



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA



**FACTORES DE RIESGO DENTAL ASOCIADO A LAS LESIONES
CERVICALES NO CARIOSAS EN PACIENTES ADULTOS DEL
CENTRO DE SALUD CABANILLA, LAMPA 2025**

TESIS PRESENTADA POR:
Bach. WILY APAZA MAMANI

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
CIRUJANO DENTISTA

JULIACA – PERÚ
2025



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

**FACTORES DE RIESGO DENTAL ASOCIADO A LAS LESIONES
CERVICALES NO CARIOSAS EN PACIENTES ADULTOS DEL
CENTRO DE SALUD CABANILLA, LAMPA 2025**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. WILY APAZA MAMANI

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

APROBADA POR EL JURADO REVISOR:

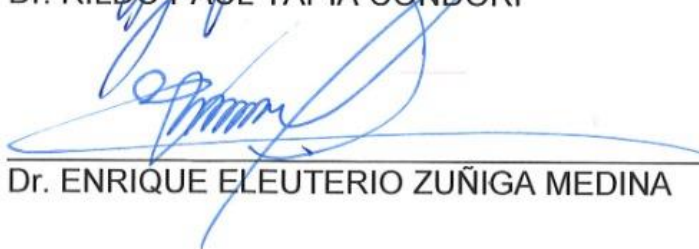
PRESIDENTE

:


Dr. RILDO PAUL TAPIA CONDORI

PRIMER MIEMBRO

:


Dr. ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA

SEGUNDO MIEMBRO

:


Dra. EDITH CARI CHECA

ASESOR DE TESIS

:


Dr. EDUARDO LUJAN URVIOLA

LINEA DE INVESTIGACIÓN : ODONTOLOGÍA, CIRUGÍA ORAL Y MEDICINA ORAL - P31



SE APRUEBA LA FECHA Y HORA DE SUSTENTACION PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL

RESOLUCIÓN N° 296-2025-D-F.OD-UANCV-J

Juliaca, 24 de noviembre de 2025

VISTOS:

El expediente N° 11987/CU-2025, presentado por el (la) Bachiller: **APAZA MAMANI, WILY**; quien solicita nominación de jurados, fecha y hora de sustentación, para rendir el examen de Sustentación y defensa de la Tesis: Titulado: **FACTORES DE RIESGO DENTAL ASOCIADO A LAS LESIONES CERVICALES NO CARIOSAS EN PACIENTES ADULTOS DEL CENTRO DE SALUD CABANILLA, LAMPA 2025**; conducente para optar el Título Profesional de **CIRUJANO DENTISTA**



CONSIDERANDO:

Que, de conformidad con el artículo 8° numeral b) del Reglamento General de Grados y Títulos de la UANCV vigente, es procedente acceder a la petición del interesado:

Que, Al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos, aprobado por Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R; de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca,

Que, el director de Investigación y el Decano de la Facultad de Odontología, Escuela Profesional de Odontología; Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca, han revisado el expediente del interesado, y;

Estando, a la opinión favorable del director de la Unidad de Investigación y del Decano de la Facultad de Odontología y en uso de las atribuciones que confiere el artículo 28 del Reglamento Interno de Trabajo de Investigación conducente a Grados y Títulos, aprobado por Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO. - DECLARAR APTO, para la sustentación presencial del Informe Final de Investigación, del (la) Bachiller: **APAZA MAMANI, WILY**; para optar el Título Profesional de **CIRUJANO DENTISTA**, en virtud a los considerandos expuestos.

ARTÍCULO SEGUNDO. - NOMINAR JURADOS, para la sustentación presencial y defensa de la Tesis a los siguientes docentes ordinarios:

PRESIDENTE	: Dr. RILDO PAÚL TAPIA CONDORI
PRIMER MIEMBRO	: Dr. ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA
SEGUNDO MIEMBRO	: Dra. EDITH CARI CHECA
ASESOR	: Dr. EDUARDO LUJAN URVIOLA



RESOLUCIÓN N° 296-2025-D-F.OD-UANCV-J

ARTÍCULO TERCERO. - PROGRAMAR FECHA Y HORA,

de sustentación de tesis según se detalla:

LUGAR	: SALA DE GRADOS DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
FECHA	: MIERCOLES 10 DE DICIEMBRE 2025
HORA	: 8:30 A.M.

ARTÍCULO CUARTO. - Realizado el Examen de Sustentación de Tesis, el Jurado levanta el Acta en el libro respectivo, donde indicará el resultado obtenido por el (la) Bachiller que se somete al examen.

ARTÍCULO QUINTO. - DISPONER que la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad, secretaria académica y administrativa, quedan encargados de dar cumplimiento a la presente Resolución.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CUMPLASE.



UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

Dr. Ralfo Paul Tapia Condon
DECANO

DISTRIBUCION:
F. Odontología, (1)
Asesor (1)
Interesada, (1)
Jurados (3)
RPTC/cch



SE APRUEBA INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL

RESOLUCIÓN N° 252-2025-D-F.OD-UANCV-J

Juliaca, 21 de octubre de 2025

VISTOS:

El Expediente N° 9245/CU de fecha 17 de octubre de 2025, presentado por (el), (la) Bach. **APAZA MAMANI, WILY** quien solicita Revisión del Informe Final de Investigación y del Anexo (04 o 05) FICHA DE OPINIÓN DE INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN, que fue revisada por el Comité de Investigación de la Facultad de Odontología, Escuela Profesional de Odontología.

CONSIDERANDO:

Que, las Unidades de Investigación son unidades académicas que agrupan a docentes y estudiantes de diversas disciplinas, en razón del desarrollo de investigación científica, tecnológica y humanista de acuerdo al Estatuto Universitario Modificado 2020 de nuestra primera Casa Superior de Estudios;

Que, (el), (la) Bach. **APAZA MAMANI, WILY;** quien solicita Revisión del Informe Final de Investigación, del tema titulado: **FACTORES DE RIESGO DENTAL ASOCIADO A LAS LESIONES CERVICALES NO CARIOSAS EN PACIENTES ADULTOS DEL CENTRO DE SALUD CABANILLA, LAMPA 2025.**

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos, aprobado por Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R; de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca; el Comité de Investigación emitió su opinión favorable al Informe Final de Investigación, para que pueda ser aprobado por Resolución;

Que, el Director de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología, Escuela Profesional de Odontología, corroboro el asesoramiento del Informe Final de Investigación del ASESOR DE TESIS: DR. EDUARDO LUJAN URVIOLA y;

Estando, el opinión favorable del comité de Investigación, en concordancia con el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos, aprobado por Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R, de conformidad a lo que confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria y el estatuto de la UANCV, que confiere a facultades de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología.

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: APROBAR Y AUTORIZAR EL INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN para la **REVISIÓN DE SIMILITUD TURNITIN**, del tema titulado: **FACTORES DE RIESGO DENTAL ASOCIADO A LAS LESIONES CERVICALES NO CARIOSAS EN PACIENTES ADULTOS DEL CENTRO DE SALUD CABANILLA, LAMPA 2025.** Presentado por el (la) Bach. **APAZA MAMANI, WILY;** para optar el Título Profesional de **CIRUJANO DENTISTA**, en virtud a los considerandos expuestos.



ARTÍCULO SEGUNDO: RECONOCER, como ASESOR DE TESIS: al DR.
DR. EDUARDO LUJAN URVIOLA.

ARTÍCULO TERCERO: DISPONER que, la Facultad y las secretarías
académica y administrativa, quedan encargados del cumplimiento de la presente resolución.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CUMPLASE.



UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

Dr. [Firma] Tapia Condon
DECANO

DISTRIBUCION:
F. Odontología. (1)
Asesor (1)
Interesada. (1)
RPTC/chh.



SE APRUEBA LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL

RESOLUCIÓN N° 163-2025-D-F.OD-UANCV-J

Juliaca, 18 de julio del 2025

VISTOS:

El Oficio N° 031-2025-U.I/F.OD-UANCV-J, del Director de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología, y la FICHA DE OPINIÓN DE LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN CUANTITATIVO DEL MIEMBRO DEL COMITÉ REVISOR, de fecha 16 de julio 2025. Para optar el título profesional de CIRUJANO DENTISTA.

