

Universidad Católica de Santa María

Facultad de Odontología

Escuela Profesional de Odontología



**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE
LESIONES CERVICALES NO CARIOSAS EN ALUMNOS DEL OCTAVO Y DECIMO
SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM AREQUIPA
2021**

Tesis presentada por la Bachiller:

Sánchez Vilca, Yuleysi Anyi

para optar el Título Profesional de
Cirujana Dentista

Asesor (a):

Dr. Palomino Valverde, Ivo

Arequipa- Perú

2022

UCSM-ERP

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

ODONTOLOGIA

TITULACIÓN CON TESIS

DICTAMEN APROBACIÓN DE BORRADOR

Arequipa, 05 de Abril del 2022

Dictamen: 004930-C-EPO-2022

Visto el borrador del expediente 004930, presentado por:

2016244762 - SANCHEZ VILCA YULEYSI ANYI

Titulado:

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LESIONES CERVICALES
NO CARIOSAS EN ALUMNOS DEL OCTAVO Y DECIMO SEMESTRE DE LA FACULTAD DE
ODONTOLOGÍA DE LA UCSM - AREQUIPA 2021**

Nuestro dictamen es:

APROBADO

**0323 - ALVARADO ACO ALBERTO ARMANDO
DICTAMINADOR**



**2162 - TEJADA TEJADA RENAN FERNANDO
DICTAMINADOR**



**2663 - VALERO QUISPE JAVIER LUCHO
DICTAMINADOR**



Dedicatoria

A mis padres que me han dado la existencia, y en ella la capacidad de superarme por este camino difícil y arduo de la vida. En especial a mi madre Elizabeth, quien siempre creyó en mí, depositando toda su confianza para que este sueño se hiciera realidad, además de apoyarme día con día para que pudiera llegar hasta este momento.

A mi padre Luis Alberto quien, en la distancia, me apoyo y me motivo para seguir adelante.

A mi hermanito Luis Zahir, quien me inspiro a ser mejor, porque separarnos para lograr esta meta fue una de las cosas más difíciles que pude hacer.

A mis mejores amigos, porque me enseñaron el verdadero valor de la amistad y estuvieron conmigo durante toda la carrera.

A mi pequeña Charlotte por siempre acompañarme con amor durante las noches de desvelo.

A todos ustedes les dedico mi proyecto de tesis.

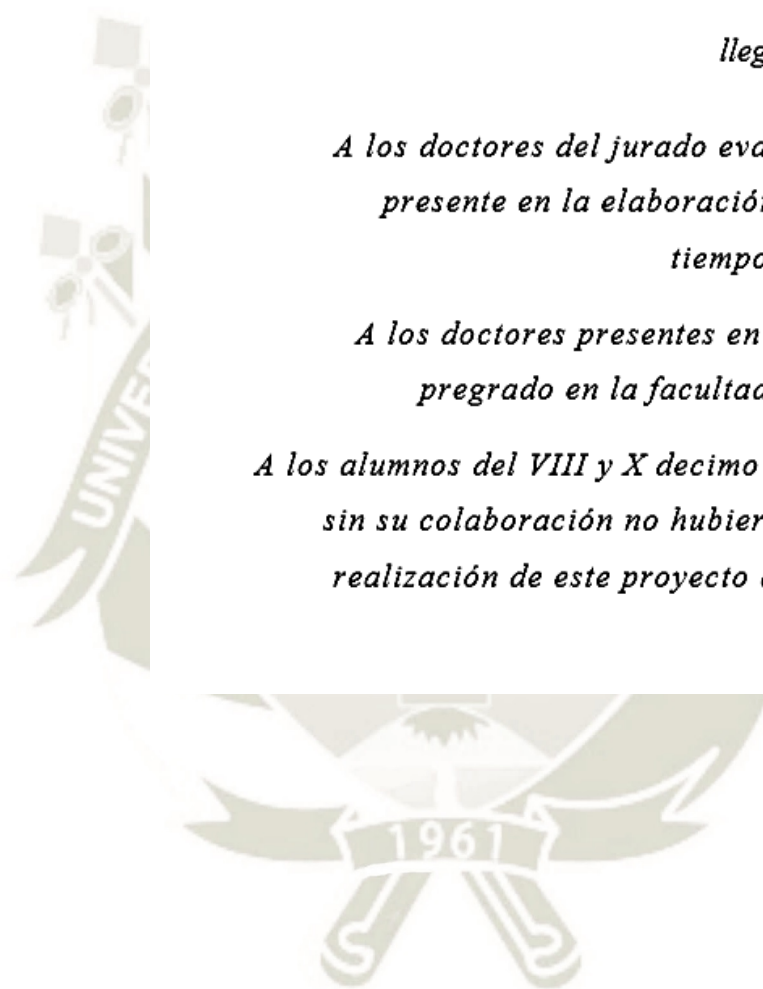
Agradecimientos

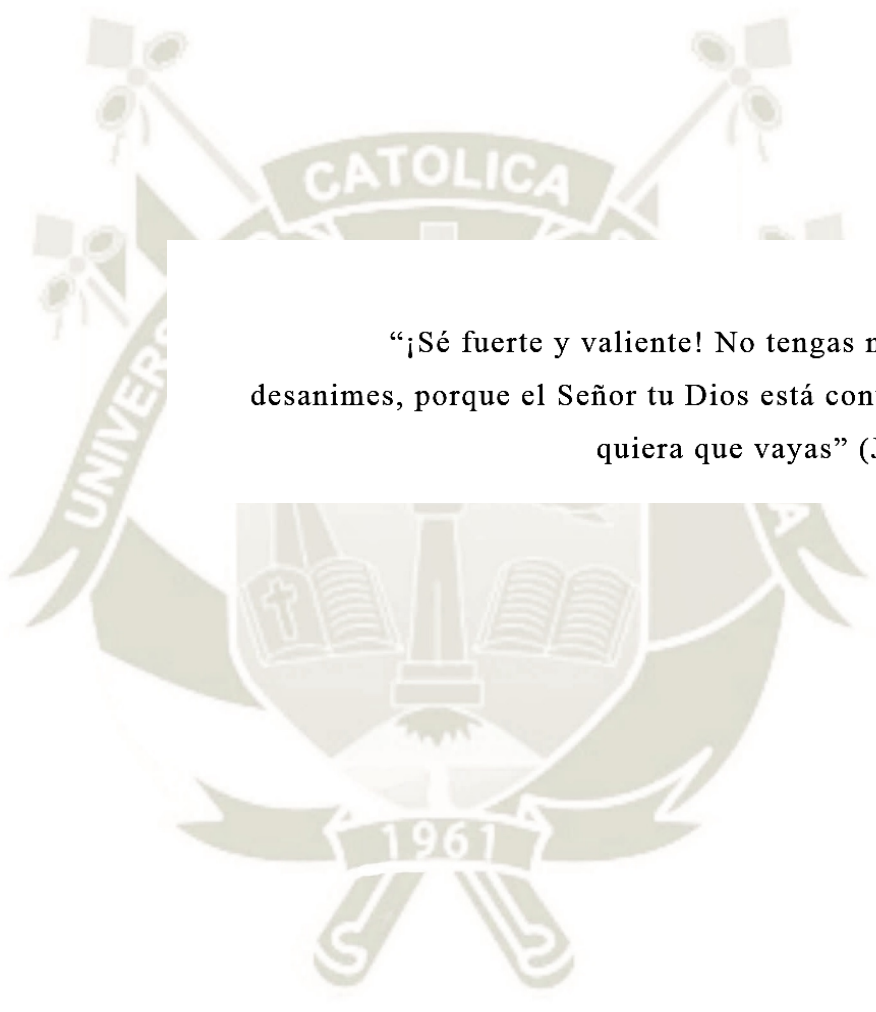
*A Dios y a la Virgen quienes estuvieron guiándome y
acompañándome en cada paso para que este pueda
llegar a este momento.*

*A los doctores del jurado evaluador por estar
presente en la elaboración, gracias por su
tiempo y colaboración.*

*A los doctores presentes en mi formación de
pregrado en la facultad de odontología.*

*A los alumnos del VIII y X decimo semestre porque
sin su colaboración no hubiera sido posible la
realización de este proyecto de investigación.*





**“¡Sé fuerte y valiente! No tengas miedo ni te
desanimes, porque el Señor tu Dios está contigo donde
quiera que vayas” (Josué 1:9).**

RESUMEN

OBJETIVO: Medir y comparar el nivel de conocimiento en diagnóstico y tratamiento de lesiones cervicales no cariosas en los estudiantes de los semestres octavo y decimo, la facultad de Odontología de la Universidad Católica de Santa María.

METODOS: Se realizó un trabajo de investigación cuantitativo, de diseño no experimental, transversal de comparación. La población de estudio comprendió a 160 alumnos del octavo y décimo semestre de la facultad de odontología de la UCSM Arequipa 2021 que cumplieron con los criterios de selección. Para la estadística inferencial se aplicó la prueba de Chi cuadrado con un nivel de significancia del 5%.

RESULTADOS: el 56.25% de los alumnos del octavo semestre presentaron nivel de conocimiento regular sobre diagnóstico y tratamiento de lesiones no cariosas, seguido del 35.00% de estudiantes con muy buen nivel de conocimiento, el 6.25% tuvieron mal conocimiento, mientras que solo el 2.50% tuvieron buen nivel de conocimiento. El 45.00% de los alumnos del décimo semestre presentaron muy buen nivel de conocimiento sobre diagnóstico y tratamiento de lesiones no cariosas, seguido del 40.00% de estudiantes con nivel de conocimiento regular, el 8.75% presentaron mal conocimiento, mientras que solo el 6.25% tienen buen nivel de conocimiento.

CONCLUSIONES: Después de aplicar la prueba estadística se determinó que el nivel de conocimiento sobre diagnóstico y tratamiento de lesiones cervicales no cariosas en los alumnos del octavo y décimo semestre no presentó diferencia estadística significativa ($P > 0.05$), por lo tanto, se aceptó la hipótesis nula.

PALABRAS CLAVE: erosión; abrasión; abfracción

ABSTRACT

OBJECTIVE: Measure and compare the level of knowledge about diagnosis and treatment of non-carious cervical lesions in eighth and tenth semester students.

METHODS: A quantitative research work, non-experimental design, cross-sectional comparison was carried out. The study population comprised 160 students from the eighth and tenth semesters of the UCSM Arequipa 2021 School of Dentistry who met the selection criteria. For inferential statistics, the chi square test was applied with a significance level of 5%.

RESULTS: 56.25% of the students of the eighth semester presented a regular level of knowledge about diagnosis and treatment of non-carious lesions, followed by 35.00% of students with a very good level of knowledge, 6.25% had poor knowledge, while only 2.50 % had a good level of knowledge. 45.00% of the students of the tenth semester presented a very good level of knowledge about diagnosis and treatment of non-carious lesions, followed by 40.00% of students with a regular level of knowledge, 8.75% presented poor knowledge, while only 6.25% have good level of knowledge.

CONCLUSIONS: After applying the statistical test, it was determined that the level of knowledge about the diagnosis and treatment of non-carious cervical lesions in the students of the eighth and tenth semesters did not present a significant statistical difference ($P>0.05$), therefore the hypothesis was accepted null.

KEY WORDS: erosion, abrasion and abfraction

INDICE

DICTAMEN APROBATORIO

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

EPIGRAFE

RESUMEN

ABSTRACT

INTRODUCCION.....	1
CAPITULO I: Planteamiento Teórico.....	2
1. PROBLEMA DE INVESTIGACION.....	3
1.1 Determinación Del Problema.....	3
1.2. Enunciado.....	4
1.3 Descripción.....	4
1.3.1. Área del conocimiento	4
1.3.2. Operacionalizacion de variables.....	5
1.3.3. Interrogantes básicas.....	6
1.3.4. Taxonomía de la investigación.....	6
1.4. Justificación.....	7
2. OBJETIVOS.....	8
3. MARCO CONCEPTUAL.....	9
3.1. Conceptos Básicos.....	9
Lesiones cervicales no cariosas.....	9
Clasificación de las lesiones.....	9
a. abfraccion.....	9

b. Erosión.....	10
c. abrasión.....	13
Lesiones no cariosas combinadas.....	13
Tratamiento.....	14
Eliminación de factores etiológicos.....	14
Tratamiento no invasivo.....	16
Tratamiento invasivo.....	17
Tratamiento restaurador.....	17
Tratamiento de recubrimiento radicular.....	21
Conocimiento.....	21
Nivel de conocimiento.....	22
3.2 Antecedentes Investigativos.....	22
4. HIPOTESIS.....	25
CAPITULO II: PLANTEAMIENTO OPERACIONAL.....	26
1. TECNICAS, INSTRUMENTOS Y MATERIALES DE VERIFICACION.....	27
1.1 Técnica.....	27
1.2 Instrumentos.....	27
a. Instrumento Documental.....	27
a.1. Especificacion.....	27
a.2. Estructura del instrumento.....	28
b. Descripción de la técnica.....	28
1.3 Materiales de verificación.....	28
2. CAMPO DE VERIFICACION.....	29
2.1 Ubicación Espacial.....	29

b. Erosión.....	10
c. abrasión.....	13
Lesiones no cariosas combinadas.....	13
Tratamiento.....	14
Eliminación de factores etiológicos.....	14
Tratamiento no invasivo.....	16
Tratamiento invasivo.....	18
Tratamiento restaurador.....	18
Tratamiento de recubrimiento radicular.....	19
Conocimiento.....	20
Nivel de conocimiento.....	20
3.2 Antecedentes Investigativos.....	23
4. HIPOTESIS.....	25
CAPITULO II: PLANTEAMIENTO OPERACIONAL.....	26
1. TECNICAS, INSTRUMENTOS Y MATERIALES DE VERIFICACION.....	27
1.1 Técnica.....	27
1.2 Instrumentos.....	27
a. Instrumento Documental.....	27
a.1. Especificación.....	27
a.2. Estructura del instrumento.....	28
b. Descripción de la técnica.....	28
1.3 Materiales de verificación.....	28
2. CAMPO DE VERIFICACION.....	29
2.1 Ubicación Espacial.....	29

2.2 Ubicación Temporal.....	29
2.3 Unidades de estudio.....	29
3. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	31
3.1 Organización.....	31
3.2 Recursos.....	31
3.3 Validación del instrumento.....	31
4. ESTRATEGIA PARA MANEJAR LOS RESULTADOS.....	32
4.1. Plan procesamiento.....	32
4.2 Plan de Analisis de Datos.....	32
5.CRONOGRAMA.....	33
CAPITULO III:RESULTADOS.....	34
DISCUCION.....	65
CONCLUSIONES.....	68
RECOMENDACIONES.....	69
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	70
ANEXOS.....	73
Anexo 1	74
Anexo 2.....	75
Anexo 3.....	80
Anexo 4.....	82
Anexo 5.....	84

INDICE DE TABLAS

TABLA 1: CONOCIMIENTO SOBRE DIAGNÓSTICO DE LESIONES CERVICALES NO CARIOSAS EN LOS ALUMNOS DEL OCTAVO SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM AREQUIPA 2021.....	35
TABLA 2: CONOCIMIENTO SOBRE TRATAMIENTO DE LESIONES CERVICALES NO CARIOSAS EN LOS ALUMNOS DEL OCTAVO SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM AREQUIPA 2021.....	37
TABLA 3: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LESIONES CERVICALES NO CARIOSAS EN LOS ALUMNOS DEL OCTAVO SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM AREQUIPA 2021.....	39
TABLA 4: CONOCIMIENTO SOBRE DIAGNÓSTICO DE LESIONES CERVICALES NO CARIOSAS EN LOS ALUMNOS DEL DÉCIMO SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM AREQUIPA 2021.....	41
TABLA 5: CONOCIMIENTO SOBRE TRATAMIENTO DE LESIONES CERVICALES NO CARIOSAS EN LOS ALUMNOS DEL DÉCIMO SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM AREQUIPA 2021.....	43
TABLA 6: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LESIONES CERVICALES NO CARIOSAS EN LOS ALUMNOS DEL DÉCIMO SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM AREQUIPA 2021.....	45
TABLA 7: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LESIONES CERVICALES NO CARIOSAS EN LOS ALUMNOS DEL OCTAVO Y DÉCIMO SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM AREQUIPA 2021.....	47

TABLA 8: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ABFRACCIÓN DE LESIONES CERVICALES NO CARIOSAS EN LOS ALUMNOS DEL OCTAVO Y DÉCIMO SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM AREQUIPA 2021.....	49
---	----

TABLA 9: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EROSIÓN DE LESIONES CERVICALES NO CARIOSAS EN LOS ALUMNOS DEL OCTAVO Y DÉCIMO SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM AREQUIPA 2021.....	51
--	----

TABLA 10: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ABRASIÓN DE LESIONES CERVICALES NO CARIOSAS EN LOS ALUMNOS DEL OCTAVO Y DÉCIMO SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM AREQUIPA 2021.....	53
--	----

TABLA 11: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DIAGNÓSTICO DE LESIONES CERVICALES NO CARIOSAS EN LOS ALUMNOS DEL OCTAVO Y DÉCIMO SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM AREQUIPA 2021.....	55
---	----

TABLA 12: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CONTROL DE FACTORES ETIOLÓGICOS DE LESIONES CERVICALES NO CARIOSAS EN LOS ALUMNOS DEL OCTAVO Y DÉCIMO SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM AREQUIPA 2021.....	57
---	----

TABLA 13: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE TRATAMIENTO NO INVASIVO DE LESIONES CERVICALES NO CARIOSAS EN LOS ALUMNOS DEL OCTAVO Y DÉCIMO SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM Arequipa 2021.....	59
---	----

TABLA N°. 14: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE TRATAMIENTO INVASIVO DE LESIONES CERVICALES NO CARIOSAS EN LOS ALUMNOS DEL OCTAVO Y DÉCIMO SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM AREQUIPA 2021.....61

TABLA 15: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE TRATAMIENTO DE LESIONES CERVICALES NO CARIOSAS EN LOS ALUMNOS DEL OCTAVO Y DÉCIMO SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM AREQUIPA 2021.....63



INDICE DE GRAFICOS

GRAFICO N°1: CONOCIMIENTO SOBRE DIAGNÓSTICO DE LESIONES CERVICALES NO CARIOSAS EN LOS ALUMNOS DEL OCTAVO SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM AREQUIPA 2021.....	36
GRAFICO N°2: CONOCIMIENTO SOBRE TRATAMIENTO DE LESIONES CERVICALES NO CARIOSAS EN LOS ALUMNOS DEL OCTAVO SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM AREQUIPA 2021.....	38
GRAFICO N°3: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LESIONES CERVICALES NO CARIOSAS EN LOS ALUMNOS DEL OCTAVO SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM AREQUIPA 2021.....	40
GRAFICO N°4: CONOCIMIENTO SOBRE DIAGNÓSTICO DE LESIONES CERVICALES NO CARIOSAS EN LOS ALUMNOS DEL DÉCIMO SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM AREQUIPA 2021.....	42
GRAFICO N°5: CONOCIMIENTO SOBRE TRATAMIENTO DE LESIONES CERVICALES NO CARIOSAS EN LOS ALUMNOS DEL DÉCIMO SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM AREQUIPA 2021.....	44
GRAFICO N°6: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LESIONES CERVICALES NO CARIOSAS EN LOS ALUMNOS DEL DÉCIMO SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM AREQUIPA 2021.....	46

GRAFICO N°7: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LESIONES CERVICALES NO CARIOSAS EN LOS ALUMNOS DEL OCTAVO Y DÉCIMO SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM AREQUIPA 2021.....	48
GRAFICO N°8: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ABFRACCIÓN DE LESIONES CERVICALES NO CARIOSAS EN LOS ALUMNOS DEL OCTAVO Y DÉCIMO SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM AREQUIPA 2021.....	50
GRAFICO N°9: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EROSIÓN DE LESIONES CERVICALES NO CARIOSAS EN LOS ALUMNOS DEL OCTAVO Y DÉCIMO SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM AREQUIPA 2021.....	52
GRAFICO N°10: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ABRASIÓN DE LESIONES CERVICALES NO CARIOSAS EN LOS ALUMNOS DEL OCTAVO Y DÉCIMO SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM AREQUIPA 2021.....	54
GRAFICO N°11: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DIAGNÓSTICO DE LESIONES CERVICALES NO CARIOSAS EN LOS ALUMNOS DEL OCTAVO Y DÉCIMO SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM AREQUIPA 2021.....	56
GRAFICO N°12: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CONTROL DE FACTORES ETIOLÓGICOS DE LESIONES CERVICALES NO CARIOSAS EN LOS ALUMNOS DEL OCTAVO Y DÉCIMO SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM AREQUIPA 2021.....	58

GRAFICO N°13: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE TRATAMIENTO NO INVASIVO DE LESIONES CERVICALES NO CARIOSAS EN LOS ALUMNOS DEL OCTAVO Y DÉCIMO SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM Arequipa 2021.....60

GRAFICO N°14: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE TRATAMIENTO INVASIVO DE LESIONES CERVICALES NO CARIOSAS EN LOS ALUMNOS DEL OCTAVO Y DÉCIMO SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM AREQUIPA 2021.....62

GRAFICO N°15: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE TRATAMIENTO DE LESIONES CERVICALES NO CARIOSAS EN LOS ALUMNOS DEL OCTAVO Y DÉCIMO SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM AREQUIPA 2021.....64



INTRODUCCION

El conocimiento en la práctica odontológica es fundamental para poder desenvolverse en la consulta dental, diariamente se presentan diferentes situaciones a las que el odontólogo se enfrenta, este debe desenvolverse aplicando los conocimientos que se adquirió a través de los años de estudio.

