 50% respectivamente, y estuvo relacionado al uso de cepillos de dientes duros, patrón de cepillado vigoroso variable, consumo de dieta vegetariana, mayor consumo de alimentos ácidos y bruxismo.

En el caso de países de América Latina como Brasil, Crisóstomo J. et al.(7), donde concluyó que el 22,7% de los estudiantes de una facultad de odontología presentaron lesiones cervicales no cariosas, siendo 13,5% para el género femenino

y 9,2% para el masculino. Mientras que, en Perú, Evaristo T. et al.(8) estudió la presencia de lesiones cervicales no cariosas y sus factores asociados, llegó a la conclusión que la abrasión dentaria fue superior a la erosión dental con 70,6% y 26,1% respectivamente, asociándose la erosión al asma y la abrasión con la edad y los inadecuados hábitos de higiene bucal.

El presente estudio se justifica de manera conveniente, debido a que permitirá conocer datos estadísticos exactos sobre esta problemática en esta parte de la región Loreto y del Perú. De igual manera, presenta un valor teórico, debido a que permitirá ampliar el sustento científico y los conocimientos sobre las LCNC, además de servir como base para el desarrollo de futuros estudios que investiguen sobre la variable.

También, presenta una implicancia práctica, porque a través de los resultados se podrá conocer la prevalencia y distribución de las LCNC, con el propósito de que los profesionales competentes puedan establecer estrategias para su disminución y planes de tratamiento de acuerdo a la necesidad de cada paciente. Asimismo, tienen una relevancia social, pues la mayor beneficiada con el desarrollo del estudio será la población, al ser la primera vez en realizarse una investigación de esta magnitud en la ciudad de Yurimaguas.

De igual manera, en la población de Yurimaguas, como en tantas otras del territorio peruano, la alta prevalencia de LCNC puede llegar a comprometer la función y estética de las personas. Por todo lo antes mencionado, se fórmula la siguiente pregunta: ¿Cuál es la prevalencia de lesiones cervicales no cariosas en pacientes que asisten a un consultorio odontológico privado, Yurimaguas 2022?

Finalmente, se plantea el siguiente objetivo general: Determinar la prevalencia de lesiones cervicales no cariosas en pacientes que asisten a un consultorio odontológico privado, Yurimaguas 2022; y como objetivos específicos: 1) Determinar la prevalencia de lesiones cervicales no cariosas en pacientes que asisten a un consultorio odontológico privado, Yurimaguas 2022, según el sexo. 2) Determinar la prevalencia de lesiones cervicales no cariosas en pacientes que asisten a un consultorio odontológico privado, Yurimaguas 2022, según el grupo etario. 3) Determinar la frecuencia del tipo de lesión cervical no cariosas en pacientes que asisten a un consultorio odontológico privado, Yurimaguas 2022.

4) Determinar la distribución de lesiones cervicales no cariosas en pacientes que asisten a un consultorio odontológico privado, Yurimaguas 2022; según grupo dentario y su ubicación en los maxilares.

II. MARCO TEÓRICO

Khan S, et al.(9) en el año 2022 en Pakistán, evaluaron la prevalencia y la gravedad de las LCNC en pacientes del departamento de prostodoncia de la Facultad de Odontología de Khyber. El estudio fue descriptivo-transversal y realizado en una población muestra de 149 pacientes entre 18-50 años, quienes fueron evaluados mediante examen visual y clínico. El 59,7% de los pacientes presentó LCNC, mientras que el 40,3% no presentó lesión alguna. En relación al género, el 59,4% del género masculino presentó LCNC; mientras que, en el género femenino, fue el 60,4% quienes presentaron algún tipo de LCNC; además se evidencio un p valor $>0,05$. Respecto a los grupos etarios, el 58,3% de los pacientes menores de 30 años presentaron LCNC, por su parte, el 62,1% de los pacientes entre los 31-40 años fueron los que presentaron LCNC; mientras que, el 59% de los pacientes entre 41-50 años fueron los que presentaron algún tipo de lesión cariosa; además se evidencio un p valor $>0,05$. Concluyendo que la prevalencia de LCNC fue alta.

Gutiérrez Y. et al.(10) en el año 2021 en Cuba, describieron el comportamiento de las LCNC de pacientes atendidos en la clínica estomatológica de la municipalidad de Jimaguayú - provincia Camagüey. El estudio fue descriptivo-transversal, el cual fue desarrollado en una muestra de 54 pacientes mayores de 20 años, quienes fueron evaluados mediante examen visual y clínico. El 29,6% de los pacientes presentó abrasión dental, el 31,5% erosión dental, y el 38,9% abfracción dental. En relación a los grupos dentarios, en los incisivos se presentó con mayor frecuencia la erosión dental con 14,8%, en los premolares y molares fue la abfracción con 14,8% y 16,7% respectivamente, mientras que en los caninos se presentó abrasión, erosión y abfracción con 7,4% respectivamente. Concluyendo que el tipo de LCNC más frecuente es la abfracción.

Hernández B, et al. (11) en el año 2020 en Cuba, caracterizaron las LCNC en pacientes bruxópatas. El estudio fue descriptivo-transversal, el cual fue desarrollado en una muestra de 157 pacientes que presentan al menos un tipo de lesiones cervicales no cariosas, quienes fueron sometidos a un examen visual y clínico. El 50,5% de los pacientes presentó abfracción dental, el 22,7% atricción dental, el 11,3% erosión dental, el 10,3% abrasión dental, y el 5,2% combinación de lesiones. En relación al grupo dentario y la arcada superior, fueron los

premolares quienes fueron más afectadas por las LCNC con 33,6%; mientras que, en la arcada inferior también fueron los premolares los más afectados con un 12,7%. Concluyendo que, la LCNC más frecuente es la abfracción dental.

González X, et al.(12) en el año 2020 en Cuba, determinaron la frecuencia de LCNC en pacientes del área de salud del Policlínico Universitario “Raúl Sánchez Rodríguez” de la municipalidad del Pinar del Río. El estudio fue descriptivo-transversal, desarrollado en una muestra conformada por 80 pacientes de que fueron diagnosticados con LCNC, quienes fueron sometidos a una examen visual y clínico. El 47,5% de los pacientes presentó abrasión dental, el 26,25% abfracción dental, el 15% erosión dental, y el 11,25% una combinación de las lesiones. En relación al grupo dentario y la arcada superior, fueron los caninos los más afectados por las LCNC con un 40,63%, mientras que, en la arcada inferior también fueron los más afectados con un 8,33%. Concluyendo que la LCNC más frecuente fue la abrasión dental.

Zuza A, et al.(13) en el año 2019 en Bosnia y Herzegovina, evaluaron la prevalencia de LCNC y su asociación potencial con factores de riesgo asociados con el paciente. El estudio fue descriptivo-transversal, realizado en una muestra de 738 pacientes, quienes fueron sometidos a un examen visual y clínico. En relación al género, el 48,9% del género masculino presentó LCNC; mientras que, en el género femenino fue el 51,1% quienes presentaron algún tipo de LCNC. Respecto a los grupos etarios, el 39,7% de los pacientes entre 26-35 años presentaron LCNC, por su parte, el 66,1% de los pacientes entre los 36-45 años fueron los que presentaron LCNC; mientras que, el 66,9% de los pacientes entre 46-55 años fueron los que presentaron algún tipo de lesión cariosa. En relación al grupo dentario y la arcada superior, fueron las segundas premolares quienes fueron más afectadas por las LCNC con 70,9%; mientras que, en la arcada inferior fueron los primeros premolares los más afectados con un 90%. Concluyendo que la prevalencia de LCNC es alta.

Rojas M, et al.(14) en el año 2019 en Cuba, determinaron las caracterizar de las LCNC e identificaron sus principales factores asociados en pacientes atendidos. El estudio fue descriptivo-transversal, el cual fue realizado en una muestra correspondiente a 118 pacientes, quienes fueron sometidos a un examen visual y

clínico. Respecto a las LCNC, el 68,64% presentó mayor frecuencia abrasión dental, seguido de erosión dental con 25,43% y abfracción con el 13,56%. Concluyendo que, la principal LCNC entre la población estudiada correspondió a abrasión dental.

Kolak V, et al.(15) en el año 2018 en Serbia, analizaron la frecuencia y distribución de LCNC entre los pacientes de la Facultad de Odontología en Pancevo. El estudio fue descriptivo-transversal, el cual fue desarrollado en una muestra constituida por 270 pacientes, quienes fueron sometidos a un examen visual y clínico. El 68,5% de los pacientes llegaron a presentar alguna LCNC, mientras el 31,5% de los pacientes no presentaron lesión alguna. En relación al género, el 76,3% del género masculino presentó LCNC; mientras que, en el género femenino fue el 62,7% quienes presentaron algún tipo de LCNC. Respecto a los grupos etarios, el 35,2% de los pacientes entre 29-35 años presentaron LCNC, por su parte, el 65,5% de los pacientes entre los 36-54 años fueron los que presentaron LCNC; mientras que, el 94,7% de los pacientes mayores de 55 años fueron los que presentaron algún tipo de lesión cariosa. Concluyendo que, la prevalencia de LCNC fue alta.

Chala H, et al.(16) en el año 2016 en Cuba, determinaron la distribución y características de las LCNC de pacientes del área de salud "Eléctrico" de la municipalidad de Arroyo Naranjo. El estudio fue descriptivo-transversal, el cual fue realizado en una muestra constituida por 153 pacientes que presentaban LCNC, quienes fueron sometidos a un examen visual y clínico. En relación al grupo dentario y la arcada superior, fueron las premolares quienes fueron más afectadas por las LCNC con 20,6%; mientras que, en la arcada inferior también fueron las premolares las más afectadas con un 18,1%. Concluyendo que, los dientes más afectados por las LCNC fueron las premolares y el factor asociado más frecuente fue el bruxismo y un cepillado traumático.