CONSIDERANDO:

Que, las facultades son unidades fundamentales de organización, formación académica profesional, integrado por profesores, estudiantes y graduados, gozan de autonomía de gobierno en lo académico, económico y administrativo de acuerdo a Ley y al Estatuto Universitario de nuestra primera Casa Superior de Estudios;

Que, el (la) **Bach. APAZA MAMANI WILY**, quien solicita la aprobación de la Propuesta de Investigación Titulado: FACTORES DE RIESGO DENTAL ASOCIADO A LAS LESIONES CERVICALES NO CARIOSAS EN PACIENTES ADULTOS DEL CENTRO DE SALUD CABANILLA, LAMPA 2025 Para optar el título profesional de CIRUJANO DENTISTA;

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos, aprobado por Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R / de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca;

Que, el Comité de Investigación dio su opinión técnica sobre la evaluación de la Propuesta de Investigación, el mismo que ha emitido el dictamen favorable para que dicha propuesta pueda ser aprobado por Resolución;

Que, el Director de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología, nomino como **ASESOR DE TESIS:** a la **DR. EDUARDO LUJAN URVIOLA** donde tendrá que asumir con responsabilidad de originalidad en el Trabajo de Investigación, y;

Estando, el informe favorable del Director de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología y del Comité de Investigación y estando en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria y el estatuto de la UANCV, al Decano de la Facultad de Odontología.

SE RESUELVE:

PRIMERO: **APROBAR** la **PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN** titulado: FACTORES DE RIESGO DENTAL ASOCIADO A LAS LESIONES CERVICALES NO CARIOSAS EN PACIENTES ADULTOS DEL CENTRO DE SALUD CABANILLA, LAMPA 2025 Presentado por el (la) **Bach. APAZA MAMANI WILY**, Y ; de conformidad a lo establecido con el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos, y el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Odontología, se dispone su **EJECUCIÓN**.



SEGUNDO: RECONOCER, como ASESOR DE TESIS: a la
DR. EDUARDO LUJAN URVIOLA.

TERCERO: DISPONER que, el Director de la Unidad de Investigación de la Facultad y las secretarías académica y administrativa, quedan encargados del cumplimiento de la presente resolución.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CUMPLASE.

que basen:

que se lo:

SENL



UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

Dr. Rina Paul Tapia Condon
DECANO

DISTRIBUCION:
F. Odontología. (1)
Asesor (1)
Interesada. (1)
Gabby H.



WILY APAZA MAMANI

FACTORES DE RIESGO DENTAL ASOCIADO A LAS LESIONES CERVICALES NO CARIOSAS EN PACIENTES ADULTOS DEL CE...

 TESIS DE PREGRADO

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid:::13016:556534702

Fecha de entrega

13 feb 2026, 8:05 GMT-5

Fecha de descarga

13 feb 2026, 8:22 GMT-5

Nombre del archivo

T036_45120350_T.docx

Tamaño del archivo

30.5 MB

133 páginas

16.175 palabras

88.921 caracteres



TESIS UANCV

13% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 10%  Fuentes de Internet
- 2%  Publicaciones
- 11%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.



Metadatos complementarios - UANCV	
Título de la tesis	
FACTORES DE RIESGO DENTAL ASOCIADO A LAS LESIONES CERVICALES NO CARIOSAS EN PACIENTES ADULTOS DEL CENTRO DE SALUD CABANILLA, LAMPA 2025	
Datos de autor	
Nombres y apellidos	WILY APAZA MAMANI
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	45120350
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0007-8331-7650
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	EDUARDO LUJAN URVIOLA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	02374488
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-2022-1260
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	RILDO PAÚL TAPIA CONDORI
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	30859137
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-6195-2932
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02419543
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-4793-9053
Miembro del jurado 2	



Nombres y apellidos	EDITH CARI CHECA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	01556817
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0001-6100-1099
Datos de investigación	
Línea de investigación	Odontología, Cirugía Oral y Medicina Oral- P31
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento.
Ubicación geográfica de la investigación	País: Perú Departamento: Puno Provincia: Lampa Distrito: cabanilla Coordenadas: Latitud: - -15.6199935 Longitud: -70.3465431 https://maps.app.goo.gl/H67oy81q8KpvRTjB7 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	JULIO 2025 – DICIEMBRE 2025
URL de disciplinas OCDE https://purl.org/pe-repo/ocde/ford (concytec-pe.github.io)	Odontología, cirugía oral, medicina oral https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.02.14 Salud pública, salud ambiental https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.05



Dr. Eduardo Lujan Urviola
DIRECTOR
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN
FACULTAD DE ODONTOLÓGIA



DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo WILY APAZA MAMANI, identificado con DNI

Nro. 45120350 en mi condición de egresado de:

☒ Escuela Profesional

☐ Programa de Segunda Especialidad,

☐ Programa de Maestría o Doctorado

DE ODONTOLOGÍA

informo que he elaborado el/la ☒ Tesis o ☐ Trabajo de Investigación, ☐ Trabajo Académico
denominada:

FACTORES DE RIESGO DENTAL ASOCIADO A LAS LESIONES CERVICALES

NO CARIOSAS EN PACIENTES ADULTOS DEL CENTRO DE SALUD

CABANILLA, LAMPA 2025

Asesorado por: Dr. EDUARDO LUJAN URVIOLA

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Juliaca 31 de Diciembre del 2025



Firma del Asesor
(obligatoria)



FIRMA (obligatoria)



Huella



DEDICATORIA

A Dios, por concederme bendición de gozar de buena salud, expreso mi gratitud por guiarme el a camino hasta lograra mis metas profesionales..



AGRADECIMIENTO

A la UANCV por proporcionarme los conocimientos y principios que me han ayudado a desarrollar una exitosa carrera en odontología.

Un agradecimiento especial para mi asesor el cual evaluando y corrigiéndome constantemente pude llevar a tener mi título profesional.



INDICE GENERAL

DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
INDICE GENERAL	v
ÍNDICE DE TABLAS	vii
ÍNDICE DE FIGURAS	ix
RESUMEN.....	xi
ABSTRACT	xii
INTRODUCCIÓN	xiii

CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	1
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	2
1.2.1 Problema general	2
1.2.2 Problemas específicos	2
1.3 JUSTIFICACIÓN.....	3
1.4 OBJETIVOS.....	4
1.4.1 Objetivo General:.....	4
1.4.2 Objetivos Específicos:	4
1.5 HIPÓTESIS.....	4
1.5.1 Hipótesis General:	4
1.5.2 Hipótesis Específicas:	4
1.6 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	5



CAPÍTULO II

FUNDAMENTOS TEÓRICOS

2.1 BASES TEÓRICAS	7
2.1.1 Antecedentes Internacionales	7
2.1.2 Antecedentes Nacionales	12
2.1.3 Antecedentes Locales	18
2.2 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS	19
2.2.1. Factores de riesgo	19
2.2.2 Lesiones cervicales no cariosas	26

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1 MÉTODOS	32
3.2 AMBITO DE INVESTIGACION	33
3.3 POBLACION Y MUESTRA	33
3.4 TECNICA E INSTRUMENTOS	33
3.5 RECOGIDA DE DATOS	35

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. PRESENTACIÓN	37
4.2. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS	38
4.3 DISCUSIÓN DE RESULTADOS	58
CONCLUSIONES	60
RECOMENDACIONES	61
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	62
ANEXOS	69



ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1	DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA EDAD EN PACIENTES ADULTOS DEL CENTRO DE SALUD CABANILLA, LAMPA 2025	37
TABLA 2	DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL SEXO EN PACIENTES ADULTOS DEL CENTRO DE SALUD CABANILLA, LAMPA 2025	39
TABLA 3	DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA FRECUENCIA DE CEPILLADO DENTAL EN PACIENTES ADULTOS DEL CENTRO DE SALUD CABANILLA, LAMPA 2025.....	40
TABLA 4	DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA FRECUENCIA DE LA TÉCNICA DE CEPILLADO DENTAL EN PACIENTES ADULTOS DEL CENTRO DE SALUD CABANILLA, LAMPA 2025	41
TABLA 5	DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LOS HÁBITOS PARAFUNCIONALES EN PACIENTES ADULTOS DEL CENTRO DE SALUD CABANILLA, LAMPA 2025.....	43
TABLA 6	DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL CONSUMO DE ALIMENTOS Y BEBIDAS ACIDAS EN PACIENTES ADULTOS DEL CENTRO DE SALUD CABANILLA, LAMPA 2025.....	44
TABLA 7	DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LAS LESIONES CERVICALES NO CARIOSAS EN PACIENTES ADULTOS DEL CENTRO DE SALUD CABANILLA, LAMPA 2025	45



TABLA 8	DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA EDAD Y SU RELACIÓN CON LAS LESIONES CERVICALES NO CARIOSAS EN PACIENTES ADULTOS DEL CENTRO DE SALUD CABANILLA, LAMPA 2025.....	46
TABLA 9	DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL SEXO Y SU RELACIÓN CON LAS LESIONES CERVICALES NO CARIOSAS EN PACIENTES ADULTOS DEL CENTRO DE SALUD CABANILLA, LAMPA 2025.....	48
TABLA 10	DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA FRECUENCIA DE CEPILLADO DENTAL Y SU RELACIÓN CON LAS LESIONES CERVICALES NO CARIOSAS EN PACIENTES ADULTOS DEL CENTRO DE SALUD CABANILLA, LAMPA 2025	50
TABLA 11	DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA TÉCNICA DE CEPILLADO DENTAL Y SU RELACIÓN CON LAS LESIONES CERVICALES NO CARIOSAS EN PACIENTES ADULTOS DEL CENTRO DE SALUD CABANILLA, LAMPA 2025.....	52
TABLA 12	DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LOS HÁBITOS PARAFUNCIONALES Y SU RELACIÓN CON LAS LESIONES CERVICALES NO CARIOSAS EN PACIENTES ADULTOS DEL CENTRO DE SALUD CABANILLA, LAMPA 2025	54
TABLA 13	DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE CONSUMO DE ALIMENTOS Y BEBIDAS ACIDAS Y SU RELACIÓN CON LAS LESIONES CERVICALES NO CARIOSAS EN PACIENTES ADULTOS DEL CENTRO DE SALUD CABANILLA, LAMPA 2025	56



ÍNDICE DE FIGURAS

FIGURA 1	DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL EDAD PACIENTES ADULTOS CENTRO DE SALUD CABANILLA, LAMPA 2025	38
FIGURA 2	DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL SEXO PACIENTES ADULTOS CENTRO SALUD CABANILLA, LAMPA 2025	39
FIGURA 3	DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL FRECUENCIA CEPILLADO DENTAL PACIENTES ADULTOS CENTRO SALUD CABANILLA, LAMPA 2025.....	40
FIGURA 4	DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL FRECUENCIA TÉCNICA CEPILLADO DENTAL PACIENTES ADULTOS CENTRO SALUD CABANILLA, LAMPA 2025.....	41
FIGURA 5	DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL HÁBITOS PARAFUNCIONALES PACIENTES ADULTOS CENTRO SALUD CABANILLA, LAMPA 2025.....	43
FIGURA 6	DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL CONSUMO ALIMENTOS Y BEBIDAS ACIDAS PACIENTES ADULTOS CENTRO SALUD CABANILLA, LAMPA 2025.....	44
FIGURA 7	DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL LESIONES CERVICALES NO CARIOSAS PACIENTES ADULTOS CENTRO SALUD CABANILLA, LAMPA 2025.....	45
FIGURA 8	DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL EDAD SU RELACIÓN CON LESIONES CERVICALES NO CARIOSAS PACIENTES ADULTOS CENTRO SALUD CABANILLA, LAMPA 2025	47



FIGURA 9	DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL SEXO Y RELACIÓN LESIONES CERVICALES NO CARIOSAS PACIENTES ADULTOS CENTRO SALUD CABANILLA, LAMPA 2025.....	48
FIGURA 10	DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL FRECUENCIA DE CEPILLADO DENTAL Y RELACIÓN LESIONES CERVICALES NO CARIOSAS PACIENTES ADULTOS DEL CENTRO DE SALUD CABANILLA, LAMPA 2025.....	50
FIGURA 11	DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL TÉCNICA CEPILLADO DENTAL SU RELACIÓN CON LESIONES CERVICALES NO CARIOSAS PACIENTES ADULTOS CENTRO SALUD CABANILLA, LAMPA 2025	53
FIGURA 12	DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL HÁBITOS PARAFUNCIONALES SU RELACIÓN LESIONES CERVICALES NO CARIOSAS PACIENTES ADULTOS CENTRO SALUD CABANILLA, LAMPA 2025	54
FIGURA 13	DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL CONSUMO ALIMENTOS Y BEBIDAS ACIDAS SU RELACIÓN CON LESIONES CERVICALES NO CARIOSAS PACIENTES ADULTOS CENTRO SALUD CABANILLA, LAMPA 2025.....	57



RESUMEN

A diario ocurre casos de dolor de muelas y la dentadura completa en niños, jóvenes y adultos a causa de diversos factores de riesgo dental y lesiones cervicales y se ha convertido un caso de enfermedad en sector salud. El estudio corresponde método no experimental, enfoque cuantitativo y nivel correlacional. Población 120 adultos examinados para lo cual se empleó la encuesta sobre los datos personales como edad sexo y factores de riesgo y la observación donde observaremos y anotaremos para el análisis paramétrico X^2 empleando el Software Spss. V26. con una $p < 0.05$. Tenemos como resultados obtener interviniente individuos que han acarreado en consultorio de 32.50% pacientes de 29 – 38 años de edad, de ellos 61.70% son sexo masculino, frecuencia de cepillado 1 vez al día 46.70% con 37.50% técnica de cepillado dental deslizante, 58.30% presentaron bruxismo, de los cuales refieren consumir de 2 a 2 vasos de bebidas acidas al día, teniendo predominancia con puntuación en lesiones cervicales. En la conclusión decimos: no existe asociación entre riesgo dental y lesiones cervicales no cariosas en pacientes adultos Centro Salud Cabanilla, Lampa 2025.

Palabras Clave: Adultos, Factores riesgo, Lesiones Cervicales.



ABSTRACT

Objective: To determine the association between dental risk factors and non-carious cervical lesions in adult patients at the Cabanilla Health Center, Lampa 2025. **Methodology:** Non-experimental quantitative correlational study. 120 adults were examined using a survey on personal data such as age, sex, and risk factors, and observation, where we observed and recorded non-carious cervical lesions. For this, we used parametric X2 analysis using SPSS software V26 with a $p < 0.05$. **Results:** We found the following: in terms of age, 32.50% of patients were between 29 and 38 years old, of which 61.70% were male, They brushed their teeth once a day (46.70%), with 37.50% predominantly using the sliding toothbrushing technique. Of these, 58.30% presented with bruxism and reported consuming 2 to 2 glasses of acidic beverages per day, thus having a predominance of a score of 1 in non-carious cervical lesions. **Conclusion:** It has been determined that there is no association between dental risk factors and non-carious cervical lesions in adult patients at the Cabanilla Health Center, Lampa 2025, since the P values exceed the level of $\alpha = 0.05$.

Keywords: Adults, Risk factors, Neck injuries.



INTRODUCCIÓN

En los últimos años, las lesiones cervicales las cuales no son cariosas, a veces denominadas LCNC, son indicadores del deterioro de la salud bucodental. La progresión constante y uniforme del deterioro dental es una característica que lo distingue de otros procesos fisiológicos que se producen con frecuencia. No existe correlación entre la presencia de gérmenes y esta afección, que se produce muy cerca de la UCA.