Existen lesiones en el órgano dental las cuales no son causadas por microorganismos, ubicadas en la región cervical de los mismos. Llamadas lesiones cervicales no cariosas, tienen una etiología y evolución diferente, pudiendo presentarse simultáneamente, desafiando en cuanto a su tratamiento restaurador, lo que busca esta investigación es determinar el nivel de conocimiento que tienen los alumnos del octavo y décimo semestre en el diagnóstico, reconociendo su etiología tratamiento de lesiones cervicales no cariosas como futuros odontólogos que egresarán de la Universidad Católica de Santa María (1).

La investigación cuenta con distintos capítulos:

En el primer capítulo se encuentra el planteamiento teórico; donde se desarrollan las lesiones cervicales no cariosas, etiología, localización, y el respectivo tratamiento desde una correcta identificación de la causa, además de considerar los tipos de tratamiento.

En el segundo capítulo el planteamiento operacional; donde se desarrollan técnicas, instrumentos y materiales de verificación, así como la estrategia de recolección y en el capítulo III – Resultados, y, por último, la Bibliografía y Anexos.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO

TEÓRICO

I. PLANTEAMIENTO TEORICO

1. PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1. Determinación del problema

El estilo de vida vivida por la pandemia por Covid – 19, hizo que la población adopte un patrón regular común, malos hábitos de ingesta, alto índice de estrés, además de nuevas exigencias sociales, reincorporarse a la nueva rutina, aun con un peligro constante.

Un gran porcentaje de pacientes ha estado lejos de una atención odontológica adecuada. Estas lesiones son una patología crónica que no presenta sintomatología hasta tener un grado de lesión, lo que condiciona que el paciente acuda cuando la presente, en este caso la hipersensibilidad. Cuando acuden a la consulta se observa, pérdida de estructura dentaria ocasionada por abrasión, erosión, abfracción pudiendo estar presente simultáneamente. Durante el confinamiento 2020 -2021. Los estudiantes de odontología se vieron con la necesidad de seguir sus estudios de manera remota la cual impidió estar cerca de los pacientes, por el alto riesgo de contagio, al no tener esta cercanía con el paciente se dificultó la práctica en cuanto al manejo clínico de este tipo de lesiones, por esto es necesario conocer si los alumnos del octavo y décimo semestre de la UCSM 2021 tienen el conocimiento necesario para diagnosticar y tratar este tipo de lesiones.

El interés personal de este tema, es porque estas lesiones tienen una etiología multifactorial, dificultando su diagnóstico y tratamiento. En la mayoría de los casos los pacientes, se sienten cohibidos al no poder sonreír, incómodos por la hipersensibilidad y en ocasiones pudieran ser objeto de burla cuando muestran sus dientes. Esto puede influir en su diario vivir, nosotros como futuros profesionales, tenemos que velar por que se tenga una buena calidad de vida.

Es por esto que el trabajo se procura evaluar que tanto conocen los estudiantes acerca del diagnóstico y tratamiento de LCNC.

1.2 Enunciado

“Nivel de conocimiento sobre diagnóstico y tratamiento de lesiones cervicales no cariosas en alumnos del octavo y decimo semestre de la facultad de odontología de la UCSM Arequipa 2021”

1.3 Descripción

1.3.1. Área de conocimiento

Área General	:	Ciencias de la Salud
Área Específica	:	Odontología
Especialidad	:	Rehabilitación Oral, Cariología
Línea	:	Lesiones Cervicales No Cariosas

1.3.2 Operacionalización de variables

	Variables	Indicadores	Subindicadores	Subindicadores de segundo orden
VI	Nivel de conocimiento sobre el diagnostico de lesiones cervicales no cariosas	Abrasión	- Definición - Etiología - Localización - Características clínicas	Muy bueno 18-20 Bueno 15-17 Regular 11-14 Malo 0 -10
		Erosión		
		Abfracción		
VD	Nivel de conocimiento sobre el tratamiento de lesiones cervicales no cariosas	Abrasión	- Eliminar o controlar los factores etiológicos - Tratamiento no invasivo - Tratamiento invasivo	Muy bueno 18-20 Bueno 15-17 Regular 11-14 Malo 0 -10
		Erosión		
		Abfracción		

1.3.3. Interrogantes Básicas

1.3.2.1 ¿Cuál es el nivel de conocimiento de diagnóstico y tratamiento de lesiones no cariosas en los alumnos del octavo semestre de la facultad de odontología de la UCSM?

1.3.2.2 ¿Cuál es el nivel de conocimiento de diagnóstico y tratamiento de lesiones no cariosas en los alumnos del décimo semestre de la facultad de odontología de la UCSM?

1.3.2.3 ¿Cuáles son las diferencias o similitudes en el nivel de conocimientos sobre diagnóstico y tratamiento de lesiones no cariosas en los alumnos del octavo y décimo semestre de la facultad de odontología de la UCSM?

1.3.4. Taxonomía de la investigación

ABORDAJE	TIPO DE ESTUDIO					DISEÑO	NIVEL
	Por la técnica de recolección	Por el tipo de dato que se planifica recoger	Por el número de mediciones de la variable	Por el número de muestras o poblaciones	Por el ámbito de recolección		
cuantitativo	Comunicacional	prospectiva	Transversal	comparativo	virtual	No experimental	comparativo

1.4. Justificación

a. Originalidad:

La investigación busca determinar el nivel de conocimiento sobre el Diagnóstico y tratamiento de lesiones cervicalesno cariosas en alumnos del octavo y decimo semestre de la facultad de Odontología de la Universidad Católica de Santa María, en nuestro medio no se realizó una investigación con la misma finalidad en nuestro entorno. Así mismo cuenta con la originalidad de indagar qué actitud y nuevas conductasadquirirá el Cirujano Dentista en su ejercicio profesional una vez culminado sus estudios académicos impartidos en la Universidad.

b. Relevancia

Esta investigación tiene relevancia científica puesto nos permitirán conocer si los alumnos pueden diagnosticar y tratar este tipo de lesiones, así como plantear futuras medidas con el fin de reforzar este tema y su importancia

c. Factibilidad

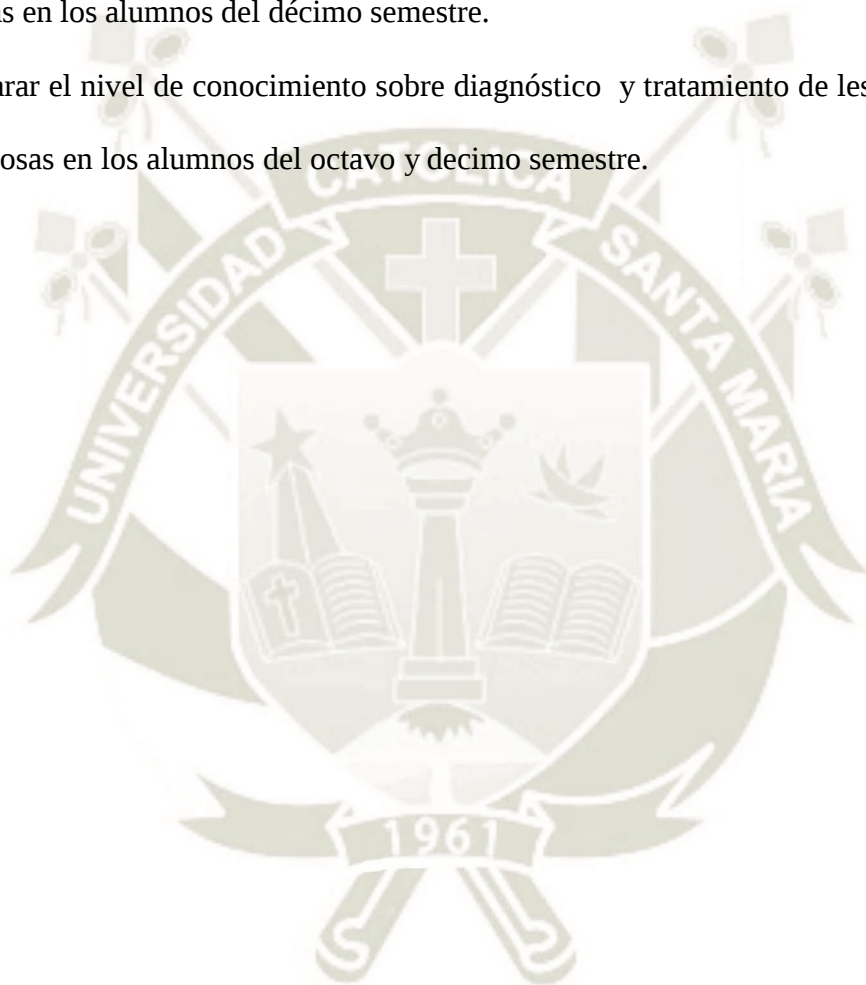
Se considera que el estudio es factible porque se ha previsto la disponibilidad de los estudiantes en los que se va a efectuar la investigación, además se cuentacon los recursos, el tiempo y el conocimiento metodológico.

d. Interés Personal

Interés Personal es con el fin de obtener el título profesional de Cirujano Dentista. Además, que permitirá averiguar que actitudes frente al diagnóstico y tratamiento tomará el próximo cirujano dentista.

2. OBJETIVOS

- 2.3. Evaluar el nivel de conocimiento de diagnóstico y tratamiento de lesiones cervicales no cariosas en los alumnos del octavo semestre.
- 2.4. Evaluar el nivel de conocimiento de diagnóstico y tratamiento de lesiones cervicales no cariosas en los alumnos del décimo semestre.
- 2.5. Comparar el nivel de conocimiento sobre diagnóstico y tratamiento de lesiones cervicales no cariosas en los alumnos del octavo y decimo semestre.



3. MARCO CONCEPTUAL

3.1. CONCEPTOS BASICOS

LESIONES CERVICALES NO CARIOSAS

Es la pérdida de estructura dentario en el tercio cervical, son lesiones de avance lento y progresivo, estas no están asociadas ningún tipo de microorganismo, su origen es multifactorial, presentando hipersensibilidad en respuesta a los “estímulos térmicos, táctiles, osmóticos y químicos” (1).

Según Gallegos Silva (1) en su meta análisis, publicado el año 2020 ubica su prevalencia en premolares, además afirman que estas aumentan con la edad y que se presenta más frecuentemente en la cara vestibular de los dientes con o sin sensibilidad, pudiendo llegar a comprometer la vitalidad pulpar y en ocasiones pueden estar acompañados de recesión gingival.

CLASIFICACION DE LAS LESIONES

abrasión, erosión, afraccion y sus combinaciones.

A. ABFRACCION:

Es una “lesión en forma de cuña o V”, en la zona amelocementaria, causada por fuerzas oclusales excesivas (19, 25).

Caracterizada “márgenes definidos, superficie dura y con rasguños/arañazos” (1)

Puede estar acompañada por recesión gingival, ocasionada por la invasión de espacio biológico periodontal, esta es producto de una reacción inflamatoria no bacteriana (7).

Teniendo como etiología: mal oclusión, bruxismo, contactos prematuros, hábitos nocivos como morder objetos u alimentos duros todo esto combinado a elementos abrasivos o erosivos (5).

Lo que expone Lee y Eackl (7) corresponde al síndrome de compresión, cuando el diente está sometido a fuerzas, le genera tensión y compresión.

La tensión se centra en el tercio cervical, lo que genera que los prismas de hidroxiapatita se rompan lo, que permite el ingreso de partículas y líquido lo cual ocasiona que el diente sea susceptible a su pérdida de tejido (6).

Cuando la lesión progresa se observan escalones correspondientes al nivel de actividad y ceses de la lesión.

B. EROSIÓN:

El libro de Cuniberti (7) señala que también es llamada corrosión, producida por una excesiva exposición ~~de~~ a agentes desmineralizantes como ácidos y quelantes, este tipo de lesiones suele ser una combinación de factores químicos y mecánicos además esta lesión puede desencadenar otra y presentarse en cualquier edad de vida.

Bonnin(1) las describe que al observarla directamente en boca presenta una zona defectuosa con textura y aspecto suave pero rugoso, sus márgenes no están bien definidos , se ve como un “plato ligeramente cóncavo” sus márgenes no se presentan definidos , esmalte de superficie lisa sin ningún aparente cambio de decoloración, y se encuentra que la matriz orgánica esta desmineralizada.

Los ácidos llegan a las superficies dentarias por dos vías:

- **INTRINSECA:**

Pacientes con trastornos alimenticios, embarazadas, y xerostomía. Cuando el ácido del estómago (ph 2) ingresa a la cavidad oral debido a una regurgitación en episodios como vómitos debidos a resacas alcohólicas, alcoholismo crónico, náuseas matutinas asociadas con el embarazo, trastornos de la alimentación (anorexia y bulimia) (8).

- **EXTRINSECA:**

Encontramos aquí a las pastas orales, alimentos (toronja, naranja, limón, piña) ingestión crónica de bebidas con perseverantes como las gaseosas con un Ph menor a 5.5 (7).

El estilo que se encuentra en el ambiente encuentran estimulantes y alucinógenos (anfetamina, metanfetamina y derivados o el LSD), también el consumo de “éxtasis”, durante estas fiestas entre los asistentes buscan potenciar las sensaciones, transpiran se deshidratan y a esto le suman el consumo de alcohol, hace que la cantidad y calidad de saliva sea insuficiente, que no permite que el proceso de remineralización se dé, porque el pH de la boca está afectado, además de los vapores del jugo gástrico, además de la presencia de vomito (13).

- **AMBIENTAL:**

También se encuentran de origen ocupacional como aquellos trabajadores encontrados en las fábricas de baterías (ácido sulfúrico), galvanizados, fertilizantes, enólogos. En nadadores, vitamina C, inducen la baja de Ph, los que producen xerostomía: diuréticos, antidepresivos, hipotensores (9).

C. ABRASION:

Su aspecto clínico presenta es una lesión con aspecto en forma de cuña lisas y pulidas, aspecto de plato amplio ubicada en el tercio cervical o límite amelo cervical puede estar asociada o no a la migración de la encía con dirección hacia apical, tiene los márgenes y ángulos redondeados, sin irregularidades.

Dentro de etiología, la literatura menciona que se produce debido a acciones mecánicas excesivas asociada a la abrasividad de las pastas, sumados a la presión que se ejerce sobre la superficie, la frecuencia durante el día y el tiempo durante el cepillado, incluyendo el lugar de inicio, las personas diestras afectarían más la hemiarcada izquierda contralateral y viceversa (11).

También podría darse una abrasión alimenticia con repercusión en la cara vestibular y lingual, cuando es tocada de manera tosca y frotada por acción de la “lengua, labios y mejillas durante la masticación” (12,24).

Muchos pacientes suelen sostener con las piezas dentarias y labios, clavos u otros instrumentos que forman parte de sus hábitos, pudiendo darse en zapateros, trabajadores de la construcción, el uso de instrumentos musicales como la armónica (1). Se encuentran también como parte de los factores desencadenantes de “tratamientos periodontales, protésicos y ortodóncicos incorrectos o inadecuados” (9).

LESIONES NO CARIOSAS COMBINADAS

No presentan una forma bien definida, pudiendo ser una combinación de factores etiológicos “abfracción con abrasión, abfracción con erosión, abrasión con erosión, abfracción, abrasión con erosión” (25).

Es preciso indicar que un otro factor desencadenante de acuerdo a la anatomía en la zona cervical son los “casos de choquet”, ya que espesor el esmalte decrece a nivel de la unión amelo cementaria, estas zonas reciben altos impactos durante movimientos masticatorios (9).

TRATAMIENTO

Es importante hacer una detallada la historia clínica (anamnesis) y , pues al ser de etiología multifactorial, el tratamiento debe estar orientado a eliminar o controlar las causas (dieta, hábitos de higiene y otros factores erosivos y abrasivos), Las identificaciones de estos factores conllevan a un correcto diagnóstico, para posteriormente establecer un tratamiento según las necesidades individuales del paciente. Pudiendo ser un tratamiento no invasivo, invasivo, incluir cirugía periodontal (14).

ELIMINACIÓN O CONTROL DE FACTORES ETOLÓGICOS

EROSION

Antes de empezar con el tratamiento, se debe tener en cuenta los signos clínicos y una historia clínica cuidadosamente obtenida, en algunos casos los pacientes ya que en caso estos tengan algún trastorno alimenticio. Puede que haya factores que no hayan sido observados por el paciente como una reducción del flujo salival, que podría ser causado por la escisión de las glándulas salivales, enfermedad autoinmune como el síndrome de Sjrojen, tratamiento y radiación de cabeza y cuello, medicamentos (parasimpaticolíticos, como: antihipertensivos, fármacos antiparkinsonianos) (12).

Se podría considerar el uso de una hoja de dieta para evaluar la frecuencia de ingesta de ácidos, preguntar la ocupación en caso de que sea catador de vinos o un nadador habitual, se presentara como un factor erosivo. Al hacer el examen extraoral se debe observar los signos de un paciente como: alcoholismo, este presentara enrojecimiento facial y angiomas de araña y glándulas parótidas agrandadas que también pueden ser un indicador de enfermedad autoinmune o anorexia. En el examen intraoral puede revelar signos de hipofunción salivar, como sequedad de boca con una cantidad reducida de saliva o saliva espumosa (8).