La prevalencia se define como la proporción de la población con una afección en un momento específico o durante un período de tiempo.(17) La prevalencia aumenta cuando se identifican nuevos casos de enfermedad (incidencia), y la prevalencia disminuye cuando un paciente se cura o muere. Muchas veces, la prevalencia del período proporcionará una imagen más precisa de la prevalencia general, ya que la prevalencia del período incluye a todas las personas con la

afección entre dos fechas: casos antiguos y nuevos (incidentes), así como a aquellos que se curaron o fallecieron durante el período. Clínicamente, la prevalencia se describe más comúnmente como el porcentaje con la enfermedad en la población en riesgo.(18)

La prevalencia es una medida de cuán común se encuentra un proceso de enfermedad en una población en riesgo en un momento específico o durante un período de tiempo específico. La prevalencia es, por lo tanto, una medida de la carga de la enfermedad para la población específica, o con qué frecuencia se encontrará a alguien con la enfermedad en la población específica.(18)

Las lesiones cervicales no cariosas (LCNC) resultan de la pérdida de tejido duro en la unión amelocementaria del diente que no tiene relación con las bacterias, las formas de la lesión suelen ser en forma de cuña, aplanadas, en forma de disco e irregulares.(19) Su etiología es multifactorial, pues varios factores pueden contribuir a la aparición y el desarrollo de estas lesiones, pero no necesariamente actúan como una causa directa de ellas. El conocimiento de la etiología de estas lesiones es esencial para un tratamiento efectivo y seguro, así como para ayudar a prevenir el desarrollo y la progresión de nuevas lesiones.(20)

Entre los factores asociados se encuentra el mantenimiento mecánico de la higiene bucal el cual puede contribuir, teniendo en cuenta la dirección y la intensidad de las fuerzas aplicadas a los dientes. Asimismo, la edad, el sexo, la dieta como el consumo frecuente de jugos de frutas, bebidas carbonatadas y energéticas son factores importantes para la aparición y la prevalencia de lesiones. Además, la oclusión es otro factor importante, el estrés en la interfaz del esmalte y la dentina, en la unión del esmalte y el cemento pueden permitir la aparición de LCNC. (20)

Por otro lado, Las LCNC se presentan en una variedad infinita de formas, con o sin sensibilidad, pudiendo llegar a comprometer la pulpa dental, agrupándose en: abrasión, abfracción, erosión y atrición. En ese sentido, la abrasión es el desgaste patológico del diente por procesos mecánicos resultantes de hábitos nocivos tales como el uso frecuente de sustancias abrasivas, fuerzas mecánicas en la mala práctica de cepillado dental, esta se presenta forma de cuña o acanaladas, forma de ranuras y surcos horizontales, desencadenado por el movimiento de las cerdas de los cepillos dentales en el acto de cepillado. (21)

Existen ciertos factores que influyen en las lesiones abrasivas, como la fuerza ejercida en un área específica durante la práctica del cepillado, cerdas del cepillo dental, abrasividad de las pastas dentales, la fricción entre el diente y un agente exógeno o físico, así como la utilización inadecuada de instrumentos de higiene bucal, hábitos profesionales y aparatos ortodróxicos, los cuales pueden provocar lesiones de abrasión por la fricción de estos objetos con la estructura dentaria o probablemente direccionamiento de fuerzas excéntricas para algún área del diente debido al esfuerzo masticatorio, lo cual promueve el desgaste.(21)

El tratamiento de la abrasión es controvertido, pues en ausencia de un daño estructural profundo, la abrasión dental es inocua y su manejo suele estar dirigido por los propios pacientes, basándose únicamente en su percepción estética. Sin embargo, cuando se presenta la fase de desgaste y el dolor miofacial que suele estar asociado con TMD, son manejados con prótesis de metacrilato de metilo duro o acetato de vinilo de etileno suave. Estos dispositivos oclusales con conocidos comúnmente en el ámbito odontológico como férulas, pero el término correcto en medicina es prótesis, que son dispositivos para controlar partes móviles. (22)

Por otro lado, la abfracción dental es definida como la pérdida patológica de tejido dental la cual es causada por fuerzas de carga biomecánicas que dan como resultado la flexión de los dientes, conduciendo de esta manera a la ruptura de la estructura prismática en el sitio de menor resistencia como lo es el cuello del diente; respecto a su etiología es muy complicada, y diferentes investigadores han estudiado a la misma a profundidad, y así poder concluir con una etiología mucho más exacta.(23)

En ese sentido, en el año de 1984, Lee y Eakle propusieron que la abfracción es una etiología multifactorial, con una combinación entre la erosión, abrasión y el estrés oclusal. La tensión oclusal puede ser debido a una tensión de tracción, la cual se produce a lo largo del eje horizontal o por tensión de compresión, producida a lo largo del eje longitudinal del diente. Por otra parte, en oclusión normal, dichas tensiones se direccionan hacia la zona apical de las piezas dentales. Sin embargo, en el caso de los contactos prematuros, interferencias oclusales, apretamiento, maloclusiones y bruxismo al actuar como estresores son de dirección lateral hacia la UCA. (23)

En relación a su clasificación, son agrupadas de acuerdo al daño que presenta el tejido dental: de tipo I es cuando las lesiones se presentan sólo a nivel del esmalte dental; las de tipo II es cuando las lesiones se presentan a nivel de esmalte y dentina; mientras que, el tipo III es cuando las lesiones avanzaron hasta el nivel de la pulpa dental. Asimismo, debido a la destrucción de los tejidos dentales duros como el esmalte, dentina y cemento es de manera progresiva, puede que los tejidos blandos del diente como pulpa dental también puedan verse afectada con la presencia de sensibilidad dental. (24)

Por otra parte, la erosión dental es definida como la desmineralización y/o disolución del tejido dental como consecuencia de procesos químicos no bacterianos. Este tipo de lesiones suceden cuando el esmalte dental entra en contacto con un ambiente ácido ($\text{pH} < 5,5$), causados por factores extrínsecos como comidas o bebidas ácidas o por factores intrínsecos como vómitos autoinducidos o por reflujo gastroesofágico, su extensión y gravedad depende de diferentes factores como la frecuencia en que los dientes se encuentran expuestos al ácido, el tipo de esmalte, la higiene bucal y el factor amortiguador de la saliva. (25)

Este tipo de lesión suele afectar de manera significativa y con mayor proporción a las mujeres que a los hombres, con proporciones aproximadas de nueve mujeres por cada varón. Suele ser más frecuente en países de ingresos altos, pues los trastornos alimenticios en la actualidad también se observan con mucha frecuencia en los países de ingresos bajos a medios, muy a pesar de las grandes campañas de prevención que son realizadas. (25)

Asimismo, la prevención es sumamente importante para los pacientes con riesgo, implicando la minimización o detención de la pérdida de tejido dental, reduciendo la sensibilidad dental mediante la aplicación de geles protectores fluorados, disminución de los factores de riesgo y una adecuada higiene dental.(26) También, se ha propuesto diferentes métodos para prevenir las lesiones erosivas o retardar sus consecuencias, como el uso de fluoruros tópicos profesionales, y actualmente se ha propuesto el uso de otros agentes como el fosfato de calcio amorfo (CPP-ACP), xilitol y el fosfopéptido de caseína para la protección contra los desgastes erosivos. (27)

Por otro lado, la atrición dental es aquella lesión irreversible que se manifiesta con la pérdida severa de los tejidos duros de las piezas dentales como el esmalte, dentina y cemento, producto de la fricción mecánica entre las arcadas dentales, sin la presencia de alimentos o sustancias extrañas durante la deglución. (28) Los individuos que presentan estas lesiones de manera severa suelen padecer hipersensibilidad, dolor dental, cambios en la armonía bucodental, y alteraciones de la función masticatoria, que alteran la estética facial en general. (29)

Finalmente, Respecto a su tratamiento, varios casos de pacientes con atrición dental son rehabilitados con tratamientos menos invasivos como resinas inyectadas de tipo fluida, técnicas de restauración semi directa y técnicas aditivas directas; esto dependerá de la complejidad del caso y de cada paciente, en ocasiones los casos de rehabilitación necesitan ser llevados junto con otras especialidades convirtiéndose así en tratamientos multidisciplinarios.(30)

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

Tipo de investigación: El estudio es de tipo básica, pues con este presente estudio se extenderán los conocimientos teóricos sobre las lesiones cervicales no cariosas, pero sin contrastarlas con algún aspecto práctico. (31)

Diseño de Investigación: Presento un diseño no experimental, debido a que tanto la variable principal como las secundarias no son manipuladas (32). También, es descriptivo, pues al analizar la variable principal, solo se identifica su prevalencia y la distribución de las LCNC (33). Además, es correlacional, porque se identifica las asociaciones entre la variable principal y las secundarias. (34)

Por otro lado, es de corte transversal, pues la recolección de la información se da en un momento determinado (35). De igual modo, es prospectivo, ya que la información se registra conforme vaya ocurriendo el fenómeno o los hechos programados para ser observados. (36)

3.2. Variables y operacionalización

Prevalencia de lesiones cervicales no cariosas (cualitativa – nominal)

Definición conceptual: Proporción de personas que presentan lesiones cervicales no asociadas a procesos bacterianos.(40)

Definición operacional: Se realizo mediante examen clínico de las características de las lesiones cervicales no cariosas.