La frecuencia de estas lesiones se estimó en un 46,7 % en todo el mundo, con una alta incidencia del 54,1 % entre las personas mayores de 30 años. Estas cifras fueron facilitadas por la OMS, que proporcionó la información. La frecuencia fue del 62 % entre la población asiática, mientras que solo fue del 35 % entre la población europea con esta afección. Se reveló que Sudamérica tenía la mayor incidencia, con un 69 %, mientras que Norteamérica, concretamente Estados Unidos, tenía la frecuencia más baja, con un 19 %. Sudamérica tenía la mayor incidencia.

A raíz de ello, la gravedad de este daño expone la dentina de la región cervical, lo que finalmente conduce a la hipersensibilidad. Esta se define como un dolor transitorio y agudo que se produce como reacción a estímulos de naturaleza térmica, evaporativa, táctil, osmótica o química. El hecho de que esta molestia no pueda relacionarse con ningún otro hallazgo o enfermedad es un problema muy frecuente.



CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Hoy día reconoce las LCNC, son marcadores del deterioro dental. La degradación dental es un proceso fisiológico frecuente que se caracteriza por su crecimiento gradual, persistente e inmutable. Se produce cerca de la UCA y no está asociada a la presencia de bacterias. (1)

Se estimó que estas lesiones tenían una prevalencia del 46,7 % en todo el mundo, con una alta incidencia del 54,1 % en mayores de 30 años. Los datos para esta estimación procedían de la OMS. La prevalencia en Europa era del treinta por ciento, muy inferior a la prevalencia en Asia, que era del sesenta y dos por ciento. En USA tenía la frecuencia más baja, con un 19 %, mientras que América del Sur tenía la mayor incidencia, con un 69 %. América del Sur está situada en el continente americano. (2)

Dentro de los factores estarían el estrés, el bruxismo, las técnicas de cepillado inadecuadas y la actividad biocorrosiva como consecuencia de la exposición constante a entornos corrosivos, comidas ácidas, reflujo y trastornos del sistema digestivo, que pueden estar asociados con el desarrollo de LCNC. Es probable que estos factores sean la causa de la afección. Se incrementa la cantidad de

ácido al que están expuestos los dientes como resultado del uso generalizado de dietas detox y dietas ácidas, además del uso de suplementos vitamínicos. Las personas que trabajan en la industria manufacturera, las bodegas y otras industrias, así como aquellas que practican deportes que implican la exposición a piscinas que no cuentan con un tratamiento de acidez suficiente, también corren el riesgo de padecer estas enfermedades. Además, quienes trabajan en piscinas que no cuentan con un tratamiento adecuado de la acidez también corren peligro.

Según una investigación realizada a nivel local, se ha demostrado que muchas personas que padecen la enfermedad por reflujo gastroesofágico presentan lesiones cervicales no cancerosas. Por ello, nos vemos obligados a reflexionar sobre los problemas que afectan a la sociedad de forma constante. Por otra parte, el desarrollo de LCNC se ve afectado por el consumo elevado de cítricos, así como por el incumplimiento de las normas de higiene.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1 Problema general

¿Cómo se asocian factores de riesgo dental y lesiones cervicales no cariosas en pacientes adultos Centro de Salud Cabanilla, Lampa 2025?

1.2.2 Problemas específicos

PE₁: ¿Cómo se asocia los factores personales las lesiones no cariosas en adultos Centro Salud Cabanilla, Lampa 2025?

PE₂: ¿Cómo se asocian los hábitos de higiene oral las lesiones cervicales no cariosas adultos Centro Salud Cabanilla, lampa 2025?

PE₃: ¿Cómo se asocian los hábitos alimentarios las lesiones cervicales no cariosas adultos Centro Salud Cabanilla, Lampa 2025?



PE₄: ¿Cómo se asocian los hábitos para funcionales las lesiones cervicales no cariosas adultos Centro Salud Cabanilla, Lampa 2025

1.3 JUSTIFICACIÓN

Gracias a este esfuerzo, podremos obtener un mejor conocimiento del posible papel que desempeñan los factores dentales en el desarrollo del LCNC, lo que nos permitirá contribuir al conjunto actual de la literatura científica. Se podrán identificar posibles causas, llegar a un diagnóstico más exacto y establecer un enfoque terapéutico más eficaz como consecuencia de los hallazgos, lo que supondrá una aportación al conjunto actual de conocimientos en las disciplinas de odontología general y salud bucodental.

La justificación teórica de se basa en una contribución significativa de este estudio es que tiene el potencial de ampliar en conocimiento como un factor determinante de las enfermedades dentales. La capacidad de los dentistas para tener en cuenta los hábitos al evaluar y tratar las LCNC es una de las posibles ramificaciones sustanciales que esto puede tener para la práctica.

Se justifica en la práctica, debido al desconocimiento sobre las lesiones cervicales no cariosas se implementan medidas cautelares para tener un mejor cuidado en la cavidad oral, así disminuyendo lesiones las cuales no son causadas por caries dental.

Justificación Metodológica, Las modificaciones en los comportamientos que se encuentran entre los factores de riesgo bucales los cuales predisponen la LCNC se proponen como parte de este método preventivo, que se basa en un enfoque preventivo.



1.4 OBJETIVOS

1.4.1 Objetivo General:

Determinar la asociación entre los factores de riesgo dental y las lesiones cervicales no cariosas en pacientes adultos del Centro de Salud Cabanilla, Lampa 2025.

1.4.2 Objetivos Específicos:

OE₁: Determinar la asociación de los factores personales con las lesiones no cariosas en adultos del Centro de Salud Cabanilla, Lampa 2025.

OE₂: Identificar la asociación de los hábitos de higiene oral con las lesiones cervicales no cariosas en adultos del Centro de Salud Cabanilla, Lampa 2025.

OE₃: Determinar la asociación de los hábitos alimentarios con las lesiones cervicales no cariosas en adultos del Centro de Salud Cabanilla, Lampa 2025.

OE₄: Determinar la asociación de los hábitos para funcionales con las lesiones cervicales no cariosas en adultos del Centro de Salud Cabanilla, Lampa 2025.

1.5 HIPÓTESIS

1.5.1 Hipótesis General:

Existe relación significativa entre los factores de riesgo dental y las lesiones cervicales no cariosas en pacientes adultos del Centro de Salud Cabanilla, Lampa 2025.

1.5.2 Hipótesis Específicas:

HE₁: Los factores personales están asociados a las lesiones cervicales no cariosas en adultos del Centro de Salud Cabanilla, Lampa 2025.



HE₂: Se encontró una asociación significativa entre los hábitos de higiene oral y las lesiones cervicales no cariosas en adultos del Centro de Salud Cabanilla, Lampa 2025.

HE₃: Se encontró que existe una asociación entre los hábitos alimentarios y las lesiones cervicales no cariosas en adultos del Centro de Salud Cabanilla, Lampa 2025.

HE₄: Se encontró una relación significativa entre los hábitos para funcionales y las lesiones cervicales no cariosas en adultos del Centro de Salud Cabanilla, Lampa 2025.

1.6 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

1.6.1 Variable 1

FACTORES DE RIESGO DENTAL

Son características, situaciones, comportamientos o exposiciones que aumenten la disponibilidad de adquirir una determinada enfermedad o afección bucodental.

(3)

1.6.2 Variable 2

LESIONES CERVICALES NO CARIOSAS

También conocida como la región alrededor de la línea de las encías o la unión entre la corona y la raíz, LCNC son defectos o pérdidas de la estructura dental que no se producen como bacteriana responsable de la caries dental. (4)

1.6.3 OPERACIONALIDAD DE VARIABLES

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	CRITERIOS DE VALORACIÓN
V. 1 Factores de riesgo dental	1.1 Factores personales	✓ Edad ✓ Sexo	18– 28 Años 29– 38 Años 39 – 48 Años 49 – 58 Años Femenino () Masculino ()
	1.2 Habitos de higiene oral	✓ Cepillado Dental	Frecuencia 1 vez 2 veces 3 3 veces
	1.3 Habitos Alimentarios	✓ Consumo de alimentos o bebidas acidas	Nunca A veces Siempre
	1.4 Habitos Parafuncionales	✓ Riesgo dental	✓ Bruxismo ✓ Apretar dientes ✓ Morder dientes
V. 2. Lesiones cervicales no cariosas	2.1 Severidad de desgaste dental en la superficie cervical.	- Desgaste dental (TWI) de Smith y Knight.	• Puntaje 0 sin pérdida de la característica de la superficie del esmalte. • Puntaje 1 (pérdida mínima del contorno del esmalte) • Puntaje 2 (defecto <1 mm de profundidad) • Puntaje 3 (defecto de 1 a 2 mm de profundidad) • Puntaje 4 (defecto >2 mm de profundidad/exposición pulpar/exposición secundaria de dentina)..