ABFRACCION:

El tratamiento puede ser simple como un seguimiento de la progresión de la lesión, ajustes oclusales, placas oclusales, tratamientos para aliviar la hipersensibilidad, como topificaciones con flúor o selladores dentinarios, la indicación de una pasta dental que ayude a reducir la sensibilidad, además de una promoción de la salud, enseñando una correcta técnica de cepillado, la realización de restauraciones, así como la asociación de restauraciones con cirugías de recubrimiento radicular(5).

en caso de que esta sea ocasionada por una mal posición dentaria, lo indicado sería la realización de la ortodoncia.

Cuando la lesión está en una etapa inicial, se busca detener el avance de esta, para promover la remineralización alisando y puliendo la superficie con discos de lija, para luego aplicar soluciones de fluoruro y clorhexidina (5).

Dentro de los actores endógenos tenemos parafunciones, hábitos y deglución.

ABRASION:

Hacer énfasis en la historia clínica (anamnesis) y observar detalladamente la técnica de cepillado y cuáles son las pastas que usa, así como la abrasividad de ellas (6).

TRATAMIENTO NO INVASIVO

DENTRO DE LA CONSULTA:

- **FLUOR**

Según los protocolos se indica colocar en el esmalte alta concentración de ion F, al reaccionar con el calcio, forme CaF_2 , reduciendo la sintomatología ocasionada por el desgaste, a baja concentración, forma de fluorhidroxiapatita (15, 16).

- **GELES DE FLÚOR**

TÉCNICA DE APLICACIÓN

Se realiza con cubetas estas pueden ser prefabricadas, frecuentemente se usan las de polietileno, esta cubeta debe dar sellado entre el gel y los dientes, dar comodidad, tener hermetismo a nivel de los bordes. Para aplicar el gel se comienza por: una limpieza de los dientes (eliminar placa, restos de alimentos), un enjuague con agua y el posterior secado de los dientes. Posteriormente se carga la cubeta con el no más de 2ml, para la colocación de cubeta en boca las superficies dentarias deben estar secas, se asienta la cubeta sobre los dientes con leves movimientos laterales para llegar a las zonas menos accesibles.

El tiempo de acción generalmente es 4 min, pero esto dependerá del fabricante

Posición del paciente: “sentado, y con la cabeza ligeramente inclinada hacia abajo”

Luego del tiempo se procede a retirar la cubeta. El exceso será eliminado con una servilleta y se pide al paciente que escupa, pero no que se enjuague (16).

BARNICES DE FLÚOR.

TÉCNICA DE APLICACIÓN

Se incrementa la captación de fluoruro por tiempos de 12-48 horas. Para empezar el procedimiento se debe realizar la limpieza de las piezas dentaria, un aislamiento relativo, por cuadrantes y secado por sectores. Para su aplicación se usa un pincel o una torunda de algodón las recomendaciones después de la aplicación son: no cepillarse por un día, no alimentos duros o líquidos calientes por un tiempo de 4 horas (15).

DOMICILIARIAMENTE:

Esta lesión suele darse a partir de un conjunto de hábitos dentro de estos esta: examinar la dieta, utilización de cepillos de cerdas suaves y una adecuada técnica de cepillado, cambiar la pasta por una de baja agresividad y con contenido de flúor, en caso de detectar trastornos de conducta alimenticia indicar una interconsulta, evitar cepillar luego de estar en contacto con ácidos, enjuagatorios con contenido de flúor. Cuando hay xerostomía se indica el uso de goma de mascar “chicle” sin azúcar y gotas de saliva artificial, aumentar el consumo de agua, y monitorear las lesiones en forma periódica (8, 19).

En cuanto a pastas desensibilizantes una revisión sistemática hecha por la Jornal Periodontoly (13) ubica a la “arginina y el carbonato de calcio, como untratamiento único y altamente efectivo para la hipersensibilidad dentinaria”.

Porque hace que los túbulos de la dentina se cierren a través de una especie de tapón el que esta formado por la arginina, carbonato de calcio y fosfato. Y este presenta resistencia a las presiones pulpaes normales y a la exposición a los ácidos” (14) .Pasta con arginina al 8%: Colgate® Sensitive Pro Alivio™ (bicarbonato de arginina 8%).

TRATAMIENTO INVASIVO

TRATAMIENTO RESTAURADOR

El tratamiento restaurador de este tipo de lesiones se realiza cuando se tiene integridad estructural, cuando ya se han realizado tratamientos desensibilizantes y aun se presenta sintomatología dolorosa, cuando hayarequerimientos estéticos del paciente, y cuando la profundidad mayor de1 mm, dientes con riesgo de exposición pulpar, sensibilidad dentinaria (18).

Aparentemente el restablecer el tejido dentario perdido, puede parecer sencilla, pero esta requiere una exhaustiva técnica, ya las lesiones pueden extenderse subgingivalmente teniendo una perspectiva biológica complicada. Si esta subgingival el procedimiento restaurador desafía al tratante en cuando al procedimiento, pues abarca desde una restauración, un tratamiento de conducto hasta, la cirugía periodontal (9).

SELECCIÓN DEL MATERIAL

MATERIALES DE RESTAURACION:

Debido a la complejidad de las lesiones los materiales de restauración deben cumplir requisitos, tales como:

En la abrasión causada por el desgaste debe tener resistencia. Erosión, causada por la solubilidad al que está expuesto el esmalte el material, buscar uno de baja solubilidad y que libere flúor para ayudar a la remineralización. La abfraccion, busca tener flexibilidad (13,19).

Los materiales indicados para este tipo de lesión son:

RESINAS FLOW: resina compuesta con microrreleno, menor módulo de elasticidad, micro híbrida, posee flexibilidad, alta humectabilidad, radiopaco, resistencia al desgaste. (27).

RESINAS MICRORRELLENO: proporcionan un alto pulimiento y brillo superficial, confiriendo alta estética, contiene sílice coloidal, tiene resistencia al deterioro bucal, resistencia mecánica, baja conductividad térmica, estética módulo de elasticidad bajo.

RESINA HIBRIDA: mezcla de micro partículas y macropartículas (27). Mejora su resistencia al desgaste

IONOMEROS VITREOS: Indicada cuando son cavidades no retentivas. Las ventajas son: tiene adhesión al esmalte y ladentina, al liberar fluor después de la aplicación evita que futuras restauraciones tengan filtración marginal, acción bactericida (estreptococos, mutans, sanguis y otros) son aislantes térmicos, es desensibilizante(19).

IONORESINAS:

VENTAJAS: presenta resistencia a la absorción, frente a la sinéresis, cuando endurece se flexiona y este absorbe las fuerzas y no se fractura, tomando la posición inicial una vez que la fuerza desaparece. Además tienen dos tipos de adhesión, una a nivel molecular (iones) ácido polialquenoico e hidroxiapatita y el otro es macroscópico por la traba mecánica (10).

COMPOMEROS

Este compuesto por composites modificados con poliácidos. Una de sus ventajas es que tiene una menor contracción de polimerización y buena estética, además ofrece un módulo de elasticidad que ayuda a que la restauración resista los movimientos flexurales (19).

ADHESION: la superficie de la dentina se encuentra hipermineralizada esclerótica, la adhesión de los ionómeros resinosos alcanza un 75% más que una resina compuesta. (7)

AISLAMIENTO CON DIQUE DE HULE PARA CLASE V

Dado que las lesiones de clase V son difíciles de aislar debido a su proximidad con el tejido gingival.

TRATAMIENTO PREPARACION

Antes de iniciar con la restauración, se inicia con la “Higiene del paciente, profilaxis: enseñanza del cepillado, estudio radiográfico, vitalidad pulpar, tejidos periodontales, limpieza, anestesia” (18)

Toma de color (antes del aislamiento absoluto, después de la limpieza, si dicho tejido ha invadido, evaluar encaso se deba hacer una gingivectomia o el levantamiento de un colgajo para que la preparación resulte supragingival, procura exponer el margen gingival, hilo retractor, bisturí (18, 19).

Para la restauración se realiza la desinfección, protección de cavidades profundas, gravado acido, la adhesión próxima inserción de material, en incrementos, pulido, controles (13).

TECNICA DEL SANDWICH

En diversas ocasiones el tratamiento requerirá de uso de diversos materiales debido a la profundidad de la lesión, dentro de ella está esta técnica la cual busca facilitar un buen sellado marginal. Al unir el ionómero de vidrio y de las resinas compuestas, se obtiene: el éxito de este además de que consigue una fuente de flúor, la cantidad de resina se disminuye, la adhesión en dentina se garantiza a través del ionómero y mejora la apariencia estética con resina (9).

ADHESION

En ocasiones se presenta la dentina esclerótica, para este caso se asperiza la dentina con una punta de diamante. Para ionoresinas, se acondiciona con el primer, para resinas procedimiento mencionado (9).

TRATAMIENTO DE RECUBRIMIENTO RADICULAR:

Estos tratamientos se darán cuando exista exposición radicular y tenga sintomatología dolorosa, el paciente busque estética, pueden hacerse mediante colgajos conjuntivos subepiteliales o injertos periodontales (7).

TRATAMIENTO ENDODONTICO: en caso la lesión tenga mucho dolor y está cerca al nervio o lo haya expuesto, en lesiones avanzadas donde la solución sea crear un muñón, para su posterior rehabilitación.

TRATAMIENTO PROTESICO: cuando la lesión involucra extenso tejido dentario, el cual queda impedido de una restauración superficial.

Monitorear las lesiones constantemente.

CONOCIMIENTO

Teoría del conocimiento: es una rama centrada en el estudio del conocimiento, que busca estudiar la naturaleza su origen y límites.

Platón (20) lo define como algo que es “necesariamente verdadero”.

La creencia y la opinión ignoran no está basada en una verdad y no deja ver la realidad de las cosas, no cuentan con la validez de autenticidad. El conocimiento se inicia cuando se percibe mediante la experiencia de percepción sensorial a través de los sentidos, luego la experiencia se traduce en el entendimiento para posteriormente concluir la razón (21).

Dentro de los tipos de conocimiento se encuentran

- **Conocimiento Teórico:** hace referencia a la información conceptual (libros, artículos, documentos, investigaciones)
- **Conocimiento Práctico:** después de realizar una acción en concreto. Suelen ser aprendizajes teóricos o por imitación.
- **Conocimiento Empírico:** Se gana a través de la vivencia o experiencia (21).

NIVEL DE CONOCIMIENTO

El tema presentado acerca del diagnóstico y tratamiento de lesiones cervicales no cariosas ha sido presentado en cátedras, en las materias impartidas, además de ser una lesión que se va a presentar dentro de la consulta, esto requiere un diagnóstico y un adecuado tratamiento por lo que los alumnos deberían tener la capacidad de resolver estas lesiones (21).

3.2. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS CONOCIMIENTO SOBRE EL IMPACTO DE BEBIDAS CARBONATADAS EN LAS SUPERFICIES DENTALES, EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO, PERÚ, 2021.

AUTOR: Rodríguez Saldaña, Katherine Lisset

“Objetivo: Medir el nivel de conocimiento acerca de las geaseosas frente a la estructura dental, erosión ácida, : El estudio fue corte transversal, descriptivo, prospectivo y observacional, el grupo a ser investigado se conformó por estudiantes del curso de medicina V y VII, incluidos 213 estudiantes. De las localidades de Trujillo y Piura. Después del análisis, los resultados mostraron que el 60,09% tenía un nivel regular, mientras que el 20,66% tenía un buen nivel y el 19,25% tenía un mal nivel” (23).

**CONOCIMIENTO DE LOS ESTUDIANTES DE ODONTOLOGIA SOBRE EL
DIAGNÓSTICO DE LESIONES DENTALES NO CARIOSAS ANTES Y
DESPUES DE LA APLICACIÓN DE UN MATERIAL EDUCATIVO
MULTIMEDIA.**

AUTOR: Sebastián Ricardo Corredor Mesa

“Objetivo: El fin de esta investigación fue medir el nivel el conocimiento acerc del diagnóstico de LCNC. Fue un estudio cuasi experimental. El estudio evaluó a 199 estudiantes de VI a X semestre para la primera encuesta, para la segunda participaron 153 estudiantes, realizando el estudio mediante dos pruebas, una sin ningún estímulo. Para posteriormente aplicar el MEM. Como resultado demostró que el conocimiento de los estudiantes para la segunda encuesta mejoró en 20 de las 21 preguntas propuestas” (22).

“Cuando se aplicó el MEM los estudiantes en nivel regular disminuyo y el nivel excelente aumentó con respecto a la primera encuesta. Conclusiones: La segunda encuesta se observó una mejoría en el nivel de conocimiento de los estudiantes, pero esta resalto en la primera encuesta predomino el nivel regular, sin embargo al aplicar el MEM se elevó a una predominancia de muy bueno ” (22).

LESIONES NO CARIOSAS CERVICALES DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

AUTOR: NATASHA CAROLINA PROAÑO HERRERA

“La investigación tenía por objetivo: determinar y diagnosticar el tratamiento de LCNC de una manera rápida, eficaz para aplicar establecer y posteriormente aplicar estrategias para poder prevenir en los pacientes . Esta enfermedad que representa la perdida patológica de estructura dentaria, tiene un origen multifactorial y muchas veces no son detectadas por el especialista y ni por el paciente. De acuerdo con la investigación comprueba con base científica que este tipo de lesiones va en aumento por la vida moderna. Una vez realizado el trabajo, se concluyó que etiología es multicausal. En cuanto a erosión y abrasión tienen incidencia en su inicio y progresión, mientras que las fuerza oclusales, no toman un papel muy relevante Concluye que para poder abordar estas lesiones expresa que se debe ver bajo un enfoque de riesgo. Y que esta relacionada con hábitos y costumbres” (12).

DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LAS LESIONES CERVICALES NO CARIOSAS: SCOPING REVIEW

AUTOR: Gallegos Silva Felipe ; Pérez Gutiérrez Joaquín ; Cáceres Jara

Eduardo, UNAB-Chile, 2020.

“El objetivo fue actualizada sobre el Diagnóstico y tratamiento de las LCNC, busco una revision sistemática de literatura de carácter científico 2015-2020. Se consideró :Medline/Pubmed con: “non carious cervical lesions”, “non-cariou cervical lesions” . El administrador de citas EndNoteX9 eliminó duplicados, obteniendo al final 40 artículos. Resultados: Los factores de riesgo principales para las LCNC son un ambiente ácido, técnica cepillado inadecuada y estrés oclusal.. La morfología de estas lesiones está directamente relaciona con éstos y con su etiología principal: biocorrosión, abrasión y abfracción. La dentina en éstas se encuentra hipermineralizada, por lo que debe realizarse un acondicionamiento de superficie previo, tanto como para sistemas adhesivos y sus resinas como para el uso de materiales autoadhesivos como lo es el ionómero de vidrio”(1).

4. HIPOTESIS

4.1. HIPÓTESIS ALTERNA O INVESTIGATIVA

Dado que los alumnos presentan diferente preparación teórica práctica debido a que el conocimiento impartido es distinto de acuerdo al plan de estudios del nivel semestral en el que se encuentran:

Es probable que exista diferencia en el nivel de conocimiento sobre el diagnóstico y tratamiento de lesiones cervicales no cariosas en alumnos del XIII Y X semestre de la facultad de odontología de la UCSM

$$H_i: P1 \neq P2$$

4.2. HIPÓTESIS NULA

No existe diferencia en el nivel de conocimiento de sobre el diagnóstico y tratamiento de lesiones cervicales no cariosas en alumnos del XIII y X semestre.

$$H_N: P1 = P2$$

CAPITULO II

PLANTEAMIENTO

OPERACIONAL



1. TECNICAS, INSTRUMENTOS Y MATERIALES DE VERIFICACIÓN

1.1. TÉCNICA:

a. Especificación:

Se utilizó como técnica el **CUESTIONARIO VIRTUAL** para recoger información de las variables entre el nivel de conocimiento sobre diagnóstico y tratamiento de lesiones cervicales no cariosas.

b. Esquematización

VARIABLES	TÉCNICA
Nivel de conocimiento sobre diagnóstico de lesiones cervicales no cariosas	Cuestionario virtual
Nivel de conocimiento sobre el tratamiento de lesiones cervicales no cariosas	

1.2. INSTRUMENTOS

a. Instrumento documental

a.1. Especificación:

Se utilizará un **FORMULARIO DE PREGUNTAS**, elaborado en función a las variables e indicadores.

a.2. Estructura del instrumento:

VARIABLE	INDICADORES	ITEMS
Nivel de conocimiento sobre diagnóstico de lesiones cervicales no cariosas	Abrasión	5,6, 8,9
	erosión	2,3,4
	abfraccion	1,7, 10
Nivel de conocimiento sobre tratamiento de lesiones cervicales	Control de factores etiológicos	11,1 7,18
	Tratamiento no invasivo	12,13,20, 14
	Tratamiento invasivo	15,16,19

b. Descripción de la técnica:

Modelo:

El modelo del instrumento es presentado en los anexos.

1.2.1. INSTRUMENTOS MECANICOS

- Computadora
- (Plataforma virtual Microsoft Teams y Forms, WhatsApp)

1.3. Materiales

Útiles de escritorio.

2. CAMPO DE VERIFICACIÓN

2.1. Ubicación espacial

a. Ámbito general:

Universidad Católica de Santa María.

b. Ámbito específico:

Facultad de Odontología

2.2. UBICACIÓN TEMPORAL

La investigación se realizará en el semestre par 2021

2.3. UNIDADES DE ESTUDIO

a. Unidades de análisis

Estudiantes

b. Alternativa

Grupos

c. Identificación de los grupos:

- Grupo A: Estudiantes del VIII Semestre
 - Grupo B: Estudiantes del X Semestre

d. Control de los grupos

d.1. Criterios de inclusión

- Estudiantes del VIII y X Semestre
- Alumnos que deseen participar voluntariamente.

- Con matricula regular
- Con asistencia regular o permanente
- De ambos géneros

d.2 Criterios de exclusión

- Estudiantes de otros semestres
- Alumnos que no deseen participar voluntariamente
- Con matricula irregular
- De asistencia intermitente

e. Asignación de estudiantes a cada grupo

Asignación no aleatoria en base al semestre que cursan

f. Tamaño y formalización de los grupos

Tamaño: X semestre: 120

VIII semestre: 140

Formalización: X semestre: 80 alumnos

VIII semestre: 80 alumnos

FUENTE: Registro de matrícula, UCSM

3. Estrategia de recolección de datos

3.1. Organización

- Autorización del decano de la facultad de odontología de la UCSM.
- Coordinación con los profesores en los semestres de estudio
- consentimiento expreso
- Administración del instrumento

3.2. Recursos

- Investigador: Sanchez Vilca Yuleysi Anyi
- Asesor: Dr. Ivo Palomino Valverde

3.2.2. Recursos virtuales

- Plataforma virtual de Microsoft Forms, para la realización del cuestionario virtual
- Plataforma virtual de Microsoft Teams, para mecanización del inicio del cuestionario virtual
- Aplicativo WhatsApp, para la difusión del cuestionario.