Indicadores: Presencia, Ausencia

Escala: Cualitativa - Nominal

Variables Secundarias

Sexo (cualitativa – nominal)

Definición conceptual: Características que están biológicamente determinadas, incluidas los rasgos cromosómicos, genéticos, anatómicos, reproductivos y fisiológicos, clasificando así a los seres vivos en femenino y masculino.(41)

Definición operacional: La información fue obtenida de los datos otorgados por cada paciente y colocados en la ficha de recolección de datos.

Indicadores: Masculino - Femenino

Escala: (Cualitativa – Nominal)

Grupo etario (cualitativa - ordinal)

Definición conceptual: Hace referencia de personas que se encuentran en un rango de edad. (42)

Definición operacional: La información fue obtenida de los datos otorgados por cada paciente y colocados en la ficha de recolección de datos.

Indicadores: Jóvenes, Adultos, Adultos Mayor

Escala: (Cualitativa - Ordinal)

Grupo dentario (cualitativa – ordinal)

Definición conceptual: Se denomina así a los 4 grupos de dientes que tenemos los humanos, los cuales cumplen una función.(43)

Definición operacional: La información fue obtenida del instrumento y colocados en la ficha de recolección de datos.

Indicadores: Incisivos, Caninos, Premolares, Molares

Escala: (Cualitativa – Ordinal)

Arcada dentaria (cualitativa – nominal)

Definición conceptual: La arcada dentaria son los arcos formados por los dientes superiores e inferiores.(44)

Definición operacional: La información fue obtenida del instrumento y colocados en la ficha de recolección de datos.

Indicadores: Maxilar superior, Mandíbula

Escala: (Cualitativa – nominal)

Matriz de operacionalización de variables (Anexo 1)

3.3. Población, muestra y muestreo

Estuvo conformada por los 260 pacientes atendidos en el consultorio odontológico “ODONTORAY” en la ciudad de Yurimaguas durante el mes setiembre del año 2022.

Muestra

El presente estudio, estuvo conformado por 155 pacientes que acudieron al consultorio odontológico “ODONTORAY” en la ciudad de Yurimaguas, tamaño de muestra que fue obtenido después de aplicar una fórmula estadística para poblaciones finitas. (Anexo 2)

Criterios de inclusión

Pacientes mayores de 18 años, de ambos sexos, que fueron atendidos en el consultorio odontológico “ODONTORAY” en la ciudad de Yurimaguas durante el mes setiembre del año 2022 y que desearon participar del estudio de manera voluntaria.

Criterios de exclusión

Pacientes que acudieron al consultorio por alguna urgencia odontológica, que no firmaron el consentimiento informado y aquellos con diagnóstico de edentulismo total.

Muestreo: Probabilístico - aleatorio Simple.

Unidad de análisis: La cavidad oral del paciente que acudió al consultorio odontológico “ODONTORAY” en la ciudad de Yurimaguas durante el mes setiembre del año 2022

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

En el presente estudio se empleó como técnica la observación. Por otro lado, como instrumento de recolección de datos sobre las LCNC se empleó el odontograma, instrumento utilizado universalmente en el ámbito odontológico y que posee validez y confiabilidad adecuada. Por ello, en la presente investigación, su llenado fue según la Norma Técnica 150-2019 del MINSA, a fin de determinar la presencia o ausencia de lesiones cervicales no cariosas. Por otra parte, se utilizó una ficha de recolección de datos, la cual fue elaborada por el investigador, donde se registró

los datos sociodemográficos como el sexo y grupo etario de los pacientes, así como las características de las lesiones cervicales que permitieron desarrollar los objetivos. (Anexo 3)

Asimismo, se realizó la calibración con un odontólogo general para el registro de las lesiones cervicales no cariosas en la odontograma a través de una capacitación presencial, que al finalizar dio conformidad del proceso mediante una constancia. (Anexo 4)

Además, se realizó una prueba interexaminador entre el investigador y el odontólogo con ayuda de 30 pacientes, cuyos resultados fueron sometidos a la prueba de concordancia Kappa, donde se obtuvo un coeficiente de 0,943, lo cual indica que existe muy buena concordancia entre los resultados del investigador y los del odontólogo capacitador, y que los datos obtenidos a través del instrumento fueron confiables. (Anexo 5)

3.5. Procedimientos

Se solicitó una carta de presentación a la Escuela de Estomatología de la UCV-Piura, solicitando la respectiva autorización para realizar la ejecución del presente estudio en las instalaciones del consultorio odontológico "ODONTORAY" en la ciudad de Yurimaguas (Anexo 6). Con el visto bueno de la institución, a través de carta de autorización por parte de la gerencia del consultorio odontológico, con lo cual se procedió a la recolección de datos (Anexo 7)

Por otro lado, la recolección se realizó al interior del consultorio que tiene la institución, donde primero se hizo entrega del consentimiento informado a cada paciente donde se informó sobre los objetivos y los procedimientos a realizar, que luego fue firmado y dio validez de su intención de participar en el presente estudio (Anexo 8). Posterior a ello, se realizó la recolección de datos sociodemográficos del sexo y la edad del paciente, luego se procedió a realizar un examen bucal para identificar la presencia de lesiones cervicales no cariosas con ayuda de espejos bucales y exploradores bioactivos, los cuales fueron registrados en el instrumento, por aproximadamente 10 minutos por paciente.

3.6. Método de análisis de datos

Se obtuvieron los datos, y fueron tabulados a una hoja de Excel y luego analizados por un estadístico, el cual fue realizado con ayuda del programa estadista SPSS. V.26. Asimismo, se empleó la estadística descriptiva a través de tablas de frecuencias y porcentajes. Además, se utilizó la estadística inferencial con el estadístico Chi cuadrado con un nivel de significancia del 5%, lo cual permitió determinar la relación entre la variable principal LCNC y las variables secundarias sexo, grupo etario, grupo dentario y arcada dental.

3.7. Aspectos éticos

Se empleó los principios presentes en el reporte de Belmont para el desarrollo de investigaciones en personas como el principio de autonomía, debido a que cada participante de la investigación tuvo previo conocimiento sobre poder abandonar la investigación cuando lo crea más conveniente, sin perjuicio alguno. Respecto al principio de justicia, porque para la selección de la muestra todos los participantes tuvieron las mismas condiciones para ser seleccionados y fueron tratados de igual forma, sin distinción de sexo, religión raza entre otros. Asimismo, el principio de beneficencia, pues durante el desarrollo del estudio se buscó el bienestar de los pacientes. También, el principio de no maleficencia, pues los datos obtenidos con el instrumento no fueron divulgados, manteniendo la confidencialidad en todo momento y en todos los casos (37). Por otro lado, la presente investigación también será realizado conforme el código de ética en investigación científica de la Universidad César Vallejo. Además, la realización de la investigación no tuvo ningún conflicto de interés por parte del investigador.

IV. RESULTADOS

Tabla 1. Prevalencia de lesiones cervicales no cariosas en pacientes que asisten a un consultorio odontológico privado, Yurimaguas 2022.

	Frecuencia	Porcentaje
Presencia	142	91,6%
Ausencia	13	8,4%
Total	155	100%

En la tabla 1, se puede observar que el 91,6% de los pacientes que asisten a un consultorio odontológico privado en Yurimaguas 2022 presentan lesiones cervicales no carios frente al 8,4% de pacientes que no presentaron lesión alguna.

Tabla 2. Prevalencia de lesiones cervicales no cariosas en pacientes que asisten a un consultorio odontológico privado, Yurimaguas 2022, según el sexo.

Lesión cervical no cariosa	Sexo			p*	
	Femenino	Masculino	Total		
Presencia	n	77	65	142	0,576
	%	49,7%	41,9%	91,6%	
Ausencia	n	6	7	13	
	%	3,9%	4,5%	8,4%	
Total	n	83	72	155	
	%	53,6%	46,4%	100%	

***Prueba de Chi cuadrado**

En la tabla 2, se puede observar que, respecto al sexo femenino, el 49,7% de pacientes que asisten a un consultorio odontológico privado en Yurimaguas 2022 presentan lesiones cervicales no cariosas, frente al 3,9% de pacientes que no presentaron lesión alguna. Por otra parte, el 41,9% de pacientes de sexo masculino que asisten a un consultorio odontológico privado en Yurimaguas 2022 fueron los que presentaron lesiones cervicales no cariosas, frente al 4,5% de pacientes que no presentaron lesión alguna. Asimismo, se obtuvo una significancia de 0,576, lo cual indica que no existe relación entre la prevalencia de lesiones cervicales no cariosas y el sexo.

Tabla 3. Prevalencia de lesiones cervicales no cariosas en pacientes que asisten a un consultorio odontológico privado, Yurimaguas 2022, según el grupo etario.

Lesión cervical no cariosa	Grupo Etario				p*	
	Jóvenes	Adulto	Adultos Mayores	Total		
Presencia	n	47	85	10	142	
	%	30,3%	54,8%	6,5%	91,6%	
Ausencia	n	4	6	3	13	0,132
	%	2,6%	3,9%	1,9%	8,4%	
Total	n	51	91	13	155	
	%	32,9%	58,7%	8,4%	100%	

***Prueba de Chi cuadrado**

En la tabla 3, se puede observar que, respecto a los pacientes jóvenes que asisten a un consultorio odontológico privado en Yurimaguas 2022, el 30,3% presentan lesiones cervicales no cariosas, frente al 2,6% de pacientes que no presentaron lesión cervical alguna. Por otra parte, en los pacientes adultos, el 54,8% de presentaron lesiones cervicales no cariosas, frente al 3,9% de pacientes que no presentaron lesión alguna. En ese mismo sentido, en los pacientes adultos mayores, el 6,5% presentaron lesiones cervicales no cariosas, frente al 1,9% de pacientes que no presentaron lesión alguna. Asimismo, se obtuvo una significancia de 0,132, lo cual indica que no existe asociación entre la prevalencia de lesiones cervicales no cariosas y el grupo etario.