CAPÍTULO II

FUNDAMENTOS TEÓRICOS

2.1 BASES TEÓRICAS

2.1.1 Antecedentes Internacionales

Navarro A. (2023) Panamá. Artículo: Lesiones cervicales no cariosas pacientes que acuden departamento de Odontología. **Objetivo:** analizar lesiones cervicales en pacientes que acuden departamento odontología la Policlínica San Juan de Dios 2022. **Métodos:** descriptivo, retrospectivo, observacional, muestra 56 registros. Se examinaron los registros médicos de pacientes que fueron tratados y tenían entre 30 y 60 años. Durante la recopilación se empleó un cuestionario que constaba de cuatro preguntas cerradas. Tras dividir el cuestionario en dos partes, la primera se centró variables edad y sexo, segunda sección contenía la odontograma, que constaba de 4cuadrantes. Para determinar si el paciente padecía o no LCNC, se realizó la odontograma. Además, se utilizó para determinar qué dientes estaban dañados por la lesión. **Resultados:** Se descubrió que treinta y siete pacientes presentaban abrasión dental, lo que representa el sesenta y seis por ciento del total, diecisiete pacientes presentaban abfracción dental, lo que representa el treinta y cuatro por ciento, y dos pacientes presentaban erosión dental, lo que representa el tres

coma seis por ciento. Se demostró que los pacientes de entre 41 y 50 años y los hombres eran más propensos a padecer LCNC que cualquier otro grupo.(5)

Molina M. (2021) Artículo: Lesiones cervicales no cariosas en Ecuador. Objetivo: analizar lesiones cervicales no cariosas (LCNC), En primer lugar, determinar sus hallazgos, luego evaluarlos y, por último, determinar qué dientes están más dañados. Se selecciono un total de quince artículos relevantes en español e inglés publicados desde 2010, se buscó archivos universitarios. Los investigadores utilizaron palabras clave estratégicas para seleccionar las publicaciones.(6)

Rieta C. (2022) Ecuador. Artículo: Lesiones cervicales no cariosas en pacientes adultos. Objetivo: realizar revisión de la literatura sobre las lesiones cervicales no cariosas en pacientes adultos. Métodos: una estructura narrativa, se examina la literatura científica. Para este estudio, las bases de datos electrónicas que se investigaron fueron BIREME, Google Scholar, REDALYC.org, PUBMED/MEDLINE, SciELO.org. Solo se consideraron para su inclusión en el ámbito de la investigación los artículos en español e inglés publicados entre enero de 2014 y junio de 2022. Se tuvieron en cuenta para su inclusión en el estudio los ECA y los estudios observacionales que informaban sobre las características de las LCNC en adultos. Entre estas características se encontraban las lesiones, la prevalencia de las mismas, las causas etiológicas que llevaron a su desarrollo, el diagnóstico y el curso del tratamiento. Resultados: Al final del proceso de revisión, se presentaron 47 artículos; sin embargo, solo 22 de ellos cumplían los criterios de inclusión. Los estudios seleccionados proporcionaron información que no solo era relevante, sino también útil sobre estas cuestiones. Conclusiones: Parece que la incidencia de LCNC es

relativamente alta en todo el mundo, y esta prevalencia aumenta con la edad. Esta conclusión se basa en los conocimientos científicos disponibles actualmente. La ingesta de alimentos y bebidas ácidos, además de tener un pH salival bajo, está asociado con una mayor incidencia de lesiones cervicales que no son perjudiciales. Esta asociación ha sido confirmada. Debido a las razones expuestas anteriormente, es necesario adoptar un enfoque que incorpore diferentes campos, tanto en términos de tratamiento como de prevención, para tratar estos trastornos.(7)

Rezai A. at al. (2023) Honduras. Lesiones cervicales cariosas y no cariosas en pacientes adultos asisten clínicas odontológicas Universidad Pedagógica e Instituto Baxter, Tegucigalpa. Objetivo: Determinar lesiones cervicales en los pacientes atendidos clínica James Moody Adams Instituto Baxter. Materiales y métodos: Se examinó a doscientas personas como parte de una investigación transversal observacional. Se les realizó una encuesta y un examen clínico intraoral; se llevó a cabo el estudio. Resultados: El doscientos cinco por ciento de los individuos evaluados presentaban 1 o más lesiones, ya fueran cariosas o no cariosas. La mayoría eran mujeres, que representaban el 59 % de la población total. En total, se detectaron 301 lesiones cervicales, y se demostró que las LCNC eran, con diferencia, el tipo más común de lesión cervical. Mientras que había 57 LCC, y 244 lesiones cervicales no cariosas. Conclusión: Se decidió realizar una prueba T estadística para determinar el grado de diferencia entre las dos medias con el fin de poner a prueba la hipótesis. El valor p para este descubrimiento fue cero, y se encontró que las LCNC son más frecuentes que las LCC. Esto se estableció mediante el proceso de análisis estadístico. Conclusión no existe una relación entre el sexo del paciente y el tipo de lesión.

Esto se reveló a lo largo de la prueba. Se obtuvo un valor p de 0,6925 para esta prueba en particular. (8)

Balmaceda M. Et al. (2022) México. Investigación: Lesiones cervicales no cariosas en pacientes adultos atendidos C.S. municipio Telica. Objetivo: determinar lesiones Cervicales no Cariotas en pacientes adultos atendidos C.S. del Municipio de Telica – León. Por otro lado, la investigación no fue una investigación probabilística, sino más bien un estudio transversal descriptivo. Durante el período en el que se recopilaron los datos, un total de 120 personas utilizaron los servicios de la clínica dental como participantes. Se demostró que 42 de estos pacientes, tanto hombres como mujeres, presentaban lesiones cervicales que no eran caries. A través de este estudio se descubrió que las abrasiones eran el tipo más frecuente de lesiones no cariosas, representando el 78,5 % de todos los casos, y que las mujeres eran el género más frecuente. El chi cuadrado fue empleado por el investigador el cual pudo establecer los riesgos relacionados con LCNC que fueron reconocidas clínicamente por el investigador. En esta prueba en particular, el nivel de significación fue de 0,024, lo que equivale al concepto de significación bilateral.(9)

Alvarado B, et al. (2023) México. Investigación: Factores de riesgo de caries dental y enfermedad periodontal población adulta municipio de León. Objetivo: analizar factores de riesgo de caries dental y enfermedad periodontal municipio León. Métodos: investigación que utiliza un enfoque descriptivo y transversal. Además de los C.S. municipales de la ciudad de León, la evaluación también contó con la participación de seiscientas personas mayores de veinte años que participaron en el estudio. Hay un total de sesenta pacientes diferentes, y cada una de las diez muestras de datos epidemiológicos que constituyen una muestra



representativa corresponde a diez pacientes. La fase inicial consiste en reunir las microprogramas. A continuación, los componente de Prácticas Profesionales recibirán formación sobre cómo utilizar los índices para el examen clínico. Este paso se llevará a cabo después del anterior. Se va a llevar a cabo esta directiva. Con el fin de supervisar los centros de salud, se realizaron tres visitas cada dos semanas durante el transcurso de cada semestre. Se utilizó un enfoque aleatorio en la ejecución de estas inspecciones. Resultados: La probabilidad de padecer caries dental es de 1,5, con un intervalo de confianza que oscila entre 0,84 y 2,9. Del mismo modo, el riesgo de padecer enfermedad periodontal es de 2,34, con un intervalo de confianza que oscila entre 1,5 y 3,5. (10)