3.2.3. Recursos Económicos

El presupuesto para la recolección y otras tareas investigativas será financiado por la investigadora

3.2.4. Recursos Institucionales

- Universidad Católica de Santa María.
- Facultad de Odontología

3.3 VALIDACION DEL INSTRUMENTO

Se recurrirá a la validación de UN EXPERTO para evaluar la validez de contenido del instrumento y al INDICE DE CONCORDANCIA DE KAPPA, para valorar la fiabilidad de las mediciones.

4. ESTRATEGIA PARA MANEJAR LOS RESULTADOS

4.1 PLAN DE PROCESAMIENTO

A. Tipo de procesamiento:

Se utilizará un procesamiento computarizado, a través del paquete estadístico SPSS 26

B. Operaciones del procesamiento

B.1 Clasificación:

La información obtenida a través de la aplicación de los instrumentos será ordenada en una matriz DE SISTEMATIZACION

B.2 codificación:

Se empleará una **codificación digita**

- Muy bueno 18-20
- Bueno 14-17
- Regular 11-13
- Malo 0-10

B.3. Conteo o puntuación:

se utilizará una matriz de conteo

B.4 Plan de tabulación:

Tipo de tabla de entrada

B.5 Plan de graficación:

Grafica en barras dobles

5. CRONOGRAMA DE TRABAJO

ACTIVIDADES – TIEMPO	AÑO 2021												AÑO 2022											
	OCTUBRE		NOVIEMBRE				DICIEMBRE				ENERO				FEBRERO				MARZO					
	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4		
APROBACION DEL PROYECTO DE TESIS	x	x	x																					
RECOLECCION DE DATOS				x	x	x	x	x	x	x														
PROCESAMIENTO DE DATOS											x	x	x	x	x	x								
ANÁLISIS DE DATOS																x	x	x	x					
BORRADOR FINAL																				x	x	x		



CAPITULO III

RESULTADOS

TABLA N° 1

**CONOCIMIENTO SOBRE DIAGNÓSTICO DE LESIONES CERVICALES NO
CARIOSAS EN LOS ALUMNOS DEL OCTAVO SEMESTRE DE LA FACULTAD DE
ODONTOLOGÍA DE LA UCSM AREQUIPA 2021**

Conocimiento	Abfracción		Erosión		Abrasión		Dx lesiones cervicales	
	N°.	%	N°.	%	N°.	%	N°.	%
Malo	13	16,25	10	12,50	20	25,00	6	7,50
Regular	49	61,25	26	32,50	18	22,50	27	33,75
Bueno	15	18,75	25	31,25	27	33,75	37	46,25
Muy bueno	3	3,75	19	23,75	15	18,75	10	12,50
TOTAL	80	100	80	100	80	100	80	100

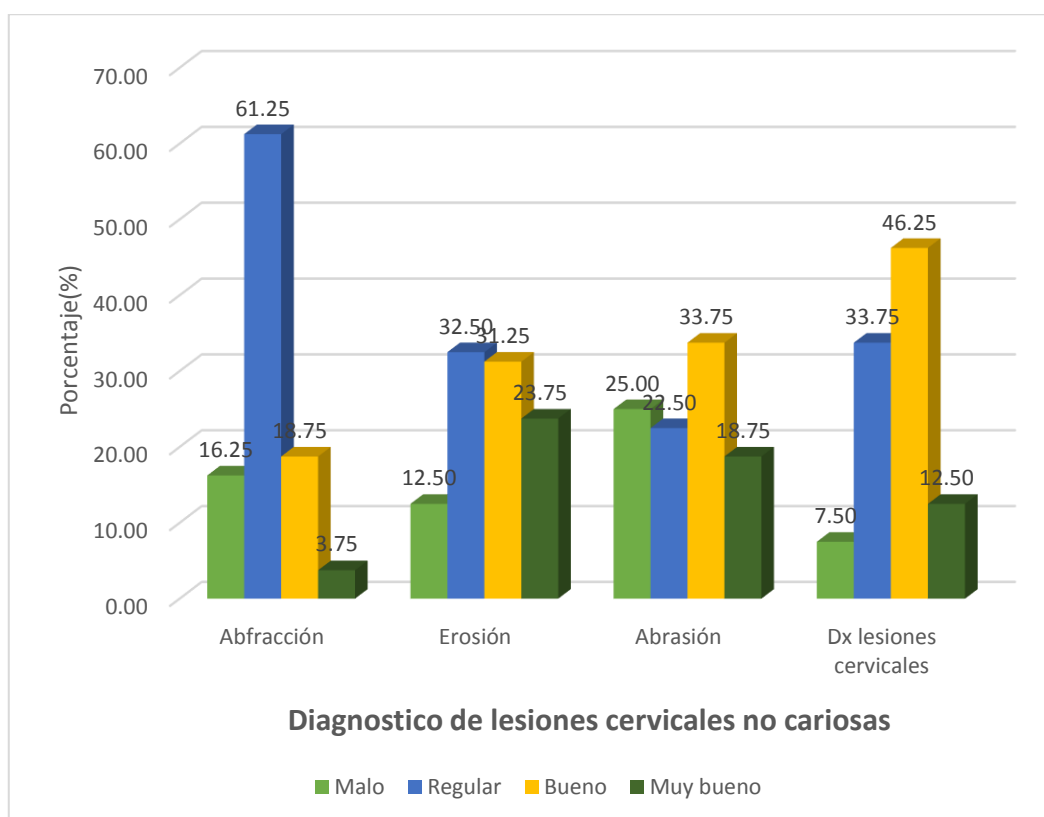
Fuente: Elaboración Propia.

La Tabla N°. 1 muestra que de un total de 100% de los alumnos del octavo semestre el 61.25% tiene un nivel de conocimiento regular sobre diagnóstico de abfracción, un 18, 75% un buen nivel, 16,25% un nivel de conocimiento malo, seguido de 3,75% muy buen nivel de conocimiento. El 32.50% de los alumnos del octavo semestre tiene un regular de conocimiento sobre el diagnóstico de erosión, el 31,25% tiene un buen conocimiento sobre erosión, 23,75% muy buen conocimiento y 12,50 un nivel de conocimiento malo. El 33,75% tiene un buen nivel de conocimiento sobre el diagnóstico de abrasión, un 25,00% tiene un nivel de conocimiento malo, 22,50% un conocimiento regular y 18, 75% malo.

El nivel de conocimiento sobre el diagnóstico de las lesiones cervicales en los alumnos del octavo semestre entre los tres indicadores muestra un 46,25% un nivel de conocimiento bueno, el 33, 75% regular, seguido con 12, 50% muy bueno y 7,50% malo.

GRAFICO N°1

CONOCIMIENTO SOBRE DIAGNÓSTICO DE LESIONES CERVICALES NO CARIOSAS EN LOS ALUMNOS DEL OCTAVO SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM AREQUIPA 2021



Fuente: Elaboración Propia.

TABLA N°. 2

CONOCIMIENTO SOBRE TRATAMIENTO DE LESIONES CERVICALES NO CARIOSAS EN LOS ALUMNOS DEL OCTAVO SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM AREQUIPA 2021

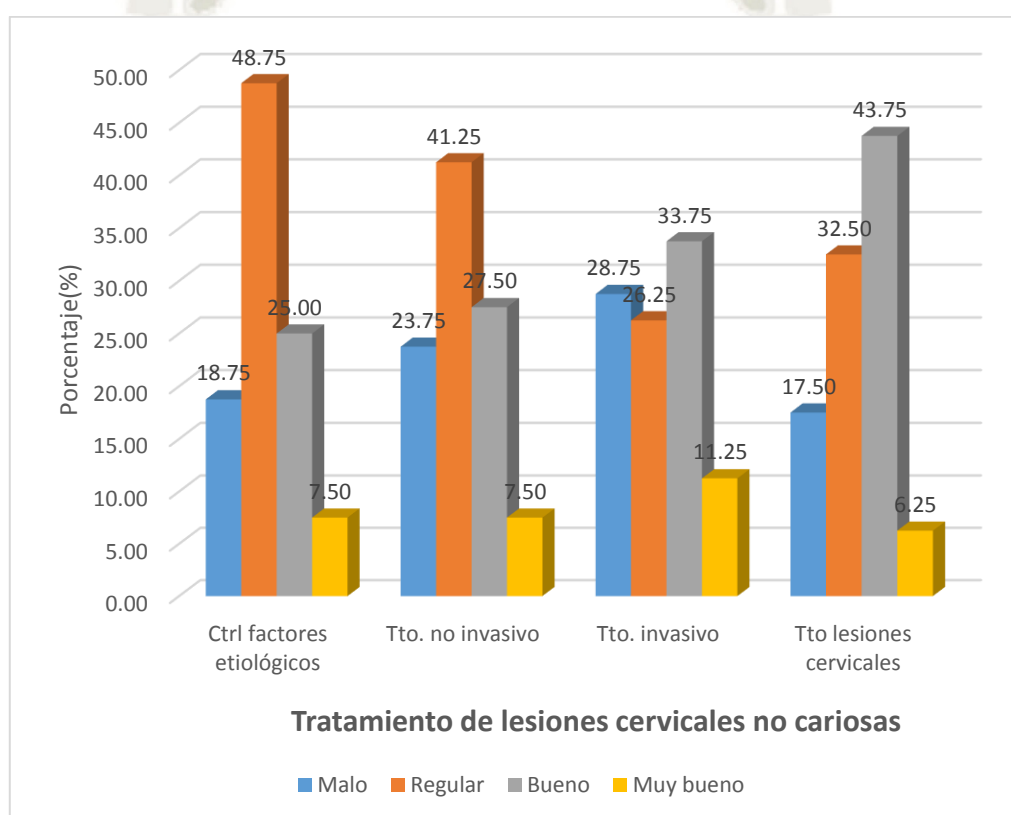
Conocimiento	Ctrl factores etiológicos		Tto. no invasivo		Tratamiento invasivo		Tto lesiones cervicales	
	N°.	%	N°.	%	N°.	%	N°.	%
Malo	15	18,75	19	23,75	23	28,75	14	17,50
Regular	39	48,75	33	41,25	21	26,25	26	32,50
Bueno	20	25,00	22	27,50	27	33,75	35	43,75
Muy bueno	6	7,50	6	7,50	9	11,25	5	6,25
TOTAL	80	100	80	100	80	100	80	100

Fuente: Elaboración Propia.

La Tabla N°. 2 muestra que el 48.75% de los alumnos del octavo semestre de la facultad de odontología de la UCSM tienen nivel de conocimiento regular sobre control de factores etiológicos, el 27.50% tienen buen nivel de conocimiento sobre tratamiento no invasivo, el 33.75% tienen buen nivel de conocimiento sobre tratamiento invasivo, mientras que el 43.75% de los estudiantes tienen buen nivel de conocimiento sobre tratamiento de lesiones cervicales no cariosas.

GRÁFICO N°. 2

CONOCIMIENTO SOBRE TRATAMIENTO DE LESIONES CERVICALES NO CARIOSAS EN LOS ALUMNOS DEL OCTAVO SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM AREQUIPA 2021



Fuente: Elaboración Propia.

TABLA N°. 3

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LESIONES CERVICALES NO CARIOSAS EN LOS ALUMNOS DEL OCTAVO SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM AREQUIPA 2021

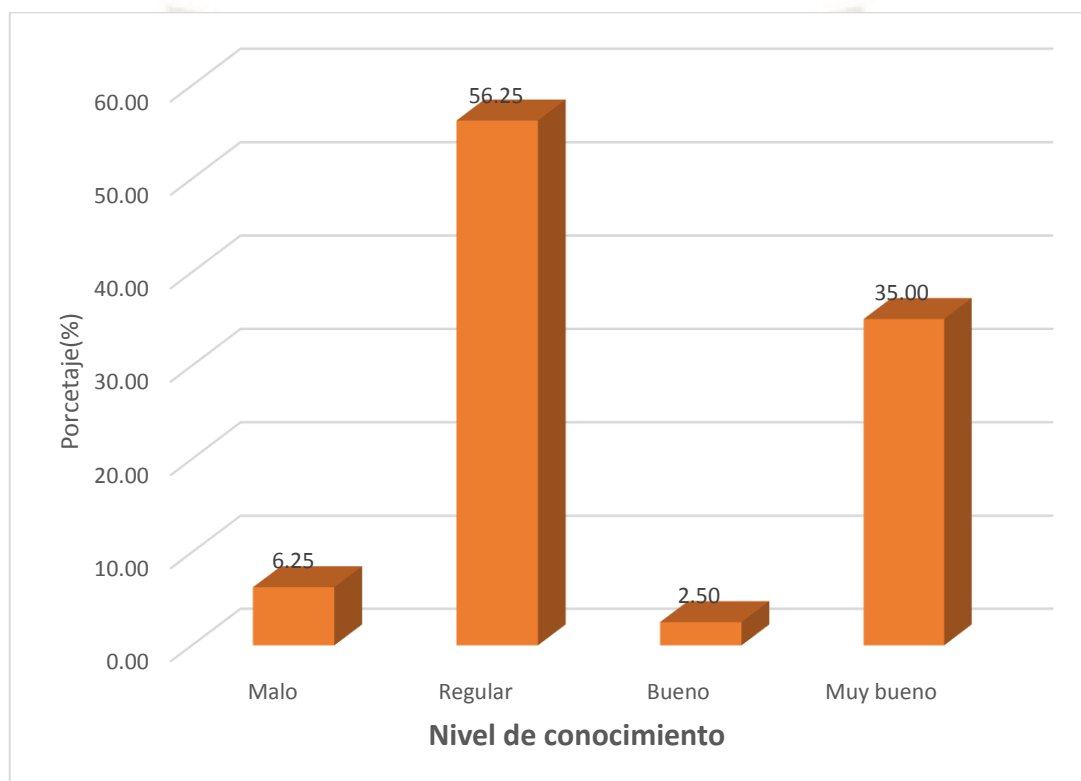
Conocimiento	N°.	%
Malo	5	6,25
Regular	45	56,25
Bueno	2	2,50
Muy bueno	28	35,00
TOTAL	80	100

Fuente: Elaboración Propia.

La Tabla N°. 3 muestra que el 56.25% de los alumnos del octavo semestre de la facultad de odontología de la UCSM tienen nivel de conocimiento regular sobre diagnóstico y tratamiento de lesiones no cariosas, seguido del 35.00% de estudiantes con muy buen nivel de conocimiento, el 6.25% presentan mal conocimiento, mientras que solo el 2.50% tienen buen nivel de conocimiento.

GRÁFICO N°. 3

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LESIONES CERVICALES NO CARIOSAS EN LOS ALUMNOS DEL OCTAVO SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM AREQUIPA 2021



Fuente: Elaboración Propia.

TABLA N°. 4
CONOCIMIENTO SOBRE DIAGNÓSTICO DE LESIONES CERVICALES NO CARIOSAS EN LOS ALUMNOS DEL DÉCIMO SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM AREQUIPA 2021

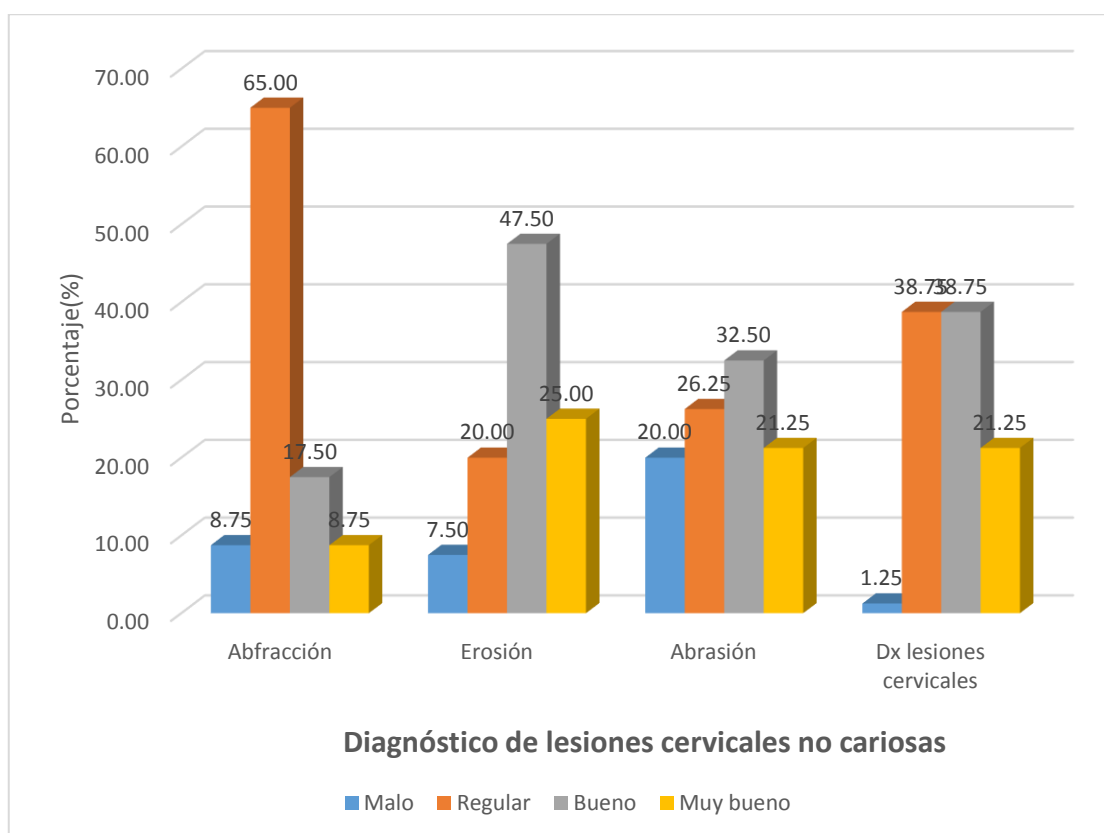
CONOCIMIENTO	ABFRACCIÓN		EROSIÓN		ABRASIÓN		DX LESIONES CERVICALES	
	N°.	%	N°.	%	N°.	%	N°.	%
Malo	7	8,75	6	7,50	16	20,00	1	1,25
Regular	52	65,00	16	20,00	21	26,25	31	38,75
Bueno	14	17,50	38	47,50	26	32,50	31	38,75
Muy bueno	7	8,75	20	25,00	17	21,25	17	21,25
TOTAL	80	100	80	100	80	100	80	100

Fuente: *Elaboración Propia.*

La Tabla N°. 4 muestra que el 65.00% de los alumnos del décimo semestre de la facultad de odontología de la UCSM tienen nivel de conocimiento regular sobre abfracción de lesiones cervicales no cariosas, el 47.50% tienen buen nivel de conocimiento sobre erosión, el 20.00% tienen mal nivel de conocimiento sobre abrasión, mientras que el 38.75% de los estudiantes tienen buen nivel de conocimiento sobre diagnóstico de lesiones cervicales no cariosas.

GRÁFICO N°. 4

CONOCIMIENTO SOBRE DIAGNÓSTICO DE LESIONES CERVICALES NO CARIOSAS EN LOS ALUMNOS DEL DÉCIMO SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM AREQUIPA 2021



Fuente: *Elaboración Propia.*

TABLA N°. 5

CONOCIMIENTO SOBRE TRATAMIENTO DE LESIONES CERVICALES NO CARIOSAS EN LOS ALUMNOS DEL DÉCIMO SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM AREQUIPA 2021.