Tabla 4. Frecuencia del tipo de lesión cervicales no cariosa en pacientes que asisten a un consultorio odontológico privado, Yurimaguas 2022.

Tipo de Lesión cervical no cariosa	Frecuencia	Porcentaje
Abrasión	79	55,6%
Abfracción	33	23,2%
Erosión	9	6,3%
Abrasión y Abfracción	21	14,8%
Total	142	100%

En la tabla 4, se puede observar que, el 55,6% de pacientes que asisten a un consultorio odontológico privado en Yurimaguas 2022 presentaron abrasión dental, seguido del 23,2% de pacientes que presentaron abfracción dental, el 14,8% de pacientes presentaron una combinación de lesiones entre abrasión y abfracción dental, y el 6,3% solo presentó erosión dental.

Tabla 5. Distribución de lesiones cervicales no cariosas en pacientes que asisten a un consultorio odontológico privado, Yurimaguas 2022, según grupo dentario y su ubicación en los maxilares.

Grupo dentario	Maxilar			p*
	M. Superior	M. Inferior	Total	
Incisivos	n	5	3	0,996
	%	3,5%	2,1%	
Caninos	n	7	4	
	%	4,9%	2,8%	
Premolares	n	39	25	
	%	27,5%	17,6%	
Molares	n	37	22	
	%	26,1%	15,5%	
Total	n	88	54	
	%	62%	38%	

***Prueba de Chi cuadrado**

En la tabla 5, se puede observar que, en el maxilar superior, fueron los premolares resultaron el grupo dentario más afectado por las lesiones cervicales no cariosas con el 27,5%, seguido por las molares con el 26,1%, los caninos obtuvieron un 4,9%, y los incisivos un 3,5%. Por otro lado, en el maxilar inferior, también fueron los premolares los que resultaron más afectados por las lesiones cervicales no cariosas con el 17,6%, seguido de las molares con el 15,5%, los caninos obtuvieron el 2,8% y los incisivos el 2,1%. Asimismo, se obtuvo una significancia de 0,996, lo cual indica que no existe asociación entre el grupo dentario y su ubicación en los maxilares.

V. DISCUSIÓN

En la actualidad, la odontología se viene enfrentando a muchos problemas en la cavidad bucal, entre ellos las lesiones cervicales no cariosas, las que se caracterizan por la pérdida irreversible y gradual de tejido mineralizado, sin afectación bacteriana. En ese sentido, la presente investigación coloca a las lesiones cervicales no cariosas como un problema de salud bucal muy prevalente en la población estudiada, y resalta lo importante que es para los odontólogos conocer este tipo de lesiones diferenciado según el sexo, grupos etarios y grupos de dientes, para así poder llegar a establecer diagnósticos oportunos y evitar complicaciones futuras.

En la presente investigación, la prevalencia de lesiones cervicales no cariosas en pacientes que asisten a un consultorio odontológico privado en la ciudad de Yurimaguas 2022 fue alta, lo cual indica que la gran mayoría de pacientes que participaron del estudio presentaron alguna LCNC. Resultado que guarda relación con el estudio desarrollado por Khan S, et al.(9), donde los pacientes en su mayoría del departamento de prostodoncia de la Facultad de Odontología de Khyber presentaron lesiones cervicales no cariosas con el 59,7%. De igual manera, con el estudio realizado por Kolak V, et al.(15), donde también gran parte de los pacientes de la Facultad de Odontología en Pancevo presentaron lesiones cervicales no cariosas con el 68,5%. Estos resultados pueden ser debido a que los pacientes al realizar su higiene bucal, lo hacen aplicando fuerzas en direcciones equivocadas e inadecuadas. Tal como lo indica Barbosa J, et al. (20), cuando menciona que entre los factores asociados se encuentra una inadecuada técnica de cepillado, teniendo en cuenta la dirección y la intensidad de las fuerzas aplicadas al momento de cepillarse los dientes.

Por otro lado, la prevalencia de lesiones cervicales no cariosas en pacientes que asisten a un consultorio odontológico privado en la ciudad de Yurimaguas 2022, según sexo fue más alta en el sexo femenino que en el masculino, resultado que guarda relación con Khan S, et al.(9), donde encontraron que la prevalencia de lesiones cervicales no cariosas en pacientes del departamento de prostodoncia de la Facultad de Odontología de Khyber, también fue más alta para el sexo femenino con 60,4%, frente al 59,4% del sexo masculino. Asimismo, con el estudio

desarrollado por Zuza A, et al.(13), donde también encontraron que la prevalencia de lesiones cervicales no cariosas en una población general de la República de Srpska fue mayor en el sexo femenino con 51,1%, a comparación del sexo masculino con el 48,9%. La similitud en los resultados puede ser debido a lo indicado por Toapanta N.(38), cuando menciona que las mujeres son las que presentan más pirosis, un síntoma característico del reflujo gastroesofágico que, acompañado a niveles anormales de estrógeno, progesterona y cortisol, provocan la pérdida de tejido duro del diente, y desarrollar lesiones cervicales no cariosas.

Sin embargo, los resultados de la presente investigación, difieren del estudio de Kolak V, et al.(15), donde encontraron que la prevalencia de lesiones cervicales no cariosas en los pacientes de la Facultad de Odontología en Pancevo fue más alta en el sexo masculino con el 76,3%, frente al 62,7% del sexo femenino. Este resultado puede ser debido a que los varones ejercen mayores fuerzas masticatorias que las mujeres, siendo corroborado en el estudio de Curiqueo A, et al.(39), donde el sexo masculino obtuvo mayores valores en la región molar, lo cual puede conducir a una mayor presión oclusal y concentración de tensiones, tornando a la estructura dental más susceptible al desarrollo de lesiones cervicales no cariosas a factores de riesgo asociados.

Respecto a la prevalencia de lesiones cervicales no cariosas en pacientes que asisten a un consultorio odontológico privado en la ciudad de Yurimaguas 2022, según grupo etario fue alta para los pacientes jóvenes y pacientes adultos, mientras que para los pacientes adultos mayores fue bajo, resultado que guarda relación con el estudio desarrollado por Khan S, et al.(9), donde encontraron que la prevalencia de lesiones cervicales no cariosas para los pacientes menores de 30 años del departamento de prostodoncia de la Facultad de Odontología de Khyber fue alta con un 58,3%, al igual que para los pacientes entre los 31 - 40 años con un 62,1%, así como para los pacientes entre los 41 - 45 años con el 59%. Igualmente, con el estudio llevado a cabo por Zuza A, et al.(13), donde encontraron que la prevalencia de lesiones cervicales no cariosas en la población general de la República de Srpska entre los 26 - 35 años fue alta con el 39,7%, en ese mismo sentido, la población entre los 36 - 45 años con 66,1%, así como para la población entre los 46 – 55 años con el 66,99%. También, con lo reportado en la investigación de

Kolak V, et al.(15), donde los pacientes de la Facultad de Odontología en Pancevo entre las edades de 29 - 35 años presentaron una prevalencia de lesiones cervicales no cariosas alta con un 35,2%, al igual que para los pacientes entre las edades de 26 - 54 años con el 64,5%, así como para los pacientes mayores de 55 años con el 94,7%. Estos resultados pueden darse a que en estos rangos de edades se consume con mayor frecuencia bebidas con potencial erosivo, las mismas que poseen alta concentración de carbohidratos procesados, que estimulan un mayor nivel de producción de ácido y, por lo tanto, desarrollas las LCNC. (20)

En relación al tipo de lesión cervicales no cariosa en pacientes que asisten a un consultorio odontológico privado en la ciudad de Yurimaguas 2022, fue más frecuente la abrasión dental, resultado que guarda relación con el estudio de González X, et al.(12), donde la mayoría de los pacientes del área de salud del Policlínico Universitario "Raúl Sánchez Rodríguez" de la municipalidad del Pinar del Río presentaron abrasión dental con el 47,5%. De igual manera, con el estudio realizado por Rojas M, et al.(14), donde la lesión cervical no cariosas que presentó mayor frecuencia entre los pacientes atendidos en la Clínica Estomatológica "Juan Manuel Márquez" fue la abrasión dental con el 68,64%. La similitud en los resultados puede ser debido a los factores mencionados por Cortez C, et al. (21), como la fuerza ejercida en un área específica durante la práctica del cepillado, abrasividad de las pastas dentales o la fricción entre los dientes, los cuales pueden provocar lesiones por la fricción de estos con la estructura dentaria o probablemente direccionamiento de fuerzas excéntricas para algún área del diente debido al esfuerzo masticatorio, lo cual promueve el desgaste.

Sin embargo, el resultado de la presente investigación difiere de lo reportado en la investigación de Gutiérrez Y. et al.(10), donde gran parte de los pacientes atendidos en la clínica estomatológica de la municipalidad de Jimaguayú - provincia Camagüey presentaron abfracción dental 38,9%. También con el estudio de Hernández B, et al. (11), donde la mayoría de los participantes del estudio presentaron abfracción dental con el 50,5%. Este resultado puede ser debido a las alteraciones en los estados de ánimo de las personas, pudiendo así elevarse los niveles de estrés, por consiguiente, desarrollar bruxismo de manera inconsciente, el mismo que está directamente asociado con las lesiones cervicales no cariosas,

tal como lo indica Badavannavar AN, et al. (23), cuando indica que la abfracción dental es causada por fuerzas de carga biomecánicas, que en caso del bruxismo actúa como estresor en dirección lateral hacia la UCA, causando la ruptura de la estructura prismática en el sitio de menor resistencia del diente como lo es el cuello.