Gutiérrez Y. Et al. (2021) Cuba. Investigación: Comportamiento de lesiones cervicales pacientes clínica estomatológica Jimaguayú. Objetivo: describir comportamiento de lesiones cervicales no cariosas pacientes de clínica estomatológica municipio Jimaguayú Camagüey. Métodos: observacional, descriptivo, analítico y transversal. Participaron 54 personas. Todas ellas tenían al menos 20 años y presentaban lesiones cervicales que no se consideraban motivo de preocupación para la población. Se tuvieron en cuenta muchos criterios, como el sexo del paciente. Resultados: personas con más de sesenta años sufrían este tipo de catástrofe. Al mismo tiempo que las mujeres eran más propensas a sufrir abrasiones, la incidencia de estas era mayor entre los hombres que entre las mujeres. Se reveló que el riesgo más estrechamente relacionado con estas enfermedades era una técnica de cepillado deficiente desde el inicio del proceso. Un paciente puede presentar más de un factor de riesgo, lo que fue otro elemento que se tuvo en cuenta. Los premolares fueron los más afectados, seguidos de lejos por los incisivos. Los premolares fueron los

dientes que sufrieron mayores daños. Conclusiones: Es fundamental tener en cuenta las LCNC como un problema de salud que tiene diversos orígenes y una influencia apreciable en la integridad de los tejidos dentales. Esto se debe a que las lesiones cervicales pueden extenderse a otras partes del cuerpo..(11)

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Vélez A. Et al. (2025) Perú. Investigación: Lesiones cervicales no cariosas en población del norte peruano. **Métodos:** En esta investigación, se utilizó un enfoque observacional, descriptivo y transversal para el proceso de recopilación de datos. Se incluyó en la muestra a un total de 750 pacientes, con edades de 18 y los 70 años. Se tuvieron en cuenta varios parámetros a la hora de determinar la prevalencia de LCNC. Los factores de edad y el sexo, así como la frecuencia de estas lesiones en proporción al grupo de dientes afectado. Se determinó mediante la prueba de χ^2 la relación existente entre los grupos de edad y los sexos implicados. **Resultados:** Según los resultados de la investigación, el 68,0 % de las personas a las que se administró tratamiento presentaban lesiones cervicales que no se determinaron como caries en las mujeres, con una tasa actual del 44,4 % ($p < 0,05$). Este fenómeno se observó en una proporción significativa del 33,8 % del total ($p < 0,01$), siendo el grupo de edad más afectado el que incluía a personas de entre 46 y 70 años. El 10,4 % de los casos presentaba erosión y el 13,5 % de los casos presentaba abfracción en los premolares. El 11,1 % de los pacientes presentaba abrasión en los incisivos y el 13,5 % de los casos presentaba erosión. Todas estas enfermedades eran bastante frecuentes en los casos investigados. **Conclusiones:** En lo que respecta al grupo de incisivos en particular, el tipo de lesión cervical que se



produce con mayor frecuencia es la abrasión. Se demostró que más del 50% de personas evaluadas presentaban lesiones cervicales no cariosas. (12)

Nolasco F. (2023) Huánuco. Investigación: lesiones cervicales dentales no cariosas asociados al estrés crónico pacientes acuden C.S. Aparicio Pomares – Huánuco, 2023. Objetivo: Determinar la prevalencia de las lesiones cervicales dentales no cariosas asociadas al estrés crónico en pacientes que acuden al C.S. Aparicio Pomares – Huánuco, 2023. Metodología: básico transversal, cuantitativo, correlacional y prospectivo. La muestra fue de 126 pacientes. Mientras que el 38,9 % (49) de los pacientes experimentaban estrés crónico moderado con una frecuencia del 38,1 % (48), se observó que el 61,1 % (77) de los pacientes presentaban LCNC. Este fue el caso del 61,1 % de los pacientes. 32,5 % (41) individuos presentaba estrés elevado, mientras 29,4 % (37) estrés leve. Se observó que las conclusiones de esta investigación se cumplían. La mayor prevalencia de LCNC se observó en los incisivos laterales con lesiones de tipo abrasión, con un 6,3 % [8]. Los incisivos centrales con lesiones de tipo abrasión tuvieron la mayor frecuencia de LCNC, con un 11,1 % (14). Con una frecuencia del 34,1 % (43), el grupo de edad de 32 a 38 años mostró la mayor incidencia de LCNC. Además, el género que presentó la mayor frecuencia de LCNC fue el femenino, con un 35,7 % (45) de los casos en mujeres. Conclusión: Según una significación asintótica bilateral del valor $p = 0,001$, que es inferior al valor $p = 0,05$, y entre los pacientes que son miembros del C.S. Aparicio Pomares 2023, la existencia de LCNC está relacionada con el estrés crónico. Esto demuestra que la presencia de estas lesiones indica una conexión entre el estrés crónico y su desarrollo. (13)



Marruffo L. (2022) Amazonas. Objetivo: determinar la prevalencia de lesiones cervicales no cariosas en el Hospital "Santiago Apóstol", Bagua Grande, Amazonas, 2022. El estudio utilizó diversos métodos de investigación, entre ellos estrategias transversales, descriptivas, observacionales y retrospectivas. En total, se incluyeron veintiocho historiales médicos en la muestra. Se utilizó un formulario de recopilación de datos como herramienta para recoger datos para determinar la muestra para cada mes correspondiente. Según los datos, se descubrió que el 49,7 % de los pacientes que ingresaron con una lesión cervical no cariosas presentaban una lesión de tipo abrasión. Este fue el caso del 67 % de los pacientes que llegaron con una lesión cervical. Las LCNC de tipo abrasión tuvieron la mayor proporción en ambos sexos, con un porcentaje del 35,2 % y el 14,6 %, respectivamente. Se demostró que la frecuencia de LCNC era del 69,3 % en los hombres y del 30,7 % en las mujeres. Se observó que existía una correlación entre el género y la prevalencia de LCNC. El porcentaje de personas que presentaban NCL era del 10,6 % entre los jóvenes, del 70,4 % entre los adultos y del 19,1 % entre las personas de más edad. El porcentaje global de personas que presentaban NCL fue del 67 %. La prevalencia más alta se observó entre los adultos jóvenes. Se concluye que la prevalencia de LCNC en el Hospital "Santiago Apóstol", fue alta. (14)

Sarmiento A. (2020) Áncash. Investigación: Lesiones cervicales no cariosas estudiantes de la escuela profesional de Odontología - ULADECH, 2020. Objetivo: Determinar lesiones cervicales no cariosas en estudiantes de la Escuela Profesional de Odontología – ULADECH 2020. Metodología: Existe una amplia variedad de diseños alternativos, como el diseño no experimental, el diseño cuantitativo, el diseño observacional, el diseño transversal, el diseño

prospectivo, el diseño descriptivo, el diseño de nivel de relación y muchos más. La muestra estaba compuesta por diecisiete estudiantes y se seleccionó mediante el uso de la técnica de muestreo no probabilístico por conveniencia y el método para poblaciones pequeñas. Resultados: En la Clínica Integral, se descubrió que el 58,2 % de los estudiantes, es decir, 39 estudiantes, tenían lesiones cervicales que no eran caries. Esto fue observado por los investigadores. Entre los estudiantes que tenían LCNC, el 32,9 % eran hombres y el 25,3 % eran mujeres. El porcentaje de estudiantes varones era mayor que el de estudiantes mujeres. Por otro lado, entre los estudiantes que no tenían lesiones cervicales no cariosas, había un 28,4 % de mujeres y un 13,4 % de hombres. Entre los estudiantes de entre 26 y 33 años, se detectaron LCNC en el 98 % (20 %) de los casos. El 29,8 % (14) de los estudiantes de entre 18 y 25 años seguían este patrón, mientras que solo el 7,5 % (5) de los estudiantes de 34 años o más se incluían en este grupo. Se descubrió que el 53,8 % de los estudiantes que acudían a clínicas integrales presentaban desgaste dental, seguido de abfracción en un 3,0 % y erosión en un porcentaje menor, del 1,4 %. Esto se determinó desglosando la incidencia de las enfermedades no transmisibles (ENT).