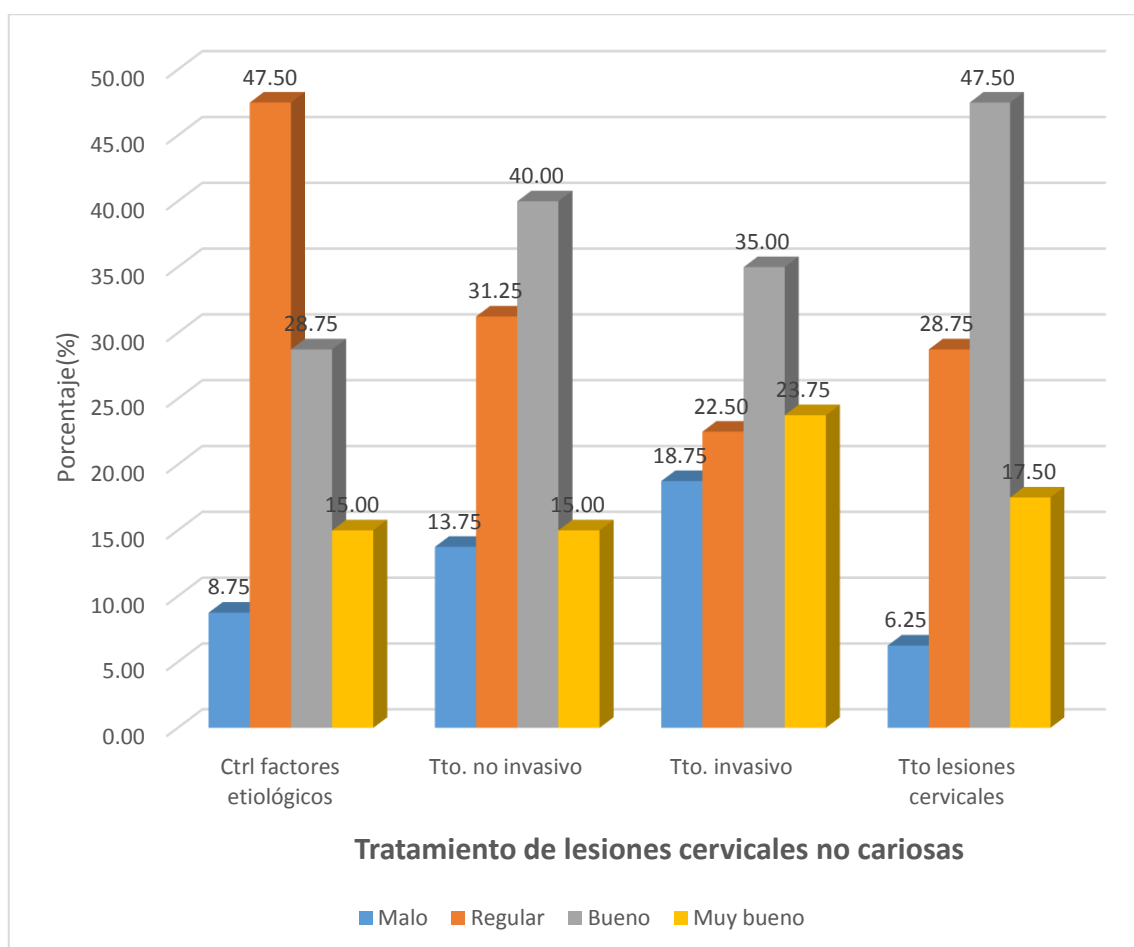
Conocimiento	Ctrl factores etiológicos		Tto. no invasivo		Tto. invasivo		Tto lesiones cervicales	
	N°.	%	N°.	%	N°.	%	N°.	%
Malo	7	8,75	11	13,75	15	18,75	5	6,25
Regular	38	47,50	25	31,25	18	22,50	23	28,75
Bueno	23	28,75	32	40,00	28	35,00	38	47,50
Muy bueno	12	15,00	12	15,00	19	23,75	14	17,50
TOTAL	80	100	80	100	80	100	80	100

Fuente: Elaboración Propia.

La Tabla N°. 7 muestra que el 47.50% de los alumnos del décimo semestre de la facultad de odontología de la UCSM tienen nivel de conocimiento regular sobre control de factores etiológicos, el 40.00% tienen buen nivel de conocimiento sobre tratamiento no invasivo, el 35.00% tienen buen nivel de conocimiento sobre tratamiento invasivo, mientras que el 47.50% de los estudiantes tienen buen nivel de conocimiento sobre tratamiento de lesiones cervicales no cariosas.

GRÁFICO N°. 5

CONOCIMIENTO SOBRE TRATAMIENTO DE LESIONES CERVICALES NO CARIOSAS EN LOS ALUMNOS DEL DÉCIMO SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM AREQUIPA 2021.



Fuente: Elaboración Propia.

TABLA N°. 6

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LESIONES CERVICALES NO CARIOSAS EN LOS ALUMNOS DEL DÉCIMO SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM AREQUIPA 2021.

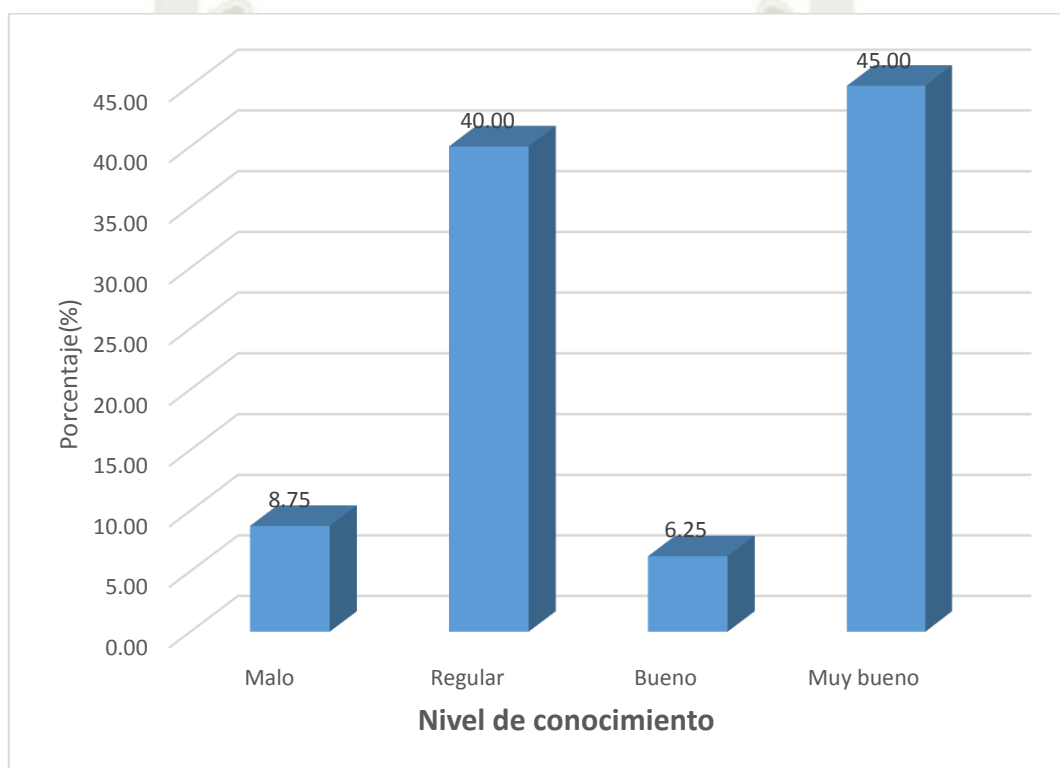
Conocimiento	N°.	%
Malo	7	8,75
Regular	32	40,00
Bueno	5	6,25
Muy bueno	36	45,00
TOTAL	80	100

Fuente: *Elaboración Propia.*

La Tabla N°. 6 muestra que el 45.00% de los alumnos del décimo semestre de la facultad de odontología de la UCSM tienen muy buen nivel de conocimiento sobre diagnóstico y tratamiento de lesiones no cariosas, seguido del 40.00% de estudiantes con nivel de conocimiento regular, el 8.75% presentan mal conocimiento, mientras que solo el 6.25% tienen buen nivel de conocimiento.

GRÁFICO N°. 6

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LESIONES CERVICALES NO CARIOSAS EN LOS ALUMNOS DEL DÉCIMO SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM AREQUIPA 2021



Fuente: Elaboración Propia.

TABLA N°. 7

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LESIONES CERVICALES NO CARIOSAS EN LOS ALUMNOS DEL OCTAVO Y DÉCIMO SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM AREQUIPA 2021.

Conocimiento	VIII Semestre		X Semestre	
	N°.	%	N°.	%
Malo	5	6,25	7	8,75
Regular	45	56,25	32	40,00
Bueno	2	2,50	5	6,25
Muy bueno	28	35,00	36	45,00
TOTAL	80	100	80	100

Fuente: Elaboración Propia.

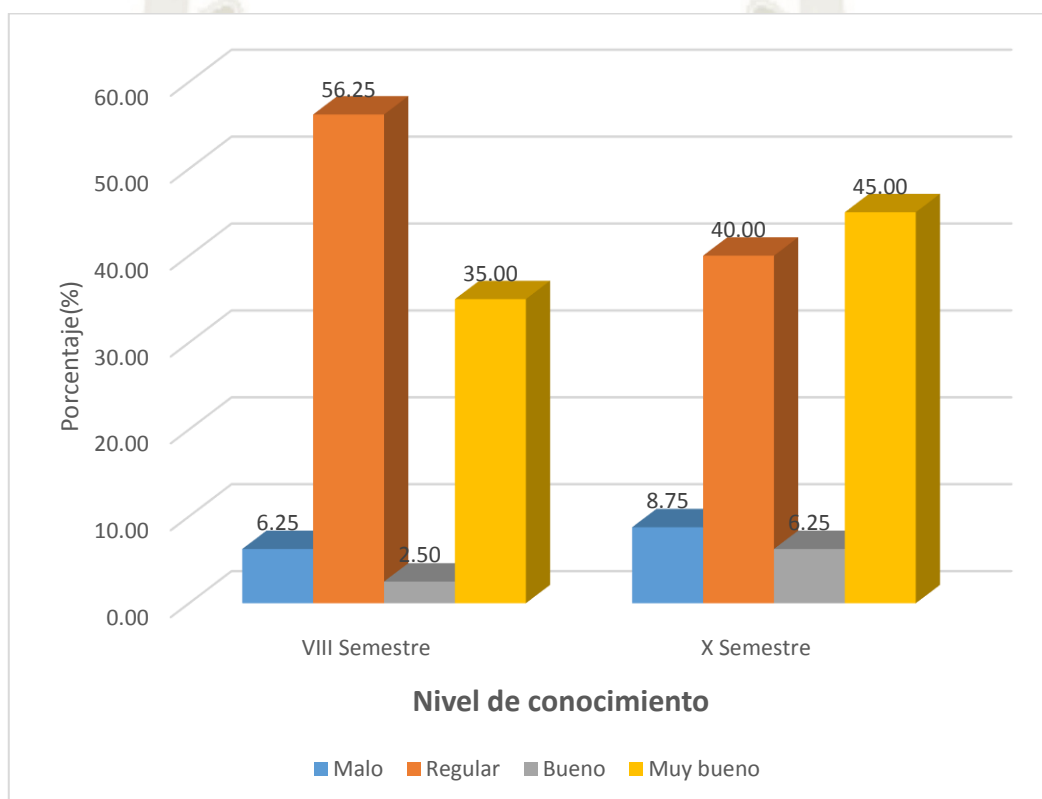
$$X^2=4.81 \quad P>0.05 \quad P=0.18$$

La Tabla N°. 7 según la prueba de chi cuadrado ($X^2=4.81$) muestra que el nivel de conocimiento sobre diagnóstico y tratamiento de lesiones cervicales no cariosas en los alumnos del octavo y décimo semestre no presentó diferencia estadística significativa ($P>0.05$).

Asimismo, se observa que el 56.25% de los alumnos del octavo semestre de la facultad de odontología de la UCSM tienen nivel de conocimiento regular sobre diagnóstico y tratamiento de lesiones no cariosas, mientras que el 45.00% de los estudiantes de decimo semestre presentan muy buen nivel de conocimiento.

Gráfico N°. 7

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LESIONES CERVICALES NO CARIOSAS EN LOS ALUMNOS DEL OCTAVO Y DÉCIMO SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM AREQUIPA 2021.



Fuente: Elaboración Propia.

TABLA N°. 8

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ABRACCIÓN DE LESIONES CERVICALES NO CARIOSAS EN LOS ALUMNOS DEL OCTAVO Y DÉCIMO SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM AREQUIPA 2021.

Abfracción	VIII Semestre		X Semestre	
	N°.	%	N°.	%
Malo	13	16,25	7	8,75
Regular	49	61,25	52	65,00
Bueno	15	18,75	14	17,50
Muy bueno	3	3,75	7	8,75
TOTAL	80	100	80	100

Fuente: Elaboración Propia.

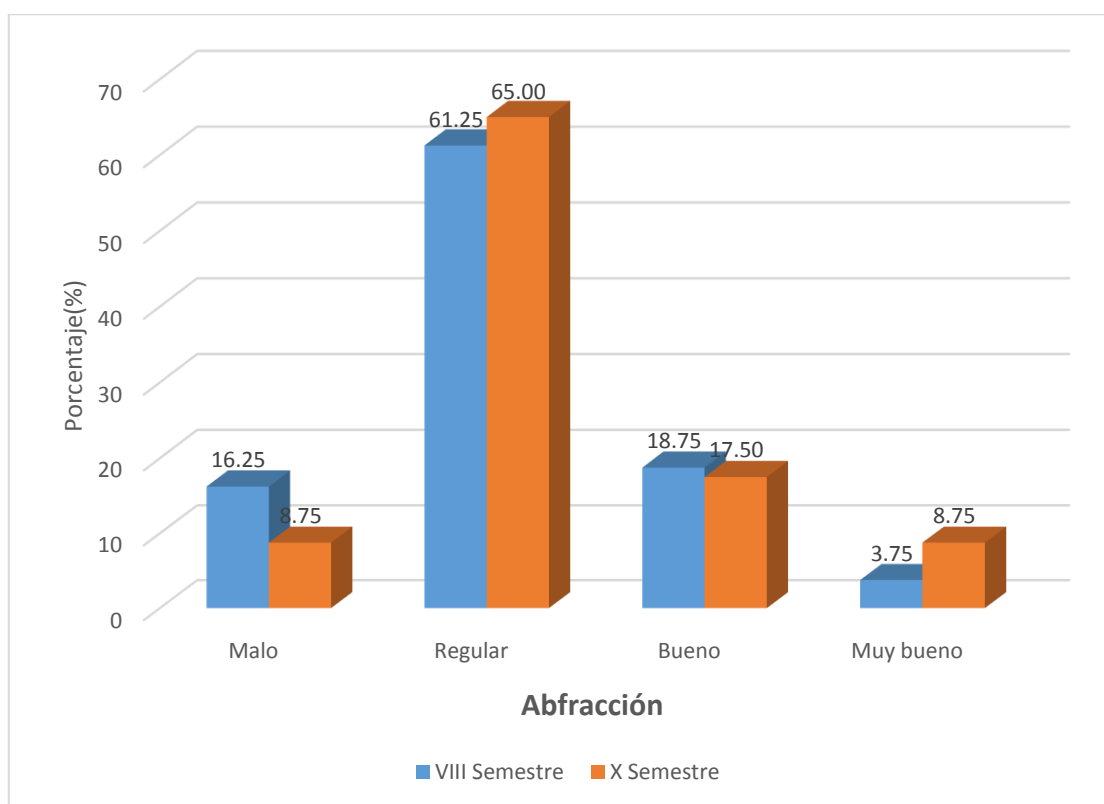
$$X^2=3.52 \quad P>0.05 P=0.31$$

La Tabla N°. 8 según la prueba de chi cuadrado ($X^2=3.52$) muestra que el nivel de conocimiento sobre abfracción de lesiones cervicales no cariosas en los alumnos del octavo y décimo semestre no presentó diferencia estadística significativa ($P>0.05$).

Asimismo, se observa que el 61.25% de los alumnos del octavo semestre de la facultad de odontología de la UCSM tienen nivel de conocimiento regular sobre abfracción de lesiones no cariosas, mientras que el 65.00% de los estudiantes de decimo semestre presentan también nivel de conocimiento regular.

GRÁFICO N°. 8

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ABRACCIÓN DE LESIONES CERVICALES
NO CARIOSAS EN LOS ALUMNOS DEL OCTAVO Y DÉCIMO SEMESTRE DE LA
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM AREQUIPA 2021**



Fuente: *Elaboración Propia.*

TABLA N°. 9

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EROSIÓN DE LESIONES CERVICALES NO CARIOSAS EN LOS ALUMNOS DEL OCTAVO Y DÉCIMO SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM AREQUIPA 2021.

Erosión	VIII Semestre		X Semestre	
	N°.	%	N°.	%
Malo	10	12,50	6	7,50
Regular	26	32,50	16	20,00
Bueno	25	31,25	38	47,50
Muy bueno	19	23,75	20	25,00
TOTAL	80	100	80	100

Fuente: Elaboración Propia.

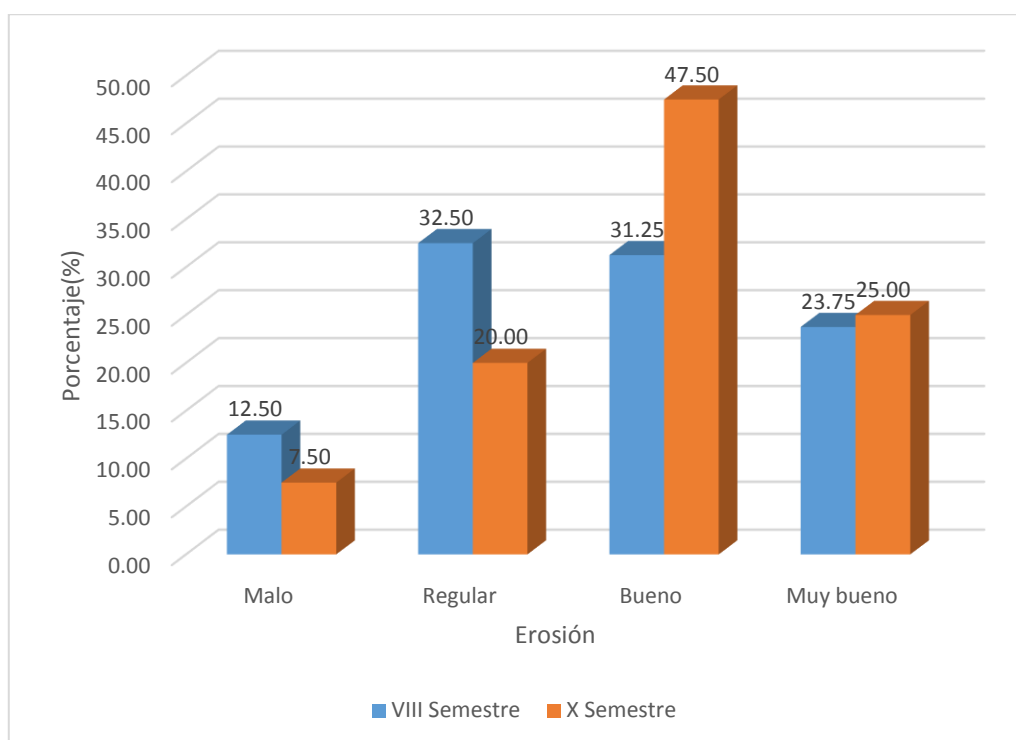
$$X^2=6.08 \quad P>0.05 \quad P=0.10$$

La Tabla N°. 11 según la prueba de chi cuadrado ($X^2=6.08$) muestra que el nivel de conocimiento sobre erosión de lesiones cervicales no cariosas en los alumnos del octavo y décimo semestre no presentó diferencia estadística significativa ($P>0.05$).