Por otro lado, respecto a las lesiones cervicales no cariosas en pacientes que asisten a un consultorio odontológico privado de la ciudad de Yurimaguas 2022, según grupo dentario y su ubicación en los maxilares, fue el grupo de los premolares tanto en la arcada superior como en la inferior los más afectados por las lesiones cervicales no cariosas, resultado que guarda relación con la investigación de Hernández B, et al. (11), donde los premolares fueron los más afectadas por las LCNC con 33,6% en el maxilar superior; mientras que, en la arcada inferior también fueron los premolares los más afectados con un 12,7%. También con el estudio desarrollado por Zuza A, et al.(13), donde fueron las segundas premolares quienes fueron más afectadas por las LCNC con 70,9%; mientras que, en la arcada inferior fueron los primeros premolares los más afectados con un 90%. De igual manera, con lo reportado en la investigación de Chala H, et al.(16), donde el grupo de los dientes premolares de la arcada superior fueron los más afectados por las lesiones cervicales no cariosas con 20,6%; mientras que, en la arcada inferior también fueron las premolares las más afectadas con un 18,1%. Estos resultados pueden ser debido a lo mencionado por el propio Zuza A, et al.(13), indicando que los premolares son los dientes más afectados por las LCNC, debido a la morfología naturalmente imperfecta de las premolares, al frecuente contacto oclusal prematuros en los premolares, estrés cervical debido a la inclinación de las cúspides bucales durante los movimientos laterales, fuerzas oclusales más fuertes en la región posterior, o simplemente a un efecto protector limitado de la saliva en esta zona del a cavidad bucal.

VI. CONCLUSIONES

1. La prevalencia de lesiones cervicales no cariosas en pacientes que asisten a un consultorio odontológico privado, Yurimaguas 2022 fue alta.
2. La prevalencia de lesiones cervicales no cariosas en pacientes que asisten a un consultorio odontológico privado, Yurimaguas 2022 fue alta tanto para el sexo femenino y como para el masculino.
3. La prevalencia de lesiones cervicales no cariosas en pacientes que asisten a un consultorio odontológico privado, Yurimaguas 2022 fue alta para los jóvenes y adultos, mientras que para los adultos mayores fue bajo.
4. El tipo de lesión cervicales no cariosa más frecuente en pacientes que asisten a un consultorio odontológico privado, Yurimaguas 2022 fue la abrasión dental.
5. La distribución de lesiones cervicales no cariosas en pacientes que asisten a un consultorio odontológico privado, Yurimaguas 2022 fue mayor en el grupo de los premolares tanto para el maxilar superior como para inferior.

VII. RECOMENDACIONES

1. A los cirujanos dentistas que laboran en el consultorio odontológico, sensibilizar a sus pacientes sobre las lesiones cervicales no cariosas, con la finalidad de poder prevenirlas, diagnosticarlas y tratarlas a tiempo.
2. A los pacientes que acuden al consultorio odontológico, tratarse las lesiones cervicales no cariosas, evitando así futuras consecuencias como la fractura del diente y posibles afectaciones en su estética dental.
3. A la comunidad científica odontológica, replicar estudios sobre lesiones cervicales no cariosas en consultorios odontológicos de instituciones públicas, y en muestras más homogéneas para generalizar los resultados obtenidos.
4. A la comunidad científica odontológica, desarrollar nuevas investigaciones sobre los posibles factores de riesgo asociados con las lesiones cervicales no cariosas en diferentes regiones del Perú.

REFERENCIAS

1. Yoshizaki KT, Francisconi LF, Sobral M, Aranha ACC, Mendes FM, Scaramucci T. Clinical features and factors associated with non-carious cervical lesions and dentin hypersensitivity. *J Oral Rehabil.* [Internet] 2017 [Consultado 26 de setiembre de 2022];44(2): 112-8. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/joor.12469>
2. Alvarez A, Alvarez L, Gonzalez I, Alvarez JA, Brizuela A, De Llanos H. Non-carious cervical lesions and risk factors: A case-control study. *J Oral Rehabil.* [Internet] 2018 [Consultado 26 de setiembre de 2022]; 46(1): 65-75. Disponible en: [https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/joor.12721;46\(1\):65-75](https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/joor.12721;46(1):65-75).
3. Szesz A, Parreiras S, Martini E, Reis A, Loguercio A. Effect of flowable composites on the clinical performance of non-carious cervical lesions: A systematic review and meta-analysis. *J Dent.* [Internet] 2017 [Consultado 26 de setiembre de 2022]; 65(1): 11-21. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0300571217301744?via%3Dihub>
4. Penoni DC, Miranda ME da SNG, Sader F, Vettore MV, Leão ATT. Factors Associated with Noncarious Cervical Lesions in Different Age Ranges: A Cross-sectional Study. *Eur J Dent.* [Internet] 2021 [Consultado 26 de setiembre de 2022];15(2): 325–331. Disponible en: <https://www.thieme-connect.com/products/ejournals/pdf/10.1055/s-0040-1722092.pdf>
5. Teixeira DNR, Thomas RZ, Soares PV, Cune MarcoS, Gresnigt MMM, Slot DE. Prevalence of noncarious cervical lesions among adults: A systematic review. *J Dent.* [Internet] 2020 [Consultado 26 de setiembre de 2022]; 95(1): 1-7. Disponible en: https://pure.rug.nl/ws/portalfiles/portal/195585302/Prevalence_of_noncarious_cervical_lesions_among_adults.pdf
6. Alam M, Shah SMH, Alam L, Shah PJA, Bibi A. The Relation Between Non-Carious Cervical Lesions and Possible Etiological Factors – A Study from a Tertiary Care Setting of Pakistan. *Pak Armed Forces Med J PAFMJ.* [Internet]

- 2022 [Consultado 26 de setiembre de 2022]; 72(2): 136-139. Disponible en: <https://www.pafmj.org/index.php/PAFMJ/article/view/3120/4069>
7. Crisóstomo JVD, Bezerra BO, Melo MG da P, Rocha-Novais PM, Moraes MDR de. Prevalence of non-carious cervical lesions and cervical dentinary hypersensitivity in undergraduate students. Rev Odontol UNESP. [Internet] 2021 [Consultado 26 de setiembre de 2022]; 50(1): 1-9. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rounosp/a/m9vZsxWtZ6M8WbGd3BjxbBx/abstract/?lang=en>
8. Evaristo T, Delgadillo J, Chacón P, Gómez D, Cáceres L, Campodónico C, et al. Factors related to the presence of dental erosion and abrasion in Peruvian adults. J Oral Res. [Internet] 2021 [Consultado 26 de setiembre de 2022]; 10(4):1-9. Disponible en: https://revistas.udec.cl/index.php/journal_of_oral_research/article/view/7590/6795
9. Khan S, Khan A, Rehman A, Sajid M, Saeed A, Khan AJ. Frequency and severity levels of non-carious cervical lesions in abutments to be used for fixed dental prosthesis. Prof Med J. [Internet] 2022 [Consultado 26 de setiembre de 2022]; 29(4): 482-486. Disponible en: <http://www.theprofesional.com/index.php/tpmj/article/view/6791>
10. Gutiérrez-Reina Y, Lazo-Nodarse R, Martínez-Sosa L, Hernández-Reyes B, Escobar-Peña A, Sanfort-Ricardo M. Comportamiento de las lesiones cervicales no cariosas en pacientes de la clínica estomatológica de Jimaguayú. Arch Méd Camagüey. [Internet] 2021 [Consultado 26 de setiembre de 2022]; 25(6): 848-859. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1025-02552021000600004&script=sci_arttext&tlng=pt
11. Hernández B, Lazo R, Pacheco J, Quiroz Y, Domenech L, Hernández B, et al. Caracterización de lesiones cervicales no cariosas en pacientes bruxópatas. Rev Arch Méd Camagüey [Internet]. 2021 [Consultado 7 de enero de 2023]; 25(1): 24-33. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1025-02552021000100004&lng=es&nrm=iso&tlng=es

12. Lesiones cervicales no cariosas en los adolescentes de un área de salud. *Rev. cienc. med.* [Internet]. 2020 [Consultado 26 de setiembre de 2022]; 24(2): 1-12. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/pinar/rcm-2020/rcm202f.pdf>
13. Zuza A, Racic M, Ivkovic N, Krunic J, Stojanovic N, Bozovic D, et al. Prevalence of non-carious cervical lesions among the general population of the Republic of Srpska, Bosnia and Herzegovina. *Int Dent J.* [Internet]. 2019 [Consultado 26 de setiembre de 2022]; 69(4): 281-288. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0020653920322176>
14. Rojas MAC, Sastre AMA. Prevalencia de las lesiones no cariosas cervicales en pacientes atendidos en la Clínica Estomatológica «Juan Manuel Márquez». [Internet]. 2019 [Consultado 26 de setiembre de 2022]; 58(273): 73-6. Disponible en: http://www.rev16deabril.sld.cu/index.php/16_04/article/view/768
15. Kolak V, Pešić D, Melih I, Lalović M, Nikitović A, Jakovljević A. Epidemiological investigation of non-carious cervical lesions and possible etiological factors. *J Clin Exp Dent.* [Internet]. 2018 [Consultado 26 de setiembre de 2022]; 10(7): 648-656. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6057075/pdf/jced-10-e648.pdf>
16. Chala HR, Pampim YH, Fernández CG. Lesiones cervicales no cariosas en pacientes del área de salud Eléctrico, municipio Arroyo Naranjo, 2015. *Rev Cuba Estomatol.* [Internet]. 2017 [Consultado 26 de setiembre de 2022]; 53(4): 188-197. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072016000400002
17. Kier KL. Biostatistical applications in epidemiology. *Pharmacotherapy.* [Internet] 2017 [Consultado 24 de diciembre de 2022]; 31(1): 9-22. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21182354/>
18. Tenny S, Hoffman MR. Prevalence. En: *StatPearls* [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2022 [citado 5 de octubre de 2022]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK430867/>
19. Lai ZY, Zhi QH, Zhou Y, Lin HC. Prevalence of non-carious cervical lesions and associated risk indicators in middle-aged and elderly populations in Southern China. *Chin J Dent Res Off J Sci Sect Chin Stomatol Assoc CSA.* [Internet]. 2015