Siancas J, Et al. (2024) Piura. Investigación: Lesiones cervicales no cariosas en pacientes atendidos servicio de odontología de instituciones de salud, Piura 2024 Esta investigación tuvo como objetivo determinar la prevalencia de lesiones cervicales no cariosas en pacientes atendidos en el servicio de odontología de instituciones de salud, Piura 2024. La naturaleza de este estudio es básica y utiliza un diseño transversal. No se han realizado experimentos en esta investigación. Se incluyó a 750 personas en la muestra, con edades 18 y los 70

años. También se incluyeron participantes en la muestra. Se empleó un formulario de recopilación de datos como instrumento y se utilizó la técnica de observación como método de recopilación de datos. Se descubrió que el 68 % de los pacientes tratados tenían LCNC. Esto se observó en los pacientes. Se descubrió que la prevalencia era mucho mayor en las mujeres (44,4 %) que en los hombres (23,6 %). Este fue el caso al comparar los dos sexos. Las personas de entre 46 y 70 años tenían la prevalencia más alta, con una frecuencia del 33,87 %. Este grupo de edad era el que presentaba el mayor riesgo. La abrasión fue la lesión cervical no cariosas que se descubrió en el grupo de incisivos. Fue responsable del 17,1 % de los casos documentados. En los premolares se descubrieron abfracciones y erosiones, representando las primeras el 10,4 % de los casos y las segundas el 13,5 %. Según los resultados, se observó que la frecuencia de las LCNC era superior al cincuenta por ciento de los pacientes evaluados. Además, se demostró que la prevalencia era mayor en las mujeres y en los adultos de entre cuarenta y seis y setenta años. Se demostró que la abrasión era el tipo de lesión cervical más frecuente, especialmente en las personas que tenían incisivos.(16)

Centurión G. (2023) Huánuco. Investigación. Factores de riesgo asociado a lesiones cervicales adultos puesto salud La Esperanza, Huánuco 2023. Objetivo: determinar la asociación entre los factores de riesgo con las lesiones cervicales no cariosas en pacientes adultos atendidos en el P.S. La Esperanza, Huánuco 2023. Materiales y métodos: con un diseño no experimental de nivel descriptivo y de enfoque cuantitativo, se presentó a 50 adultos. Resultados: Según los factores de riesgo, el 80 % de los adultos que reciben tratamiento están en riesgo, lo que equivale a cuarenta pacientes. Por otro lado, el 20 % de los adultos,

lo que equivale a diez pacientes, no están en peligro. Por el contrario, la variable dependiente de las LCNC, se observa que el 86 % equivale a 43 pacientes, presentaban LCNC. Por otro lado, el 14 %, lo que equivale a 7 pacientes, no presentaba LCNC. CONCLUSIONES: En el caso de los pacientes adultos que acudieron al CS La Esperanza en Huánuco para someterse a una evaluación, la frecuencia de LCNC es bastante significativa. (17)

Bolo A. (2023) Lima. Investigación: Lesiones cervicales no cariosas en pacientes 18 a 30 años Universidad Privada de Lima. Objetivo: determinar lesiones cervicales no cariosas (LCNC) en pacientes 18 a 30 años de edad Universidad privada de Lima, 2023. Método: descriptivo, prospectivo, transversal y observacional, y también emplea un enfoque cuantitativo. La población de la escuela estaba compuesta por un total de doscientos cincuenta alumnos. Resultados: Se descubrió que 34 de los 152 estudiantes evaluados padecían enfermedades no transmisibles (ENT), lo que supone un porcentaje del 22,4 %. Entre estos 34 estudiantes, se observó que el tipo más común de ENT era la abrasión, presente en 16 (47,1 %) de los estudiantes. A continuación, se situó la infracción, presente en 9 (26,5 %) de los estudiantes, la erosión, presente en 5 (14,7 %) de los estudiantes, y, por último, una combinación de lesiones, presente en 4 (11,7 %) de los estudiantes. Se demostró que ciertos comportamientos, como la intensidad del cepillado y la forma en que se realizaba, eran pruebas suficientes para respaldar la existencia de estas lesiones. Los malos hábitos mencionados en este estudio. Esta observación es una posibilidad. Entre todos los demás tipos de erosión, la abrasión, que es la lesión más frecuente, es la que está más estrechamente relacionada con la técnica y la intensidad del cepillado. (18)

Espinal I, Et al (2023) Huancayo. Investigación. estrés y lesiones cervicales no cariosas pacientes acuden Centro Odontológico Fénix – 2023

Propósito: establecer asociación estrés y lesiones cervicales no cariosas pacientes acuden centro odontológico Fénix 2023. El enfoque utilizado en esta investigación puede describirse como cuantitativo, básico en su alcance, correlacional en su diseño y no experimental en su naturaleza. Además, el alcance de la investigación es un componente esencial. Por otra parte, emplea una encuesta para recopilar datos, y el instrumento utilizado en ese momento fue el examen clínico de cien pacientes mediante el uso de la PSS-14 y la odontograma. Además, el método de recopilación de datos fue una encuesta. Existe una correlación sustancial entre el estrés y el LCNC, según los resultados de los datos, que se evaluaron mediante el uso de la medida χ^2 . El resultado de la prueba fue 5,231 y la significación asintótica de la prueba fue 0,022. Esta investigación proporciona otra prueba que indica que las dos variables están involucradas en relaciones similares entre sí. En conclusión, Dado que el estrés es un factor en el aumento de las enfermedades no transmisibles (ENT), es de suma importancia que el tratamiento dental tenga en cuenta el bienestar emocional de los pacientes. Teniendo en cuenta esta relación, es evidente que se necesitan métodos integrales en odontología para abordar tanto los aspectos físicos como psicológicos de las enfermedades no transmisibles (ENT). (19)

2.1.3 Antecedentes Locales

No se encuentran evidencias de investigación relacionadas a nuestra investigación.

2.2 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

2.2.1. Factores de riesgo

Las diversas condiciones, hábitos o características individuales las cuales incrementan el desarrollo de este tipo de desgaste o pérdida de tejido dental. (20)

Su etiología es multifactorial, no bacteriana, y generalmente se deben a la acción sinérgica de tres mecanismos principales: la erosión (desgaste químico por ácidos de la dieta o el reflujo gástrico), la abrasión (desgaste mecánico por fricción como el cepillado dental horizontal y excesivo con pastas abrasivas), y la abfracción (pérdida de tejido por las fuerzas de flexión y estrés concentradas en la región cervical debido a cargas oclusales desequilibradas, bruxismo o maloclusión). Otros factores de riesgo importantes incluyen la disminución del flujo salival y la edad. (20)

2.2.1.1 Factores Personales

Edad: el tiempo medido en años que ha vivido un ser vivo desde su nacimiento (edad cronológica) o el tiempo de existencia de una cosa. También se refiere al estado funcional del organismo (edad biológica) o a cada uno de los periodos (infancia, adultez, vejez) o la historia. Es un indicador clave que marca cambios continuos y determina el desarrollo físico, psicológico y social. Investigación de que la prevalencia de las LCNC aumentan significativamente con la edad (21)

Con la edad, puede haber una disminución del flujo salival (xerostomía), lo que reduce la capacidad de la saliva para proteger los dientes contra la erosión ácida. Además, los tejidos dentales pueden volverse más frágiles con el tiempo.(22)

Sexo: Esta referido a la fisiología y biología (como los cromosomas, la anatomía reproductiva y los niveles hormonales) que distinguen a las categorías de

hombre y mujer (masculino y femenino) en los seres vivos. Es la etiqueta asignada al nacer. Este término es distinto del género, que se relaciona con los roles, conductas y atributos construidos socialmente la cual se considera en la cultura de cada sexo. La relación entre el sexo y las LCNC es menos consistente y más controversial en la literatura científica en comparación con la edad.(23)

2.2.1.1 Hábitos de Higiene oral

Las encías, los dientes, la lengua y la boca se mantienen limpios y sanos gracias a una serie de procedimientos que se incluyen en la higiene bucal. Debido a que son sencillos y fáciles de llevar a cabo, los métodos de cepillarse los dientes, aplicar pasta dental y usar enjuague bucal son los más utilizados para lograr una buena higiene bucal en los adolescentes. La noción de limpieza mecánica, que implica la eliminación regular de gérmenes, se aplica mediante rutinas como el cepillado de dientes.(24)

Así también son las prácticas diarias y recurrentes realizadas para tener los dientes, cavidad oral y tejido gingival limpios y sanos. Incluyen el cepillado de dientes y lengua al menos 2 por día, el uso del enjuague bucal; hilo dental, y las visitas periódicas. Su objetivo principal es prevenir la acumulación de placa, caries, gingivitis y otras enfermedades bucodentales, asegurando una buena salud general y un aliento fresco.