Asimismo se observa que el 32.50% de los alumnos del octavo semestre de la facultad de odontología de la UCSM tienen nivel de conocimiento regular sobre erosión de lesiones no cariosas, mientras que el 47.50% de los estudiantes de decimo semestre presentan buen nivel de conocimiento.

GRÁFICO N°. 9

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EROSIÓN DE LESIONES CERVICALES NO CARIOSAS EN LOS ALUMNOS DEL OCTAVO Y DÉCIMO SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM AREQUIPA 2021.



Fuente: *Elaboración Propia.*

TABLA N°. 10

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ABRASIÓN DE LESIONES CERVICALES NO CARIOSAS EN LOS ALUMNOS DEL OCTAVO Y DÉCIMO SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM AREQUIPA 2021

Abrasión	VIII Semestre		X Semestre	
	N°.	%	N°.	%
Malo	20	25,00	16	20,00
Regular	18	22,50	21	26,25
Bueno	27	33,75	26	32,50
Muy bueno	15	18,75	17	21,25
TOTAL	80	100	80	100

Fuente: Elaboración Propia.

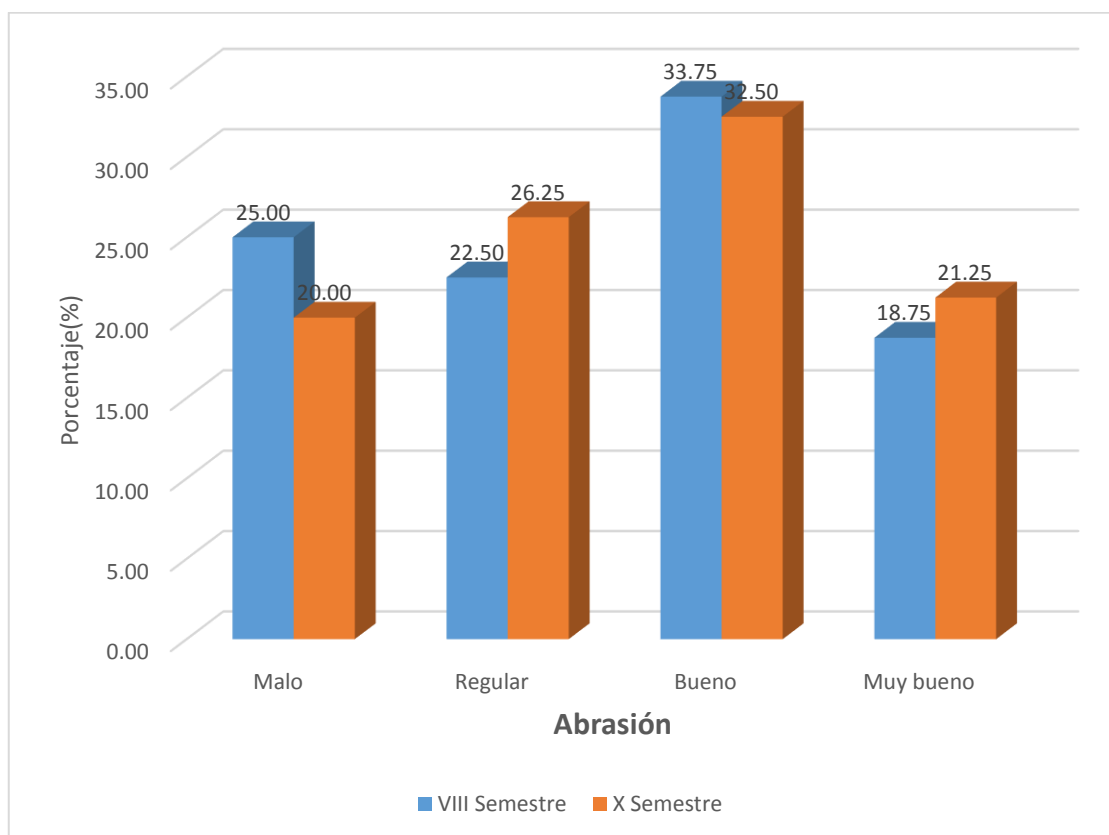
$$X^2=0.81 \quad P>0.05 \quad P=0.84$$

La Tabla N°. 10 según la prueba de Chi cuadrado ($X^2=0.81$) muestra que el nivel de conocimiento sobre abrasión de lesiones cervicales no cariosas en los alumnos del octavo y décimo semestre no presentó diferencia estadística significativa ($P>0.05$).

Asimismo, se observa que el 33.75% de los alumnos del octavo semestre de la facultad de odontología de la UCSM tienen buen nivel de conocimiento sobre abrasión de lesiones no cariosas, al igual que el 32.50% de los estudiantes de decimo semestre.

Gráfico N°. 10

Nivel de conocimiento sobre abrasión de lesiones cervicales no cariosas en los alumnos del octavo y décimo semestre de la facultad de odontología de la UCSM Arequipa 2021



Fuente: *Elaboración Propia.*

TABLA N°. 11

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DIAGNÓSTICO DE LESIONES CERVICALES NO CARIOSAS EN LOS ALUMNOS DEL OCTAVO Y DÉCIMO SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM AREQUIPA 2021

Dx lesiones cervicales	VIII Semestre		X Semestre	
	N°.	%	N°.	%
Malo	6	7,50	1	1,25
Regular	27	33,75	31	38,75
Bueno	37	46,25	31	38,75
Muy bueno	10	12,50	17	21,25
TOTAL	80	100	80	100

Fuente: Elaboración Propia.

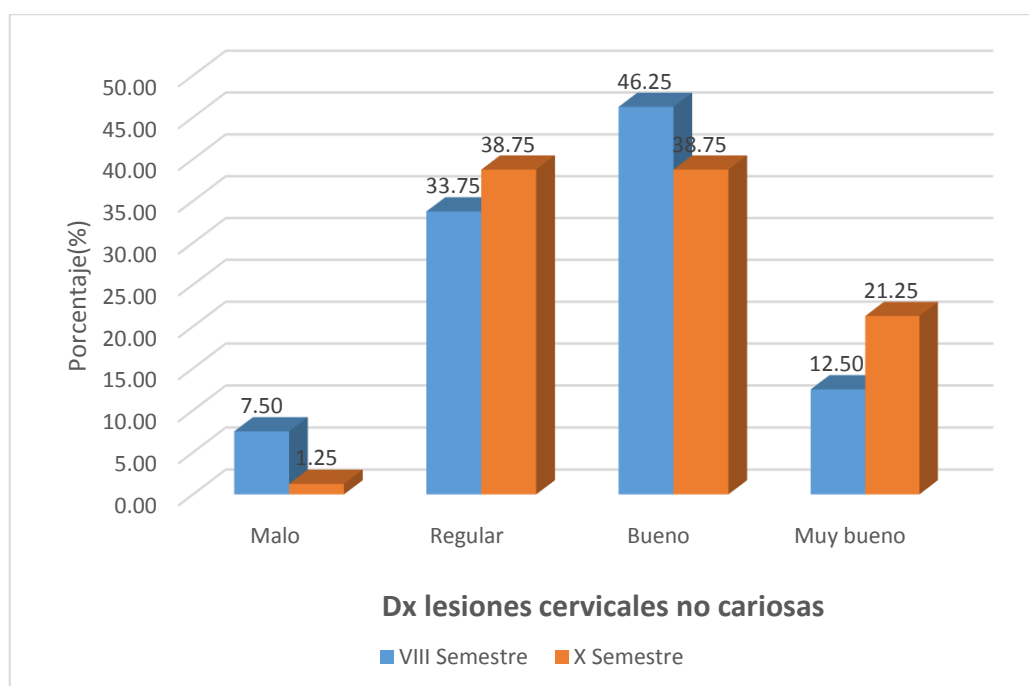
$$X^2=6.19 \quad P>0.05 \quad P=0.10$$

La Tabla N°. 11 según la prueba de chi cuadrado ($X^2=6.19$) muestra que el nivel de conocimiento sobre diagnóstico de lesiones cervicales no cariosas en los alumnos del octavo y décimo semestre no presentó diferencia estadística significativa ($P>0.05$).

Asimismo, se observa que el 46.25% de los alumnos del octavo semestre de la facultad de odontología de la UCSM tienen buen nivel de conocimiento sobre diagnóstico de lesiones no cariosas, mientras que el 21.25% de los estudiantes de decimo semestre presentan muy buen nivel de conocimiento.

GRÁFICO N°. 11

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DIAGNÓSTICO DE LESIONES CERVICALES NO CARIOSAS EN LOS ALUMNOS DEL OCTAVO Y DÉCIMO SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM AREQUIPA 2021.



Fuente: Elaboración Propia.

TABLA N°. 12

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CONTROL DE FACTORES ETIOLÓGICOS DE LESIONES CERVICALES NO CARIOSAS EN LOS ALUMNOS DEL OCTAVO Y DÉCIMO SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM AREQUIPA 2021.

Control factores etiológicos	VIII Semestre		X Semestre	
	N°.	%	N°.	%
Malo	15	18,75	7	8,75
Regular	39	48,75	38	47,50
Bueno	20	25,00	23	28,75
Muy bueno	6	7,50	12	15,00
TOTAL	80	100	80	100

Fuente: Elaboración Propia.

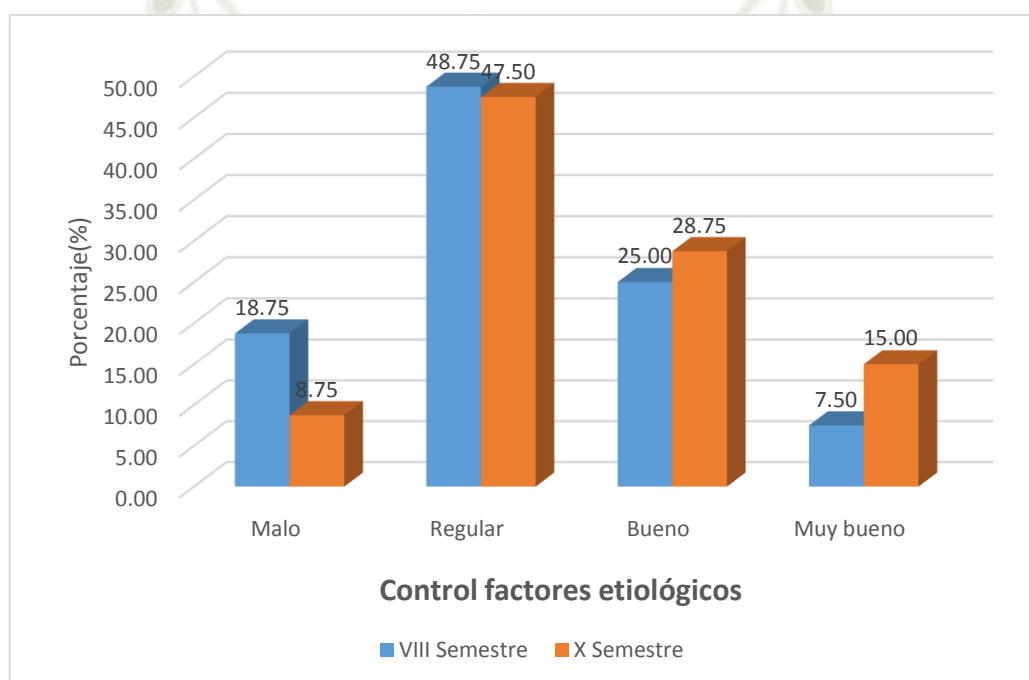
$$X^2=5.13 \quad P>0.05 \quad P=0.16$$

La Tabla N°. 12 según la prueba de chi cuadrado ($X^2=5.13$) muestra que el nivel de conocimiento sobre control de factores etiológicos de lesiones cervicales no cariosas en los alumnos del octavo y décimo semestre no presentó diferencia estadística significativa ($P>0.05$).

Asimismo se observa que el 48.75% de los alumnos del octavo semestre de la facultad de odontología de la UCSM tienen nivel de conocimiento regular sobre control de factores etiológicos de lesiones no cariosas, mientras que el 28.75% de los estudiantes de decimo semestre presentan buen nivel de conocimiento.

GRÁFICO N°. 12

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CONTROL DE FACTORES ETIOLÓGICOS DE LESIONES CERVICALES NO CARIOSAS EN LOS ALUMNOS DEL OCTAVO Y DÉCIMO SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM AREQUIPA 2021.



Fuente: *Elaboración Propia.*

TABLA N°. 13

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE TRATAMIENTO NO INVASIVO DE LESIONES CERVICALES NO CARIOSAS EN LOS ALUMNOS DEL OCTAVO Y DÉCIMO SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM Arequipa 2021

Tratamiento no invasivo	VIII Semestre		X Semestre	
	N°.	%	N°.	%
Malo	19	23,75	11	13,75
Regular	33	41,25	25	31,25
Bueno	22	27,50	32	40,00
Muy bueno	6	7,50	12	15,00
TOTAL	80	100	80	100

Fuente: Elaboración Propia.

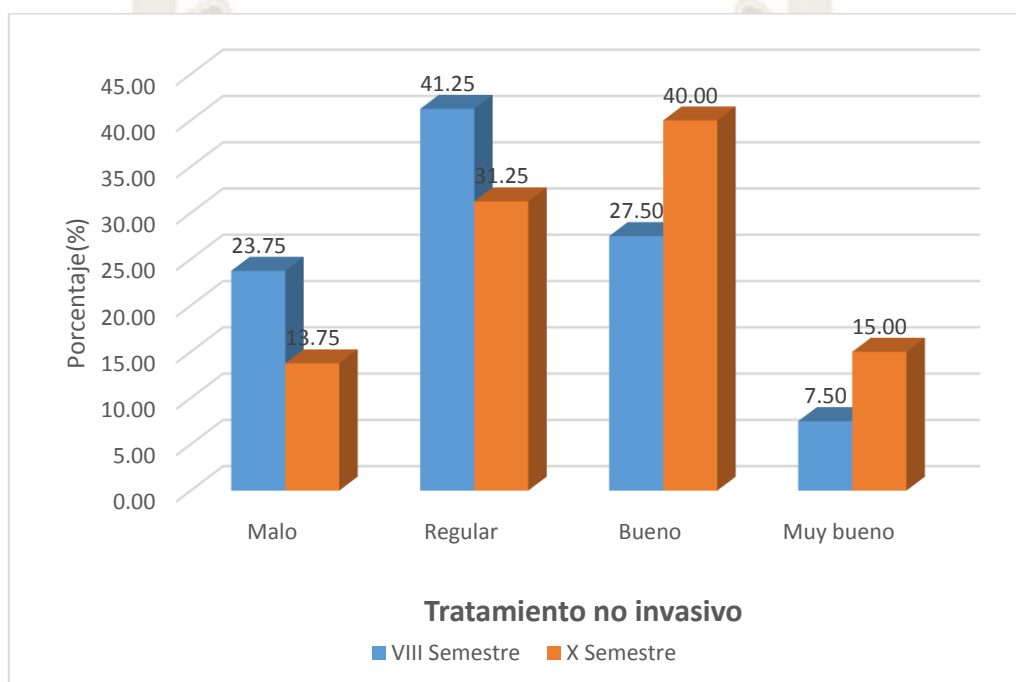
$$X^2=7.08 \quad P<0.05 \quad P=0.05$$

La Tabla N°. 13 según la prueba de chi cuadrado ($X^2=7.08$) muestra que el nivel de conocimiento sobre tratamiento no invasivo de lesiones cervicales no cariosas en los alumnos del octavo y décimo semestre presentó diferencia estadística significativa ($P<0.05$).

Asimismo se observa que el 41.25% de los alumnos del octavo semestre de la facultad de odontología de la UCSM tienen nivel de conocimiento regular sobre tratamiento no invasivo de lesiones no cariosas, mientras que el 40.00% de los estudiantes de decimo semestre presentan buen nivel de conocimiento.

GRÁFICO N°. 13

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE TRATAMIENTO NO INVASIVO DE LESIONES CERVICALES NO CARIOSAS EN LOS ALUMNOS DEL OCTAVO Y DÉCIMO SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM AREQUIPA 2021.



Fuente: Elaboración Propia.

TABLA N°. 14

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE TRATAMIENTO INVASIVO DE LESIONES CERVICALES NO CARIOSAS EN LOS ALUMNOS DEL OCTAVO Y DÉCIMO SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM AREQUIPA 2021.

Tratamiento invasivo	VIII Semestre		X Semestre	
	N°.	%	N°.	%
Malo	23	28,75	15	18,75
Regular	21	26,25	18	22,50
Bueno	27	33,75	28	35,00
Muy bueno	9	11,25	19	23,75
TOTAL	80	100	80	100

Fuente: Elaboración Propia.

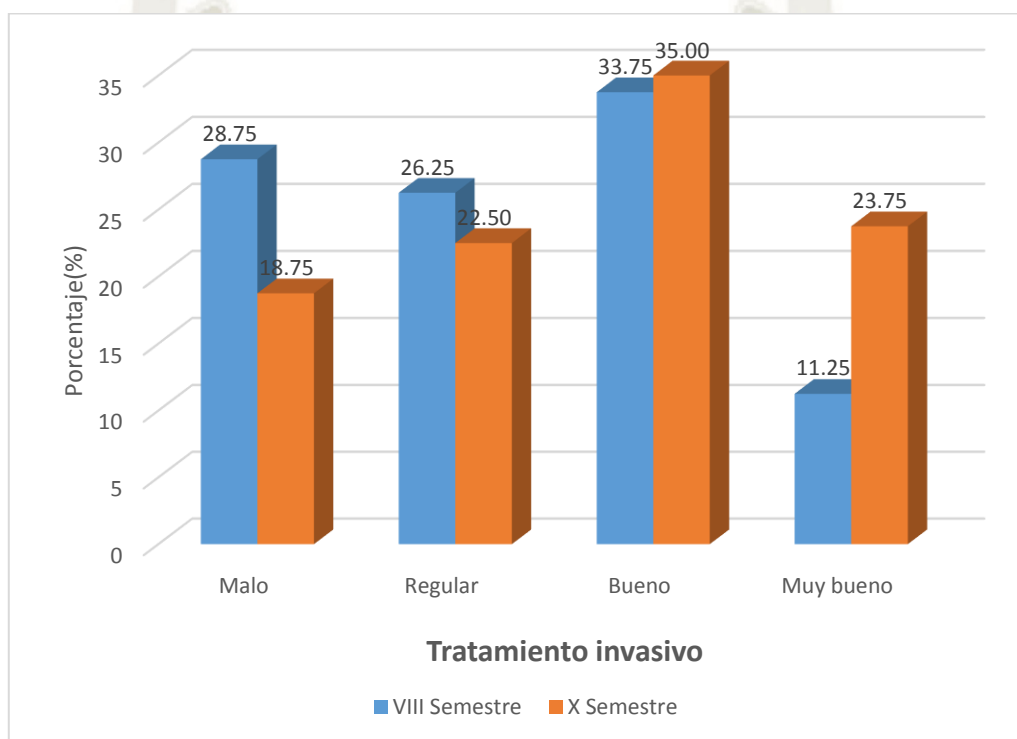
$$X^2=5.50 \quad P>0.05 \quad P=0.13$$

La Tabla N°. 14 según la prueba de chi cuadrado ($X^2=5.50$) muestra que el nivel de conocimiento sobre tratamiento invasivo de lesiones cervicales no cariosas en los alumnos del octavo y décimo semestre no presentó diferencia estadística significativa ($P>0.05$).