- [Consultado 26 de setiembre de 2022]; 18(1): 41-50. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25815382/>
- 20.Barbosa J de S, Silva MJ de S, Montero D, Neto HT, Ribeiro RA, Costa C. Características clínicas y epidemiológicas de lesiones cervicales no cariosas. *Rev Odontol.* [Internet]. 2020 [Consultado 26 de setiembre de 2022]; 22(1): 36-54. Disponible en: <https://revistadigital.uce.edu.ec/index.php/odontologia/article/view/2119/2128>
- 21.Cortez CER, Vásquez SD, Castro MAM, Rivera IMS. Lesiones dentales no cariosas: etiología y diagnóstico clínico. Revisión de literatura. *Rev Científica Esc Univ Las Cienc Salud.* [Internet]. 2020 [Consultado 26 de setiembre de 2022]; 7(1): 42-55. Disponible en: <https://camjol.info/index.php/RCEUCS/article/view/10948/12827>
- 22.Roberts WE, Mangum JE, Schneider PM. Pathophysiology of Demineralization, Part I: Attrition, Erosion, Abfraction, and Noncariou Cervical Lesions. *Curr Osteoporos Rep.* [Internet] 2022 [Consultado 24 de diciembre de 2022]; 20(1): 90-105. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11914-022-00722-1>
- 23.Badavannavar AN, Ajari S, Nayak KUS, Khijmatgar S. Abfraction: Etiopathogenesis, clinical aspect, and diagnostic-treatment modalities: A review. *Indian J Dent Res.* 3 de enero de 2020;31(2):305.
- 24.Rusu A, Popescu M, Dragomir L, Rauten A. Clinical Study on Abfraction Lesions in Occlusal Dysfunction. *Curr Health Sci J.* 2019;45(4):390-7.
- 25.Giraudeau N, Camman P, Pourreyron L, Inquimbert C, Lefebvre P. The contribution of teledentistry in detecting tooth erosion in patients with eating disorders. *Digit Health.* 1 de enero de 2021;7:20552076211019250.
- 26.Picos A, Badea ME, Dumitrascu DL. Dental erosion in gastro-esophageal reflux disease. A systematic review. *Clujul Med.* octubre de 2018;91(4):387-90.
- 27.Alexandria A, Valença AMG, Cabral LM, Maia LC. Comparative Effects of CPP-ACP and Xylitol F-Varnishes on the Reduction of Tooth Erosion and Its Progression. *Braz Dent J.* 23 de noviembre de 2020;31:664-72.

28. Oramas LAC. Desgaste dental, una epidemia silenciosa. Una revisión narrativa. ODOUS Científica. 2021;22(2):147-63.
29. Ortiz JA, Carrasco FL, Segarra JO. Factores de riesgo de la atrición dental severa: un estudio de casos y controles. Acta Odontológica Colomb. 1 de enero de 2019;9(1):9-23.
30. Acosta Molina. MD, Montaña Tatés. V, Félix López. JM, Armas Vega. A, Vizcaíno Mancheno. E. http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2528-79072021000400233&lng=es&nrm=iso&tlng=es. Rev San Gregor. noviembre de 2021;1(47):233-46.
31. Ajit Abeysekera. Basic research and applied research. 2019. 47(3):269.
32. Study design: features of non-experimental studies | Request PDF [Internet]. [citado 15 de octubre de 2022]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/300915955_Study_design_features_of_non-experimental_studies
33. Nassaji H. Qualitative and descriptive research: Data type versus data analysis. Lang Teach Res. 1 de marzo de 2015;19(2):129-32.
34. Hung M, Bounsanga J, Voss MW. Interpretation of correlations in clinical research. Postgrad Med. 17 de noviembre de 2017;129(8):902-6.
35. Kholmatova KK, K XK, Gorbatova MA, A GM, Kharkova OA, A XO, et al. CROSS-SECTIONAL STUDIES: PLANNING, SAMPLE SIZE, DATA ANALYSIS. Ekol Cheloveka Hum Ecol. 15 de febrero de 2016;23(2):49-56.
36. Luis Alberto Corona Martínez, Mercedes Fonseca Hernández. Acerca del carácter retrospectivo o prospectivo en la investigación científica. 2021. 19(2):338-40.
37. El protocolo de investigación VIII. La ética de la investigación en seres humanos [Internet]. [citado 15 de octubre de 2022]. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-91902019000100115

38. Erosión Dental en pacientes diagnosticados con Reflujo Gastroesofágico que acuden al Hospital del Día de la Universidad Central del Ecuador. Estudio Observacional. [Tesis de pregrado]. Quito: Universidad Central del Ecuador; 2016. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/7807/1/T-UCE-0015-422.pdf>
39. Curiqueo A, Salamanca C, Borie E, Navarro P, Fuentes R. Evaluación de la Fuerza Masticatoria Máxima Funcional en Adultos Jóvenes Chilenos. *Int J Odontostomatol.* diciembre de 2015;9(3):443-7.
40. Gomes RR, Zeola LF, Barbosa TAQ, Fernandes Neto AJ, de Araujo Almeida G, Soares PV. Prevalence of non-cariious cervical lesions and orthodontic treatment: a retrospective study. *Prog Orthod.* 16 de mayo de 2022;23(1):17.
41. Colil FA, Vélez RR, Silva SFD, Campillo RR. Importancia del sexo/género y su distinción en la investigación biomédica. *Hacia Promoc Salud.* 29 de mayo de 2019;24(2):11-3.
42. Dox I, Melloni BJ, Eisner GM. *Diccionario médico ilustrado.* Marbán; 2016.
43. Tipos de Dientes y su Función [Internet]. Clínica Nadal. 2018 [citado 30 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://clinicainadalpalma.com/tipos-de-dientes-y-su-funcion/>
44. Arcada dentaria - Diccionario Español-Francés WordReference.com [Internet]. [citado 30 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.wordreference.com/esfr/arcada%20dentaria>

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Prevalencia de lesiones cervicales no cariosas	Proporción de personas que presentan lesiones cervicales no asociadas a procesos bacterianos.(40)	Se realizo mediante examen clínico de las características de las lesiones cervicales no cariosas.	Presencia Ausencia	Nominal
Sexo	Características que están biológicamente determinadas, incluidas los rasgos cromosómicos, genéticos, anatómicos, reproductivos y fisiológicos, clasificando así a los seres vivos en femenino y masculino.(41)	La información fue obtenida de los datos otorgados por cada paciente y colocados en la ficha de recolección de datos.	Masculino Femenino	Nominal

Grupo etario	Hace referencia de personas que se encuentran en un rango de edad. (42)	La información fue obtenida de los datos otorgados por cada paciente y colocados en la ficha de recolección de datos.	Jóvenes Adultos Adulto mayor	Ordinal
Grupo dentario	Se denomina así a los 4 grupos de dientes que tenemos los humanos, los cuales cumplen una función.(43)	La información fue obtenida del instrumento y colocados en la ficha de recolección de datos.	Incisivos Caninos Premolares Molares	Nominal
Arcada dentaria	La arcada dentaria son los arcos formados por los dientes superiores e inferiores.(44)	La información fue obtenida del instrumento y colocados en la ficha de recolección de datos.	Maxilar superior Mandíbula	Nominal

ANEXO 2

CÁLCULO DEL TAMAÑO DE LA MUESTRA

Al contar con un elevado número en la población de estudio, se aplicó una fórmula estadística la cual se plasma a continuación, con el fin de calcular la muestra para la investigación:

$$n = \frac{Z^2 * N * p * q}{e^2 * (N - 1) + Z^2 * p * q}$$

Z = Nivel de confianza: 1.96

E = Precisión: 0.05

p = Probabilidad de éxito: 0.5

q = Probabilidad de fracaso: 0.5

N = Tamaño de la población: 260

$$n = \frac{3.8416 * 260 * 0.5 * 0.5}{0.0025 * (259) + 3.8416 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = \frac{249.704}{1.6079}$$

$$n = 155$$

FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

Ficha n° SEXO EDAD.....

PACIENTE	LESION CERVICAL NO CARIOSA	PIEZA DENTAL	ARCADA DENTAL
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

CONSTANCIA DE CALIBRACIÓN



CONSTANCIA DE CALIBRACIÓN

Yo, Erick Anthony Rengifo Lozano con DNI N° 70076214. Magister en Gestión Pública. N° COP: 50493 de profesión Cirujano Dentista, desempeñándome actualmente como Odontólogo en el Consultorio Odontológico "OdontoSalud"

Por medio de la presente hago constar que capacitado y calibrado al estudiante: Sergio Antonio Chumbe Portocarrero, con la finalidad de Validar el procedimiento de recolección de datos del Proyecto de Investigación titulado: Prevalencia de lesiones cervicales no cariosas en pacientes que asisten a un consultorio odontológico privado, Yurimaguas 2022.

En señal de conformidad firmo la presente en la ciudad de Tarapoto a los dieciséis días del mes de noviembre de dos mil dos.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Erick A. Rengifo Lozano', is positioned above the printed name and title.