Asimismo se observa que el 33.75% de los alumnos del octavo semestre de la facultad de odontología de la UCSM tienen buen nivel de conocimiento sobre tratamiento invasivo de lesiones no cariosas, mientras que el 23.75% de los estudiantes de decimo semestre presentan muy buen nivel de conocimiento.

GRÁFICO N°. 14

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE TRATAMIENTO INVASIVO DE LESIONES CERVICALES NO CARIOSAS EN LOS ALUMNOS DEL OCTAVO Y DÉCIMO SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM AREQUIPA 2021



Fuente: *Elaboración Propia.*

TABLA N°. 15

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE TRATAMIENTO DE LESIONES CERVICALES NO CARIOSAS EN LOS ALUMNOS DEL OCTAVO Y DÉCIMO SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM AREQUIPA 2021

Tto de lesiones cervicales	VIII Semestre		X Semestre	
	N°.	%	N°.	%
Malo	14	17,50	5	6,25
Regular	26	32,50	23	28,75
Bueno	35	43,75	38	47,50
Muy bueno	5	6,25	14	17,50
TOTAL	80	100	80	100

Fuente: Elaboración Propia.

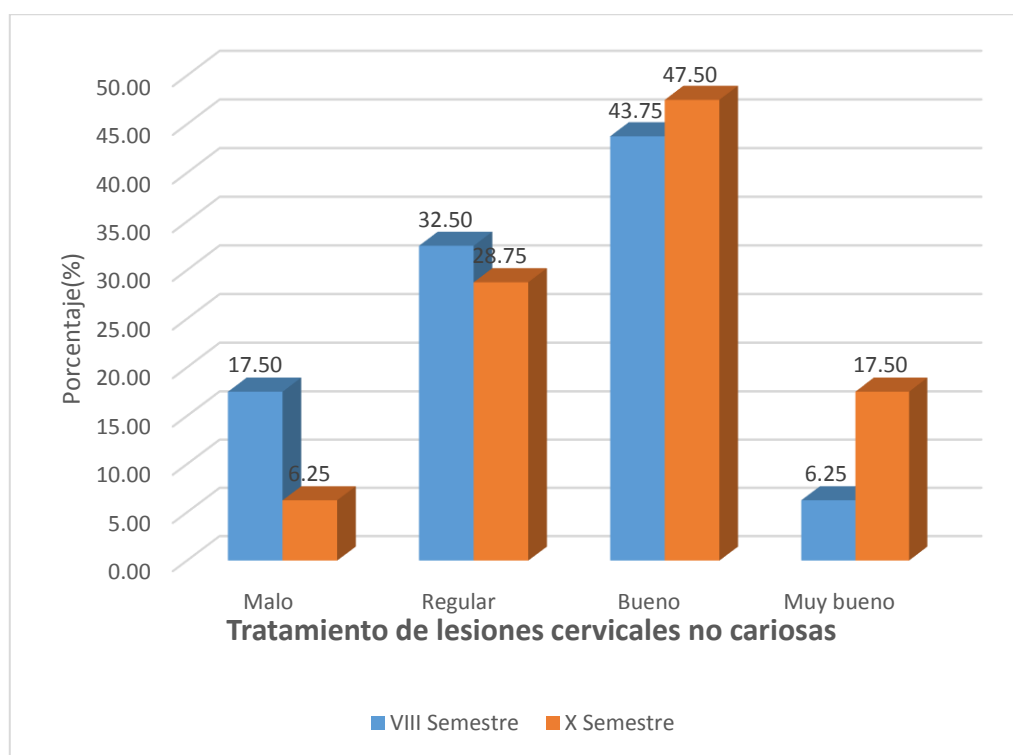
$$X^2=8.83 \quad P<0.05 \quad P=0.03$$

La Tabla N°. 15 según la prueba de chi cuadrado ($X^2=8.83$) muestra que el nivel de conocimiento sobre tratamiento de lesiones cervicales no cariosas en los alumnos del octavo y décimo semestre presentó diferencia estadística significativa ($P<0.05$).

Asimismo, se observa que el 43.75% de los alumnos del octavo semestre de la facultad de odontología de la UCSM tienen buen nivel de conocimiento sobre tratamiento de lesiones cervicales no cariosas, mientras que el 17.50% de los estudiantes de decimo semestre presentan muy buen nivel de conocimiento.

Grafico N°15

Nivel de conocimiento sobre tratamiento de lesiones cervicales no cariosas en los alumnos del octavo y décimo semestre de la facultad de odontología de la UCSM Arequipa 2021



Fuente: *Elaboración Propia.*

DISCUSION

El presente estudio se realizó con el objetivo de comparar el nivel de conocimiento sobre diagnóstico y tratamiento de lesiones cervicales no cariosas en los alumnos del octavo y decimo semestre. La investigación nació con la intención de ser contribución académica al generar nuevos conocimientos que servirán de fundamento para el desarrollo de estudios posteriores.

Proaño Herrera señala evidencia que demuestra, que este tipo de pérdida de estructura dental que va en aumento, debido a las costumbres y hábitos de la vida moderna, planteando una estrategia preventiva para diagnosticar y tratarla. Gallegos Silva busco mediante una revisión sistemática establecer una guía para establecer un diagnóstico y tratamiento, debido de la dificultad para establecer un buen diagnóstico y tratamiento.

Las investigaciones demuestran que estas lesiones requieren de un buen conocimiento debido su multicausalidad, en cuanto a su diagnóstico. Además desafía un correcto manejo en cuanto a la eliminación de la causa como en el tratamiento restaurador.

Respondiendo al primer objetivo el 56.25% de los alumnos del octavo semestre tienen nivel de conocimiento regular sobre diagnóstico y tratamiento de lesiones no cariosas, seguido del 35.00% de estudiantes con muy buen nivel de conocimiento, el 6.25% presentan mal conocimiento, mientras que solo el 2.50% tienen buen nivel de conocimiento.

El 61.25% de los alumnos tienen nivel de conocimiento regular sobre abfracción de lesiones cervicales no cariosas, el 31.25% tienen buen nivel de conocimiento sobre erosión, el 25.00% tienen mal nivel de conocimiento sobre abrasión, mientras que el 46.25% de los estudiantes tienen buen nivel de conocimiento sobre diagnóstico de lesiones cervicales no cariosas. El 48.75% de los alumnos tienen nivel de conocimiento regular sobre control de factores etiológicos, el 27.50% tienen buen nivel de conocimiento sobre tratamiento no invasivo, el 33.75% tienen buen nivel de conocimiento sobre tratamiento invasivo, mientras que el 43.75% de los estudiantes tienen buen nivel de conocimiento sobre tratamiento de lesiones cervicales no cariosas.

Rodriguez Saldaña realizo una investigación en cuanto al conocimiento de erosión dental, por bebidas carbonatadas en la Universidad de Antenor Orrego en donde sus resultados fueron similares representado por una mayoría en el nivel regular 60%.09, seguido por un buen 20.66% nivel de conocimiento.

Sebastián Ricardo Corredor Mesa realizo una investigación similar en 2014 concluyo que los estudiantes tienden a identificar con más facilidad cuando es una lesión no cariosa, en cuanto a su diagnóstico y las mayores debilidades en los estudiantes están en los factores de riesgo que pueden desencadenar cada una de las lesiones.

En cuanto al segundo objetivo el 45.00% de los alumnos del décimo semestre tienen muy buen nivel de conocimiento sobre diagnóstico y tratamiento de lesiones no cariosas, seguido del 40.00% de estudiantes con nivel de conocimiento regular, el 8.75% presentan mal conocimiento, mientras que solo el 6.25% tienen buen nivel de conocimiento.

El 65.00% de los alumnos tienen nivel de conocimiento regular sobre abfracción de lesiones cervicales no cariosas, el 47.50% tienen buen nivel de conocimiento sobre erosión, el 20.00% tienen mal nivel de conocimiento sobre abrasión, mientras que el 38.75% de los estudiantes tienen buen nivel de conocimiento sobre diagnóstico de lesiones cervicales no cariosas. El 47.50% de los alumnos tienen nivel de conocimiento regular sobre control de factores etiológicos, el 40.00% tienen buen nivel de conocimiento sobre tratamiento no invasivo, el 35.00% tienen buen nivel de conocimiento sobre tratamiento invasivo, mientras que el 47.50% de los estudiantes tienen buen nivel de conocimiento sobre tratamiento de lesiones cervicales no cariosas.

Con respecto al tercer objetivo se determinó que el nivel de conocimiento sobre diagnóstico y tratamiento de lesiones cervicales no cariosas en los alumnos del octavo y décimo semestre no presentó diferencia estadística significativa ($P > 0.05$). El 56.25% de los alumnos del octavo semestre de la facultad de odontología de la UCSM tienen nivel de conocimiento regular sobre diagnóstico y tratamiento de lesiones no cariosas, mientras que el 45.00% de los estudiantes de decimo semestre presentan muy buen nivel de conocimiento.

CONCLUSIONES

PRIMERA: Poco más de la mitad de los alumnos del octavo semestre de la facultad de odontología de la UCSM tienen nivel de conocimiento regular sobre diagnóstico y tratamiento de lesiones no cariosas, seguido de poco más de un tercio de estudiantes con muy buen nivel de conocimiento, el 6.25% presentan mal conocimiento, mientras que solo el 2.50% tienen buen nivel de conocimiento.

SEGUNDA: Cerca de la mitad de los alumnos del décimo semestre de la facultad de odontología de la UCSM tienen muy buen nivel de conocimiento sobre diagnóstico y tratamiento de lesiones no cariosas, seguido del 40.00% de estudiantes con nivel de conocimiento regular, el 8.75% presentan mal conocimiento, mientras que solo el 6.25% tienen buen nivel de conocimiento.

TERCERA: El nivel de conocimiento sobre diagnóstico y tratamiento de lesiones cervicales no cariosas en los alumnos del octavo y décimo semestre no presentó diferencia estadística significativa ($P > 0.05$), por lo tanto se acepta la hipótesis nula.

RECOMENDACIONES

1. Se recomienda reforzar los conocimientos medidos en esta investigación de manera práctica, en el VIII y X semestre presentan un conocimiento regular, seguido de muy bueno, si bien esta medición brinda datos alentadores, fue una medición realizada cuando los estudios se realizaban de manera virtual.
2. Se recomienda a la facultad de odontología realizar Workshop sobre materiales de restauración donde los estudiantes puedan aprender sobre las nuevas tecnologías en técnica.
3. Se recomienda los próximos cirujanos dentistas, cuando establezcan el tratamiento reconozcan el factor desencadenante, realicen una adecuada historia clínica recordando que no solo es una pieza, sino todo un sistema.
4. Se recomienda a los nuevos tesisistas realizar estudios de prevalencia de estas lesiones en nuestro medio. Así como también una nueva medición en cuanto el diagnóstico y tratamiento clínico.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Gallegos SF, Perez GJ, Caceres JE. Dignostico y tratamiento de lesiones cervicales no cariosas SCOPING REVIEW. Repositorio UNAB.Chile 2020 (online) . Citado 2021 mayo 23. Disponible en:
repositorio.unab.cl/xmlui/bitstream/handle/ria/17894/a131369_Gallegos_F_Diag_nostico_y_tratamiento_de_las_lesiones_2020_Tesis.pdf?sequence=1&isAllowed=Y
2. Grippo J. (2004) Attrition, abrasión, corrosión and abfraction revisited. Journal of the american Dental ssociation. 135, 1109-1118.
3. Grippo JO. Effectsof Cyclic Fatigue Stress – Biocorrosion on noncarius cervical lesions. Journal of Esthetic and Resrorative Dentistry. 2013. citado 2021 mayo 23. Disponible en: Effects of Cyclic Fatigue Stress- Biocorrosion on Noncarious Cervical Lesions
4. Peumans GPVM. Tratamiento de lesiones cervicales no carious: cuándo, por qué y cómo. PubMed. 2020;citado 2021 mayo 23
5. Amaiz F. Lesiones de abfraccion, etiologia y tratamiento. revista cientifica odontologica Costa Rica. 2014; 10(2).
6. Hernández-Reyes Bismar. Caracterización de lesiones cervicales no cariosas en pacientes. Archivo Medico de Camaguey. 2020 noviembre; 2.
7. Cuniberti de Rossi NE. Lesiones cervicales no cariosas: la lesión dental del futuro. Primera ed. Buenos Aires. ed. Medica Panamerica; 2009.
8. Gil MDLA. Terapeutica de las lesiones cervicales. repositorio Universidad Cesar Vallejo; 2013. citado 2021 mayo 17. disponible en:
http://www.ucv.vc/fileadmin/user_upload/facultad_odontologia/Imagenes/Portal/Odon_t_Operatoria/Terap%C3%A9utica_de_las_Lesiones_Cervicales_CavidadClase_V.pdf
9. Paryag A, Rafeek R. Erosión dental y condiciones médicas una visión general de la etiología, el diagnóstico y el manejo. West Indian Med 2014; 63(5)499-502. disponible en: Erosión dental y afecciones médicas: una visión general de la etiología, el diagnóstico y el manejo - PubMed (nih.gov)
10. Ilse C, Colombet S. Lesiones no cariosas cervicales diagnóstico y tratamiento, repositorio: Universidad de Carabobo, 2014. Citado 2021 23 mayo, disponible isoto.pdf (uc.edu.ve)
11. Willian R. A William R. A Survey of Factors Possibly Associated With Cervical Abrasion of Tooth Surfaces. Journal of Periodontoly. 1976 marzo; 47 (3)
12. Proaño HANC tratamiento de lesiones cervicales no cariosas. Repositorio de tesis de la universidad de guayaquil. [Online].; 2016 [citado) 2021 mayo 17. disponible en:
<http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/18981/1/PROA%c3%91Onata sha.pdf>
13. Cuniberti, Nelida, Rossi. Lesiones Cervicales No Cariotas. RAAO. Vol LVII- Num 2 -2017. Citado en 2021 mayo 2017. Disponible en: articulo4.pdf (ateneo-odontologia.org.ar)
14. Gil FJ Tratamientos de la hipersensibilidad dentinaria en el siglo XXI. Revista científica de la sociedad española 2015 (2)

15. Ministerio de Salud Ecuador. Protocolos Odontológicos (online), 2014. Citado 2021 mayo 18. Disponible: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2016/09/Protocolos-Odontol%C3%B3gicos.pdf>

16. Baca GP, Rosel , Gallardo EM. Fluor Aplicación Profesional- Guia de la universidad de granada, citado 2021 mayo 21, disponible en: <https://www.ugr.es/~pbaca/p7fluordeaplicacionprofesional/02e60099f4106911f/prac07.pdf>

17. Dianee C. gaceta dental. [Online].; 2010 [cited 2021 mayo 24. Available from: <https://gacetadental.com/2010/10/hipersensibilidad-dentinaria-desde-el-diagnostico-hasta-una-terapia-avanzada-para-el-alivio-diario-de-la-sensibilidad-27748/>

18. Vasconcelos RG. lesiones cervicales no cariosas: consideraciones etiologicas y clinicas y terapeutico. revista cubana de estomatologia.2019

19. Barrancos Mooney Julio. Operatoria dental, integracion clinica. cuarta ed. Buenos Aires : medica panamericana; 2007

20. Gonzales Sanchez J. Los niveles de conocimiento el Aleph en la innovación curricular. Scielo. 2014 julio agosto.Consultado 2021 19 mayo

21. Planton F. Definición de Conocimiento. [en línea]. 2011 Consultado 2021,27 de mayo. Disponible en: <http://definicion.de/conocimiento>

22. Corredor MSR. Conocimiento de los estudiantes de odontología sobre el diagnostico de lesiones dentales no cariosas antes después de la aplicación de un material educativo multimedia. Repositorio universidad de Bucaramanga. 2014. Disponible en: 2014 Sebastian Corredor.pdf (usta.edu.co)

23. Rodriguez SKL. Conocimiento sobre el impacto de bebidas carbonatadas en superficies dentales, en estudiantes de medicina de la universidad privada Antenor Orrego. Repositorio Universidad Antenor Orrego. 2021. Disponible en: REP_ESTO_KATHERINE.RODRIGUEZ_CONOCIMIENTO.IMPACTO.BEBIDAS.CARBONATADAS.SUPERFICIES.DENTALES.ESTUDIANTES.MEDICINA.UPAO.pdf

24. Díaz, R.O.E., Estrada, E.B.E., Franco, G., Espinoza, P.C.A., González, M.R.A., Badillo, M.E. Lesiones no cariosas: atrción, erosión, abrasión, abfracción, bruxismo. Oral Año 12. Núm. 38. 2011. 742-74

25. Burgos ZAA. "Incidencia de lesiones cervicales no cariosas en pacientes que asisten a la Clínica de Operatoria Dental "2" de la Facultad Piloto de Odontología de la Universidad Estatal de Guayaquil, repositorio UDG. Disponible en 698 Agatha Alexandra Burgos Zambrano.pdf (ug.edu.ec)

26. Armijos AMK, Etiologia y prealencia de las abfracciones dentales en pacientes adultos de la clínica odontológica de la universidad de Loja, 2019. Repoitorio de la universidad de Loj. Disponible en: TESIS KATHERINE ARMIJOS.pdf (unl.edu.ec)

27. Iruretagoyena MA. Tipos de resina compuesta. La elección para distintos casos clínicos. Salud dental para todos. Disponible en: Tipos de resina compuesta: La elección para distintos casos clínicos (sdpt.net)



ANEXOS



ANEXO N° 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO



CONSENTIMIENTO EXPRESO

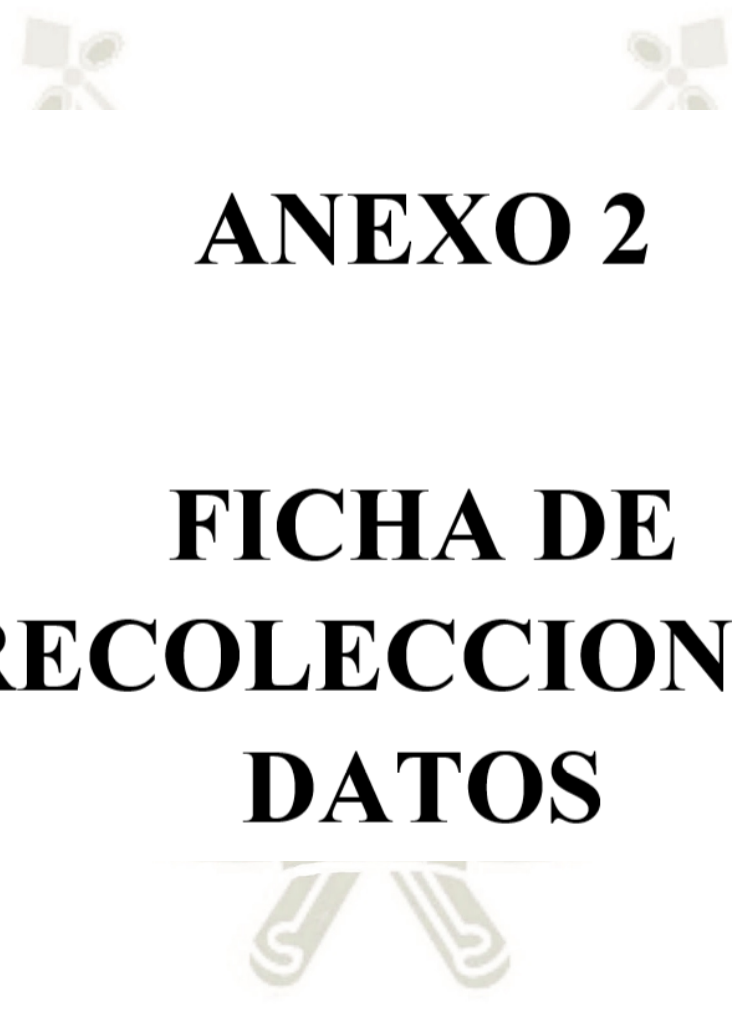
Usted ha sido invitado para colaborar de este proyecto, el cual es desarrollado por YuleysiAnyi Sanchez Vilca. Si Ud. decide colaborar con el instrumento mencionado (cuestionario virtual), es de vital importancia que considere que los resultados brindados, podrán utilizarse con fines académicos, ponencias, publicaciones, y sobre todo para poder optar el título profesional de Cirujano Dentista, así mismo es importante recalcar que será de manera **anónima**. Su colaboración en este estudio, es completamente VOLUNTARIA, y podrá negarse a participar, además de lo mencionado, cabe acotar que, si su respuesta es positiva o negativa, no se verá implicada o reflejada en su vida cotidiana o académica, a su vez es de mi consideración informarle que este cuestionario virtual es completamente gratuito.