Mg. Erick A. Rengifo Lozano
CIRUJANO DENTISTA
COP. 50493

Mgtr. : Erick Anthony Rengifo Lozano
DNI : 70076214
E-mail : anthony14_11@hotmail.com

ANEXO 5

CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

 UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	FORMATO DE REGISTRO DE CONFIABILIDAD DE LOS EVALUADORES	ÁREA DE INVESTIGACIÓN
---	--	--------------------------

I. DATOS INFORMATIVOS

1.1. ESTUDIANTE :	Sergio Antonio Chumbe Portocarrero
1.2. TÍTULO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN :	Prevalencia de lesiones cervicales no cariosas en pacientes que asisten a un consultorio odontológico privado, Yurimaguas 2022
1.3. ESCUELA PROFESIONAL :	Estomatología
1.4. TIPO DE INSTRUMENTO:	Ficha de recolección de datos - Odontograma
1.5. COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD EMPLEADO :	índice de Kappa
1.6. FECHA DE APLICACIÓN :	17-18 de noviembre
1.7. MUESTRA APLICADA :	30 pacientes

II. CONFIABILIDAD

ÍNDICE DE CONFIABILIDAD ALCANZADO:	0,943
------------------------------------	-------

III. DESCRIPCIÓN BREVE DEL PROCESO

Se aplicó el índice de Kappa de Cohen, que probó la concordancia de los resultados de la prueba inter examinador entre el C.D. Erick Anthony Rengifo Lozano y el investigador Sergio Antonio Chumbe Portocarrero, obteniéndose un valor de 0,943.

Conclusión: se observa una concordancia muy buena, por lo tanto, se puede confiar en los datos recolectados por el investigador.



Estudiante: Sergio Antonio Chumbe Portocarrero
DNI: 71001113



Estadístico:
Lic. Miguel Ángel Paucar Espinosa
LICENCIADO EN ESTADÍSTICA
COESPE N° 1034

Resumen de procesamiento de casos

	Casos					
	Válido		Perdido		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
INVESTIGADOR * EXPERTO	30	100,0%	0	0,0%	30	100,0%

Tabla cruzada INVESTIGADOR*EXPERTO

		EXPERTO			Total	
		ABFRACCIÓN	ABRASIÓN	EROSIÓN		
INVESTIGADOR	ABFRACCIÓN	Recuento	3	0	0	3
		% del total	10,0%	0,0%	0,0%	10,0%
	ABRASIÓN	Recuento	0	16	0	16
		% del total	0,0%	53,3%	0,0%	53,3%
	EROSIÓN	Recuento	1	0	10	11
		% del total	3,3%	0,0%	33,3%	36,7%
Total		Recuento	4	16	10	30
		% del total	13,3%	53,3%	33,3%	100,0%

Medidas simétricas

		Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Medida de acuerdo	Kappa	,943	,055	6,624	,000
N de casos válidos		30			

CARTA DE PRESENTACIÓN



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Piura, 19 de octubre de 2022

CARTA DE PRESENTACIÓN N° 239-2022/UCV-EDE-P13-F01/PIURA

Dr.
Hosting Rafael García Escalante
Gerente General del Consultorio Odontológico OdontoRay
Yurimaguas -

De mi especial consideración

Es muy grato dirigirme a usted, para saludarlo cordialmente en nombre de la Universidad Cesar Vallejo - Filial Piura y en el mío propio, desearte la continuidad y éxitos en la gestión que viene desempeñando.

La presente tiene como objetivo presentarle al alumno Sergio Antonio Chumbe Portocarrero identificado con DNI N° 71001113, quien está realizando el Taller de Titulación en la Escuela de Estomatología de la Universidad César vallejo – Filial Piura y desea realizar su Proyecto titulado "Prevalencia de Lesiones Cervicales no Cariosas en pacientes que asisten a un consultorio Odontológico privado, Yurimaguas 2022".

Por lo tanto, solicito a usted autorización para realizar el trabajo de investigación y recolección de datos mediante la aplicación de un cuestionario a los pacientes que asisten al consultorio.

Sin otro particular, me despido de Ud. agradeciendo su valioso apoyo.

Atentamente,



Mg. Eric Giancarlo Becerra Atoche
Director Escuela de Estomatología

ANEXO 7

AUTORIZACIÓN DE LA INSTITUCIÓN



YURIMAGUAS, 24 DE OCTUBRE DEL 2022

CARTA DE AUTORIZACIÓN

Yo, Hosting Rafael García Escalante, Cirujano Dentista de profesión, identificado con Dni 43273106, autorizo la realización y recolección de datos del Proyecto de investigación "PREVALENCIA DE LESIONES CERVICALES NO CARIOSAS EN PACIENTES QUE ACUDEN A UN CONSULTORIO ODONTOLÓGICO PRIVADO, YURIMAGUAS, 2022" a cargo del alumno Sergio Antonio Chumbe Portocarrero en el Consultorio odontológico "OdontoRay" ubicado en la Calle Tarata #233 – A en la ciudad de Yurimaguas.

Se expide el presente documento, para los fines que el investigador crea conveniente.

Tarapoto 24 de octubre del 2022


HOSTING GARCÍA ESCALANTE
Cirujano Dentista
C.O.P. 31543

ANEXO 8

CONSENTIMIENTO INFORMADO



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

INSTITUCION: UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO – FILIAL PIURA.

INVESTIGADOR: Chumbe Portocarrero, Sergio Antonio

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Prevalencia de lesiones cervicales no cariosas en pacientes que asisten a un consultorio odontológico privado, Yurimaguas 2022

PROPÓSITO DEL ESTUDIO: Estamos invitando a usted a participar en el presente estudio (el título puede leerlo en la parte superior) con fines de investigación.

PROCEDIMIENTOS: Si usted acepta participar en este estudio se le solicitará algunos datos sociodemográficos, además se le realizará un examen bucal. El tiempo a emplear no será mayor a 15 minutos.

RIESGOS: No estará expuesto(a) a ningún tipo de riesgo en el presente estudio.

BENEFICIOS: Los beneficios del presente estudio no serán directamente para usted, pero le permitirá al investigador y a las autoridades de Salud conocer la prevalencia de lesiones cervicales no cariosas en pacientes que asisten a un consultorio odontológico privado, Yurimaguas 2022.

Si usted desea comunicarse con el investigador para conocer los resultados del presente estudio, puede hacerlo vía telefónica al siguiente contacto: Sergio Antonio Chumbe Portocarrero. Cel: 961382104. Correo: zergiojcp@gmail.com

COSTOS E INCENTIVOS: Participar en el presente estudio no tiene ningún costo ni precio. Así mismo **NO RECIBIRÁ NINGÚN INCENTIVO ECONÓMICO** ni de otra índole.

CONFIDENCIALIDAD: Le garantizamos que sus resultados serán utilizados con absolutamente confidencialidad, ninguna persona, excepto el investigador tendrá acceso a ella. Su nombre no será revelado en la presentación de resultados ni en alguna publicación.

USO DE LA INFORMACIÓN OBTENIDA: Los resultados de la presente investigación serán conservados durante un periodo de 5 años para que de esta manera dichos datos puedan ser utilizados como antecedentes en futuras investigaciones relacionadas.

AUTORIZO A TENER MI INFORMACIÓN OBTENIDA Y QUE ESTA PUEDA SER ALMACENADA: SÍ NO

Se contará con la autorización del Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad César Vallejo, Filial Piura cada vez que se requiera el uso de la información almacenada.

DERECHOS DEL SUJETO DE INVESTIGACIÓN (PACIENTE): Si usted decide participar en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Cualquier duda respecto a esta investigación, puede consultar con el investigador. Sergio Antonio Chumbe Portocarrero. Cel: 961382104. Correo: zergiojcp@gmail.com Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad César Vallejo, teléfono 073 - 285900 Anexo. 5553

CONSENTIMIENTO

He escuchado la explicación de los investigadores y he leído el presente documento por lo que **ACEPTO** voluntariamente que mi menor hijo (a) participe en este estudio, también entiendo que puedo decidir la no participación, aunque ya haya aceptado y que puedo retirarlo (a) del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante
Nombre:
DNI:

Testigo
Nombre:
DNI:

Investigador
Nombre: Sergio Antonio Chumbe
Portocarrero
DNI: 71001113

Fecha:

ANEXO 9

FOTOS

FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO FIRMADOS

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

INSTITUCIÓN: UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO – FILIAL PIURA.
INVESTIGADOR: Chumbe Portocarrero, Sergio Antonio
TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Prevalencia de lesiones cervicales no cariosas en pacientes que asisten a un consultorio odontológico privado, Yurimaguas 2022

PROPÓSITO DEL ESTUDIO: Estamos invitando a usted a participar en el presente estudio (el título puede leerlo en la parte superior) con fines de investigación.

PROCEDIMIENTOS: Si usted acepta participar en este estudio se le solicitará algunos datos sociodemográficos, además se le realizará un examen bucal. El tiempo a emplear no será mayor a 15 minutos.

RIESGOS: No estará expuesto(a) a ningún tipo de riesgo en el presente estudio.

BENEFICIOS: Los beneficios del presente estudio no serán directamente para usted, pero le permitirá al investigador y a las autoridades de Salud conocer la prevalencia de lesiones cervicales no cariosas en pacientes que asisten a un consultorio odontológico privado, Yurimaguas 2022.

Si usted desea comunicarse con el investigador para conocer los resultados del presente estudio, puede hacerlo vía telefónica al siguiente contacto: Sergio Antonio Chumbe Portocarrero. Cel: 991382104. Correo: zerjoccp@gmail.com

COSTOS E INCENTIVOS: Participar en el presente estudio no tiene ningún costo ni precio. Así mismo NO RECIBIRÁ NINGÚN INCENTIVO ECONÓMICO ni de otra índole.

CONFIDENCIALIDAD: Le garantizamos que sus resultados serán utilizados con absoluta confidencialidad, ninguna persona, excepto el investigador tendrá acceso a ella. Su nombre no será revelado en la presentación de resultados ni en alguna publicación.

USO DE LA INFORMACIÓN OBTENIDA: Los resultados de la presente investigación serán conservados durante un periodo de 5 años para que de esta manera dichos datos puedan ser utilizados como antecedentes en futuras investigaciones relacionadas.

AUTORIZO A TENER MI INFORMACIÓN OBTENIDA Y QUE ESTA PUEDA SER ALMACENADA: SI NO

Se contará con la autorización del Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad César Vallejo, Filial Piura cada vez que se requiera el uso de la información almacenada.

DERECHOS DEL SUJETO DE INVESTIGACIÓN (PACIENTE): Si usted decide participar en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Cualquier duda respecto a esta investigación, puede consultar con el investigador, Sergio Antonio Chumbe Portocarrero. Cel: 991382104. Correo: zerjoccp@gmail.com Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad César Vallejo, teléfono 073 - 285900 Anexo. 5553

CONSENTIMIENTO
He escuchado la explicación de los investigadores y he leído el presente documento por lo que ACEPTO voluntariamente que mi menor hijo (a) participe en este estudio, también entiendo que puedo decidir la no participación, aunque ya haya aceptado y que puedo retirarlo (a) del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.


Participante 01
Nombre: Geormino Medina D.
DNI: 76 36 5612


Testigo
Nombre: Hoshing GARCÍA E.
DNI: 42 27 3106


Investigador
Nombre: Sergio Antonio Chumbe Portocarrero
DNI: 71001113

01-09-2022
Fecha:

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

INSTITUCIÓN: UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO – FILIAL PIURA.
INVESTIGADOR: Chumbe Portocarrero, Sergio Antonio
TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Prevalencia de lesiones cervicales no cariosas en pacientes que asisten a un consultorio odontológico privado, Yurimaguas 2022

PROPÓSITO DEL ESTUDIO: Estamos invitando a usted a participar en el presente estudio (el título puede leerlo en la parte superior) con fines de investigación.

PROCEDIMIENTOS: Si usted acepta participar en este estudio se le solicitará algunos datos sociodemográficos, además se le realizará un examen bucal. El tiempo a emplear no será mayor a 15 minutos.

RIESGOS: No estará expuesto(a) a ningún tipo de riesgo en el presente estudio.

BENEFICIOS: Los beneficios del presente estudio no serán directamente para usted, pero le permitirá al investigador y a las autoridades de Salud conocer la prevalencia de lesiones cervicales no cariosas en pacientes que asisten a un consultorio odontológico privado, Yurimaguas 2022.

Si usted desea comunicarse con el investigador para conocer los resultados del presente estudio, puede hacerlo vía telefónica al siguiente contacto: Sergio Antonio Chumbe Portocarrero. Cel: 991382104. Correo: zerjoccp@gmail.com

COSTOS E INCENTIVOS: Participar en el presente estudio no tiene ningún costo ni precio. Así mismo NO RECIBIRÁ NINGÚN INCENTIVO ECONÓMICO ni de otra índole.

CONFIDENCIALIDAD: Le garantizamos que sus resultados serán utilizados con absoluta confidencialidad, ninguna persona, excepto el investigador tendrá acceso a ella. Su nombre no será revelado en la presentación de resultados ni en alguna publicación.

USO DE LA INFORMACIÓN OBTENIDA: Los resultados de la presente investigación serán conservados durante un periodo de 5 años para que de esta manera dichos datos puedan ser utilizados como antecedentes en futuras investigaciones relacionadas.

AUTORIZO A TENER MI INFORMACIÓN OBTENIDA Y QUE ESTA PUEDA SER ALMACENADA: SI NO

Se contará con la autorización del Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad César Vallejo, Filial Piura cada vez que se requiera el uso de la información almacenada.

DERECHOS DEL SUJETO DE INVESTIGACIÓN (PACIENTE): Si usted decide participar en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Cualquier duda respecto a esta investigación, puede consultar con el investigador, Sergio Antonio Chumbe Portocarrero. Cel: 991382104. Correo: zerjoccp@gmail.com Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad César Vallejo, teléfono 073 - 285900 Anexo. 5553

CONSENTIMIENTO
He escuchado la explicación de los investigadores y he leído el presente documento por lo que ACEPTO voluntariamente que mi menor hijo (a) participe en este estudio, también entiendo que puedo decidir la no participación, aunque ya haya aceptado y que puedo retirarlo (a) del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.


Participante 2a
Nombre: Moriana Rubio Ch.
DNI: 414 508 86


Testigo
Nombre: Hoshing GARCÍA E.
DNI: 42 27 3106


Investigador
Nombre: Sergio Antonio Chumbe Portocarrero
DNI: 71001113

22-09-2022
Fecha:

ODONTOGRAMAS RELLENADOS

CODIGO: 09.....

PACIENTE: Camacho, Domingo del Aguila SEXO: M

EDAD: 48 DNI: 40.25.66.33 FECHA: 06-09-2022

ODONTOGRAMA INICIAL

Fecha:

18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
			LC	LC							LC	LC			

53	54	53	52	51	61	62	63	64	65
----	----	----	----	----	----	----	----	----	----

48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38
			LC	LC								LC	LC		

Especificaciones:

LCVC = Pa 15, 14, 24, 25, 35, 45 = Abfraccion

LCVC = Pa 36, 46 = Erasion.

Observaciones:

CODIGO: 07.....

PACIENTE: Gonzalez, Mariana Delgado SEXO: M

EDAD: 29 DNI: 36.35.56.12 FECHA: 01-09-2022

ODONTOGRAMA INICIAL

Fecha:

18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
					SD					Des	Des	LC			

53	54	53	52	51	61	62	63	64	65
----	----	----	----	----	----	----	----	----	----

48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38
												Des	Des	LC	LC

Especificaciones:

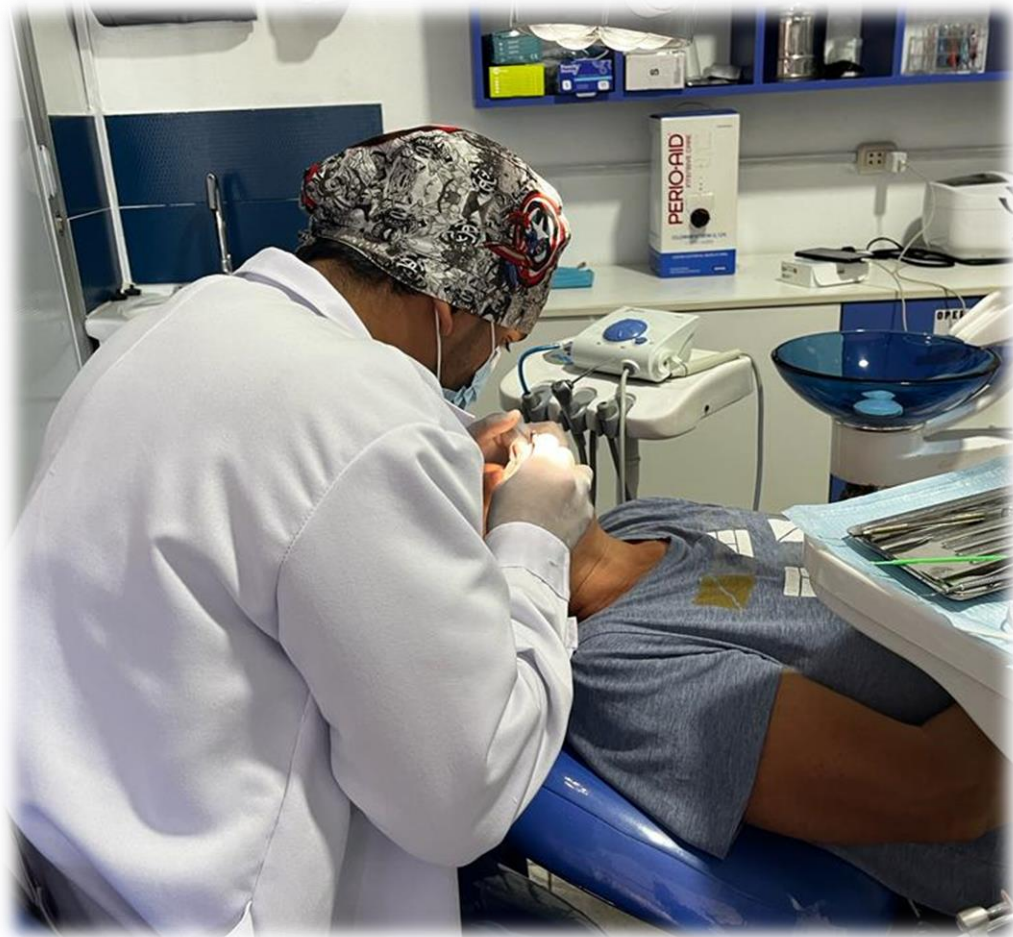
LCVC = Pa 56, 35, 37; Abfraccion

LCVC = Pa 25 = Erasion

Observaciones:

VISITA AL CONSULTORIO ODONTOLÓGICO Y EVALUACIÓN A PACIENTES







UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA**

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, ARBILDO VEGA HEBER ISAC, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ESTOMATOLOGÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesor de Tesis titulada: "Prevalencia de Lesiones Cervicales no Cariosas en Pacientes que Asisten a un Consultorio Odontológico Privado, Yurimaguas 2022", cuyo autor es CHUMBE PORTOCARRERO SERGIO ANTONIO, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 28.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

PIURA, 02 de Marzo del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
ARBILDO VEGA HEBER ISAC DNI: 44953314 ORCID: 0000-0003-3689-7502	Firmado electrónicamente por: HARBILDOV el 02- 03-2023 07:49:46

Código documento Trilce: TRI - 0535376