ACEPTO: ()

NO ACEPTO: ()

EDAD:

GENERO: M () F ()



ANEXO 2

FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

Instrucciones: marque una de las alternativas que crea como respuesta correcta encada una de las preguntas que a continuación se formulan:

A. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DIAGNOSTICO DE LESIONES CERVICALES NO CARIOSAS

1) cuál es la característica clínica de ABFRACCION:

- a) *es una lesión en forma de cuña o V con márgenes definidos, superficie dura y con rasguños/arañazos.*
- b) *es una lesión de aspecto suave y rugoso, en ocasiones tiene forma de plato ligeramente cóncavo*
- c) *es una lesión con aspecto de cuña lisas y pulidas, aspecto de plato ampliamente ubicada en el tercio cervical o límite amelo cervical*
- d) *N.A.*

2) Paciente de 42 años que acude a consulta por sensibilidad al frío y calor, al examen clínico presenta lesiones amplias y profundas en tercio cervical, con estrías y un ángulo cavo superficial marcado en ¿Cuál es el diagnóstico que le daría usted?

- a) Abrasión
- b) Erosión
- c) *Abfraccion*
- d) *Atrición*

3) en la imagen que lesión se observa

- a) Abrasión
- b) Erosión
- c) *Abfraccion*
- d) *Atrición*



4) Qué diferencia hay entre abfracción y abrasión

- a) *Por la recesión gingival.*
- b) *Angulo cavo superficial muy marcado*
- c) *Porque el paciente padece enfermedades gastrointestinales*
- d) *todas*

5) en la imagen que lesión se observa

- a) Abrasión
- b) *Erosión*
- c) *abfraccion*
- d) *atrición*



6) Este concepto corresponde a “También llamada corrosión, producida por una excesiva exposición directa a agentes desmineralizantes como ácidos y quelantes, este tipo de lesiones suele ser una combinación de factores químicos y mecánicos además esta lesión puede desencadenar otras y presentarse en cualquier edad de vida.

- a) Abrasión
- b) Erosión
- c) abfraccion
- d) atrición

7) Factores como trastornos alimenticios, reducción del flujo salival, medicamentos (parasimpaticolíticos, como: antihipertensivos, fármacos antiparkinsonianos), alta ingesta de ácidos, si la ocupación sea catador de vinos o un nadador habitual, la lesión cervical no cariosa que podría presentar es:

- a) Abrasión
- b) Erosión
- c) Abfraccion
- d) atrición

8) Lesión que está asociada a acciones mecánicas excesivas asociada a la abrasividad de las pastas, frecuencia y tiempo de cepillado

- a) Abrasión
- b) Erosión
- c) abfraccion
- d) atrición

9) En la imagen que lesión se observa:

- a) Abrasión
- b) Erosión
- c) abfraccion
- d) atrición



10) Este concepto corresponde a “También llamada corrosión, producida por una excesiva exposición directa a agentes desmineralizantes como ácidos y quelantes, este tipo de lesiones suele ser una combinación de factores químicos y mecánicos además esta lesión puede desencadenar otras y presentarse en cualquier edad de vida.

- a) Abrasión
- b) Erosión
- c) Abfraccion
- d) Atrición

B. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE TRATAMIENTO DE LESIONES CERVICALES NO CARIOSAS

11) Para la eliminación o control de factores etiológicos

- a) Se debe hacer énfasis en el examen clínico extraoral
- b) Se debe hacer énfasis en la anamnesis
- c) Se debe hacer énfasis en el examen clínico intraoral
- d) *B y c*

12) Los controles de los factores etiológicos en la erosión son:

- a) Seguimiento de la dieta y control psicológico
- b) Reducción de ingesta de bebidas carbonatadas y ácidas
- c) Indicación de saliva artificial
- d) *Todas las anteriores*

13) En el tratamiento oclusal de las lesiones cervicales no cariosas que responden a la flexión dental, como la abfracción, sus indicaciones son:

- a) Reducir o evitar la progresión de la lesión.
- b) Eliminar la flexión dental y eliminar el hábito
- c) Evitar o reducir la pérdida de restauraciones.
- d) *todas*

14) El tratamiento va depender del grado de la lesión esta puede ser simple como un seguimiento de la progresión de la lesión, ajustes oclusales, placas oclusales, tratamientos para aliviar la hipersensibilidad, como topicaciones con flúor u selladores dentinarios, la indicación de unapasta dental que ayude a reducir la sensibilidad, enseñar una correcta técnica de cepillado, es un tratamiento:

- a) Invasivo
- b) No invasivo
- c) *Control de factores etiológicos*
- d) *Todos los anteriores*

15) El tratamiento no invasivo está indicado cuando

- a) *La pérdida es incipiente*
- b) Cuando hay compromiso de mayor de 1 mm
- c) Cuando la sintomatología dolorosa persiste aun con la aplicación de tratamientos desensibilizantes
- d) *A y c*

16) En el tratamiento no invasivo usted indicaría para las lesiones cervicalesno cariosas:

- a) Recomendar pastas dentales de baja abrasividad, con contenido de flúor.
- b) Tratar los trastornos de la conducta alimentaria.
- c) Topificaciones con geles de flúor de alta concentración y/o aplicacionesde barnices fluorados.
- d) *todas las anteriores*

17)Cuál es la técnica de aplicación de barnices fluorados. Elija la correcta

- a) *Limpieza de los dientes, Aislamiento (relativo) Aplicación del barniz*
- b) Limpieza, aislamiento relativo, aplicación de barniz y pulido
- c) Anestesia, limpieza, aislamiento relativo, aplicación de barniz
- d) Ninguna de las anteriores

18) Como sé que la restauración es inadecuada

- a) están filtradas y los márgenes pigmentados
- b) Restauraciones desbordantes
- c) Presenta sensibilidad
- d) *Todas*

19) Que requisitos debe tener el material para las restauraciones:

- a) *Abrasión (resistencia al desgaste), erosión (baja solubilidad y liberación de flúor), afracción (flexibilidad)*
- b) Abrasión (baja solubilidad), erosión (liberación de flúor), afracción(resistencia al desgaste)
- c) Abrasión (baja solubilidad), erosión (resistencia al desgaste) , afraccion(flexibilidad)
- d) NA

20) Cuando indicaría usted un recubrimiento radicular en estas lesiones

- a) Hipersensibilidad dentinaria
- b) Acumulo de placa
- c) Necesidades estéticas
- d) *Todas*



ANEXO N°3

VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

1. Apellidos y Nombres del Informante: Dra. Mónica Hilda Cleofé Salas Rojas
2. Cargo e Institución donde labora: Docente de la Facultad de Odontología de la UCSM.

Nombre del Instrumento motivo de evaluación: "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE LESIONES CERVICALES NO CARIOSAS EN ALUMNOS DEL OCTAVO Y DECIMO SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM AREQUIPA 2021"

3. Autor del Instrumento: Yuleysi Anyi Sanchez Vilca

II. ASPECTOS DE LA VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	CALIFICACIÓN				
		Deficiente 01-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado y comprensible.					X
2. OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología					X
4. ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada					X
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente.					X
6. PERTINENCIA	Permitirá conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados					X
7. CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basado en teorías o modelos teóricos.					X
8. ANALISIS	Descompone adecuadamente las variables/ Indicadores/ medidas.					X
9. ESTRATEGIA	Los datos por conseguir responden los objetivos de investigación.					X
10. APLICACIÓN	Existencia de condiciones para aplicarse.					X

III. CALIFICACIÓN GLOBAL:(Marcar con un aspa)

APROBADO	DESAPROBADO	OBSERVADO
X		

Lugar y fecha: 31 de agosto del 2021

Firma del Experto Informante

DNI: 29238358 Teléfono N° 958318353



ANEXO N°4

AUTORIZACION





**Universidad Católica
de Santa María**

*"IN SCIENTIA ET FIDE EST FORTITUDO NOSTRA"
(En la Ciencia y en la Fe está nuestra Fortaleza)*

Arequipa, 10 de noviembre del 2021

OFICIO N° 634- FO - 2021

Señores Doctores:

ELIANA GUILLEN FERNÁNDEZ

CHRISTIAN ROJAS VALENZUELA

MARTIN LARRY ROSADO LINARES

MARIA DEL SOCORRO BARRIGA FLORES

Docentes de la Facultad de Odontología UCSM

Presente.-

De mi consideración:

Es grato dirigirme a usted con un cordial saludo y a la vez para presentarle al Sr.(ta.) SANCHEZ VILCA YULEYSI ANYI, estudiante de la Escuela Profesional de Odontología, quien se encuentra desarrollando la tesis titulada "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LESIONES CERVICALES NO CARIOSAS EN ALUMNOS DEL OCTAVO Y DECIMO SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM - AREQUIPA 2021", para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista.

En tal sentido, solicito a usted se sirvan otorgar las facilidades, a fin de que el recurrente aplique el instrumento de investigación denominado "FORMULARIO DE PREGUNTAS SOBRE NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE LESIONES CERVICALES NO CARIOSAS"; a los alumnos del VIII y X Semestre de nuestra Facultad; y de esta manera lograr su objetivo académico.

Agradeciéndole por la atención a la presente, hago propicia la oportunidad para manifestar los sentimientos de mi mayor consideración y estima personal.

Atentamente,



Dr. Herbert Mario Gallegos Vargas

Decano

Facultad de Odontología

Urb. San José s/n Umacollo, Arequipa - Perú

www.ucsm.edu.pe

**HGV/Decano
lbm.**



ANEXO N°5

MATRIZ DE

SISTEMATIZACION



MATRIZ DE SISTEMATIZACION

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE LESIONES CERVICALES NO CARIOSAS DE LOS ALUMNOS DEL VIII Y X SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA UCSM, AREQUIPA - 2021

DATOS SOCIODEMOGRAFICOS				NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DIAGNOSTICO DE LESIONES CERVICALES NO CARIOSAS									NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL TRATAMIENTO DE LESIONES CERVICALES NO CARIOSAS										PUNTAJE	NIVEL DE CONOCIMIENTO	
N°	SEMESTRE	SEXO	EDAD	ABFRACTACION			EROSION			ABRASION			CONTROL DE FACTORES ETIOLOGICOS				TRATAMIENTO O NO INVASIVO			TRATAMIENTO INVASIVO					
				P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20		
1	VIII	F	23	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	MUY BUENO
2	VIII	M	21	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	11	REGULAR
3	VIII	M	23	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	16	BUENO
4	VIII	F	22	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	7	REGULAR
5	VIII	M	21	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	15	BUENO
6	VIII	F	19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	MALO
7	VIII	F	22	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3	MALO
8	VIII	F	21	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	12	REGULAR
9	VIII	F	20	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	MALO
10	VIII	F	20	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	10	MALO
11	VIII	F	20	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	12	REGULAR
12	VIII	F	21	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	11	REGULAR
13	VIII	M	21	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3	MALO
14	VIII	f	22	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	13	REGULAR
15	VIII	F	21	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	8	MALO
16	VIII	F	20	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	10	MALO
17	VIII	F	21	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	12	REGULAR
18	VIII	F	21	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	9	MALO
19	VIII	F	23	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	12	REGULAR
20	VIII	M	21	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	11	REGULAR
21	VIII	M	22	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	8	MALO
22	VIII	M	22	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	MALO

23	VIII	F	21	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	4	MALO	
24	VIII	F	20	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	7	MALO	
25	VIII	F	21	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	3	MALO	
26	VIII	F	26	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	11	REGULAR	
27	VIII	F	20	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	8	MALO	
28	VIII	M	21	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	9	MALO
29	VIII	M	22	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	8	MALO	
30	VIII	F	21	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	8	MALO
31	VIII	F	20	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	9	MALO
32	VIII	M	21	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	7	MALO
33	VIII	F	20	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	MALO
34	VIII	F	22	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	12	REGULAR
35	VIII	F	21	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	9	MALO
36	VIII	F	20	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	7	MALO
37	VIII	M	20	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	12	REGULAR
38	VIII	M	23	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	4	MALO
39	VIII	F	20	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	10	MALO
40	VIII	F	22	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	6	MALO
41	VIII	F	22	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	12	REGULAR
42	VIII	F	21	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	13	REGULAR
43	VIII	F	28	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	MALO
44	VIII	M	23	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	11	REGULAR
45	VIII	F	22	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	11	REGULAR
46	VIII	M	22	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	12	REGULAR
47	VIII	F	22	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3	MALO
48	VIII	F	30	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	8	MALO
49	VIII	F	23	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	11	REGULAR
50	VIII	M	21	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	5	MALO
51	VIII	F	23	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	3	MALO
52	VIII	M	21	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	8	MALO	

53	VIII	M	21	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	10	MALO	
54	VIII	F	20	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	10	MALO	
55	VIII	F	23	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	5	MALO	
56	VIII	F	21	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	8	MALO	
57	VIII	F	25	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	9	MALO	
58	VIII	F	23	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	12	REGULAR	
59	VIII	F	21	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	12	REGULAR	
60	VIII	M	26	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	7	MALO	
61	VIII	F	21	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	14	REGULAR	
62	VIII	F	21	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	4	MALO	
63	VIII	M	20	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	8	MALO
64	VIII	M	23	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	6	MALO	
65	VIII	F	21	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	15	BUENO	
66	VIII	F	22	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	13	REGULAR	
67	VIII	M	20	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	MALO	
68	VIII	M	25	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	11	REGULAR	
69	VIII	M	24	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	12	REGULAR	
70	VIII	F	20	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	15	BUENO	
71	VIII	F	21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	16	MUY BUENO	
72	VIII	F	20	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	14	REGULAR	
73	VIII	F	21	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	10	MALO	
74	VIII	F	23	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	12	REGULAR	
75	VIII	F	22	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	16	BUENO	
76	VIII	F	22	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	12	REGULAR	
77	VIII	M	21	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	4	MALO	
78	VIII	F	23	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	5	MALO	
79	VIII	M	21	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	13	REGULAR	
80	VIII	F	0	0	0	0	0	0	0	0	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	MALO	
81	X	M	22	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	9	MALO	

82	X	F	23	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	14	REGULAR		
83	X	F	23	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	12	REGULAR	
84	X	M	23	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	12	REGULAR	
85	X	M	23	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	14	REGULAR	
86	X	F	23	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	11	REGULAR
87	X	F	21	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	10	MALO	
88	X	F	22	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	7	MALO	
89	X	F	23	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	14	REGULAR	
90	X	F	22	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	11	MALO	
91	X	F	22	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	18	MUY BUENO	
92	X	F	22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	MUY BUENO	
93	X	F	23	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	13	REGULAR	
94	X	M	22	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	11	REGULAR	
95	X	M	23	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	13	REGULAR	
96	X	F	24	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	7	MALO	
97	X	F	25	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	13	REGULAR	
98	X	M	21	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	4	MALO	
99	X	M	30	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	13	REGULAR	
100	X	F	22	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	13	REGULAR	
101	X	F	21	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	11	REGULAR	
102	X	F	25	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	9	MALO	
103	X	M	23	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	12	REGULAR	
104	X	M	22	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	4	MALO	
105	X	F	22	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	14	REGULAR	
106	X	F	22	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	13	REGULAR	
107	X	F	21	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	14	REGULAR	
108	X	F	36	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	14	REGULAR	
109	X	M	21	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	6	MALO	

110	X	M	26	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	13	REGULAR
111	X	F	28	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	15	BUENO
112	X	F	23	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	7	MALO
113	X	M	23	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	9	MALO
114	X	M	21	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	7	MALO
115	X	M	23	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	4	MALO
116	X	F	23	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	14	REGULAR
117	X	F	23	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	7	MALO
118	X	F	23	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	17	MUY BUENO
119	X	F	22	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	12	REGULAR
120	X	M	35	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	7	
121	X	F	23	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	7	MALO
122	X	F	23	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	16	BUENO
123	X	F	22	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	6	MALO
124	X	F	21	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	18	MUY BUENO
125	X	F	21	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	9	MALO
126	X	M	25	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	11	REGULAR
127	X	F	30	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	14	BUENO
128	X	F	22	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	5	MALO
129	X	F	25	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	MALO
130	X	M	23	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	13	REGULAR
131	X	F	21	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	7	MALO
132	X	F	23	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	11	REGULAR
133	X	M	30	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	7	MALO
134	X	F	21	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	13	REGULAR
135	X	F	23	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	11	REGULAR
136	X	M	23	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	11	REGULAR
137	X	M	23	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	89		1	0	1	0	1	0	0	10	MALO

138	X	M	23	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	11	REGULAR	
139	X	M	23	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	7	MALO	
140	X	F	33	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	11	REGULAR	
141	X	M	23	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	9	MALO	
142	X	M	22	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	14	REGULAR	
143	X	F	22	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	11	REGULAR	
144	X	F	22	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	MALO	
145	X	f	22	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	14	REGULAR	
146	X	F	22	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	15	BUENO	
147	X	F	23	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	14	REGULAR	
148	X	F	23	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	15	BUENO	
149	X	F	22	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	16	BUENO
150	X	F	22	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	16	BUENO	
151	X	F	24	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	5	MALO	
152	X	M	24	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	MALO	
153	X	F	22	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	5	MALO	
154	X	M	26	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	5	MALO	
155	X	F	22	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	11	REGULAR	
156	X	F	22	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	12	REGULAR	
157	X	M	22	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	10	MALO	
158	X	F	21	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	12	REGULAR	
159	X	F	21	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	10	MALO
160	X	F	23	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	MUY BUENO	