2.2.1.2 Cepillado Dental

Este mecanismo es el que permite eliminar la placa microbiológica de la superficie del diente. Desde la aparición del primer diente, la limpieza debe realizarse lo antes posible después de cada comida y siempre antes de acostarse. Se trata del proceso de eliminar completamente la placa de los dientes en menos tiempo, sin causar ningún daño a los tejidos. El patrón de

movimiento del cepillo de dientes puede utilizarse para clasificar los distintos tipos de eliminación de la placa. (25)

La placa se elimina mediante arrastre utilizando diversos procesos. El método de cepillado, que consiste en mover el cepillo de dientes en dirección horizontal sobre las superficies externas e internas de las arcadas dentales, se utiliza a menudo en el contexto de la atención a pacientes infantiles. Siempre que se obtengan resultados aceptables, no se debe modificar este enfoque si es el que utilizan los padres. (25)

2.2.1.3 Técnicas de Cepillado Dental

Para cepillarse correctamente, se necesitan mínimo 2 minutos. Muchas de las personas no se limpian los dientes durante ese tiempo. Si desea obtener una estimación del tiempo necesario, puede utilizar un temporizador. Son los métodos y movimientos estandarizados para usar el cepillo de dientes de forma efectiva. No se trata solo de frotar, sino de aplicar una secuencia, ángulo y presión específicos para maximizar la limpieza de todas las superficies dentales y el borde gingival. Debe centrar su atención en limpiar cuidadosamente cada parte de la siguiente manera: (26)

Técnica deslizando o de barrido: Gire la muñeca en sentido contrario antes de cepillarse los dientes. Esto garantizará que el cepillo se deslice fácilmente sobre las superficies labiales. Se debe utilizar un movimiento de cepillado similar para limpiar las superficies palatinas y linguales de los dientes. A continuación, se deben limpiar las superficies oclusales realizando movimientos horizontales con el cepillo de dientes hacia adelante y hacia atrás. (26)

Así también otros autores relatan consiste en colocar las cerdas del cepillo de manera perpendicular a la superficie. Luego, se realizan movimientos amplios,



suaves y circulares o deslizantes que barren desde la encía hacia el borde. El objetivo es que estos movimientos circulares cubran varios dientes a la vez, abarcando las caras vestibulares (externas) y linguales/palatinas (internas). Es crucial que el barrido sea ligero y constante para evitar la abrasión del esmalte o el daño a las encías. Aunque efectiva para la remoción de placa superficial, esta técnica no siempre es tan eficiente en la limpieza del surco gingival como otras técnicas (como la de Bass). Por ello, a menudo se complementa con un cepillado de barrido suave y vertical en las caras oclusales (masticatorias) para asegurar una limpieza completa. El deslizamiento circular debe ser metódico y secuencial por cuadrante para garantizar que ninguna superficie quede sin limpiar.

Técnica de Stillman

Se produce oblicuo contra los los extremos apoyados parcialmente en la parte mas inferior y parcialmente en la encía que se encuentra junto a esa región. Esto crea un ángulo oblicuo. Una vez posicionado, se aplica una presión suave para causar un ligero blanqueamiento de la encía, y se realizan movimientos vibratorios de vaivén (oscilatorios) de corta amplitud. En su versión modificada, la vibración inicial se complementa con un movimiento de barrido hacia la superficie oclusal (coronal). Este procedimiento se repite sistemáticamente en cada grupo de dos dientes, cubriendo todas las superficies. La técnica de Stillman resulta particularmente útil para pacientes con recesión gingival o aquellos que requieren estimulación y aumento de la circulación en los tejidos gingivales sanos.

Al utilizar este método, se hace vibrar el cepillo y se empuja verticalmente hacia la corona. Este método limpia las encías hasta la corona, comenzando por las encías. En comparación con el método Bass, esta técnica es superior a las

demás. En este caso, no se permite que las cerdas penetren en el surco gingival y se utilizan más los lados que las puntas. Este enfoque se recomienda para la limpieza de zonas que presentan retracción gingival. (26)

Técnica de chárter

Con los dientes formando un ángulo de 45° con respecto a los filamentos, con las púas apuntando hacia la corona. Los filamentos penetran en los espacios interproximales, pero no penetran en el surco gingival. Para garantizar que los filamentos limpian estos espacios, se hace vibrar el cepillo después de colocarlo. Se recomienda para pacientes con enfermedad periodontal y que han perdido puntos de contacto. El espacio interproximal y el masaje gingival son especialmente adecuados para este método de higiene. (26)

También se menciona que Charters es un método de higiene oral diseñado principalmente para limpiar eficazmente las áreas interproximales (entre los dientes) y masajear el tejido gingival. A diferencia de otras técnicas, el cepillo se coloca con las cerdas apuntando hacia la superficie oclusal (de masticación) o coronal del diente, no hacia la encía. El ángulo ideal de colocación es de 45 grados, lo que facilita que las puntas de las cerdas penetren en los espacios interdentes. Una vez posicionado, se realizan movimientos vibratorios u oscilatorios muy suaves de atrás hacia adelante o circulares en el mismo sitio. Estos movimientos cortos son cruciales para que las cerdas trabajen en la limpieza de los espacios y no dañen aparatos fijos de ortodoncia, ya que permite limpiar alrededor de brackets y alambres, y para aquellos con enfermedad periodontal que presentan pérdida de papilas y espacios interdentes más amplios. Su enfoque principal es la eliminación de placa y el masaje, haciendo hincapié en la limpieza donde otras técnicas suelen fallar.

Técnica de Bass modificado

Es ampliamente reconocida utilizar la técnica Bass modificada, las cerdas se colocan de tal manera que formen un ángulo de 45 grados. Esto permite que el método sea eficaz. Es esencial que las cerdas entren en contacto con las encías, además de con la superficie de los dientes, mientras se limpian los dientes. Con movimientos circulares, cepillar de 2 o 3 dientes hasta que queden completamente cubiertos. Esto debe hacerse mientras se avanza de delante hacia atrás en la boca. Vuelva a realizar la técnica, pero esta vez mueva el cepillo de dientes al siguiente grupo de 2 o 3 dientes del conjunto anterior. Mantenga las púas en un ángulo de 45 grados con la superficie. Se debe cepillar delicadamente toda la superficie interior con un movimiento circular, yendo hacia adelante y hacia atrás. El cepillo debe colocarse en la superficie de masticación y debe realizarse un delicado movimiento hacia adelante y atrás utilizando la parte delantera del cepillo para hacer varios movimientos hacia arriba y hacia abajo. Con el fin de eliminar los microorganismos que contribuyen al mal aliento, cepille la lengua de delante hacia atrás. (26)

Técnica horizontal:

En relación con los planos de la lengua y la mandíbula, las cerdas están colocadas en un ángulo de noventa grados con respecto a los planos. Tanto el paladar como los dientes que se utilizan para morder están incluidos en esta imagen. Ciento noventa grados es el ángulo en el que se colocan las cerdas en las superficie labial, lingual-palatina y oclusal para llevar a cabo el proceso. Al limpiar toda la arcada dental, se recomienda realizar movimientos de vaivén con frecuencia a lo largo de la boca. Este es el método mas eficiente para enseñar a los niños de preescolar a cepillarse los dientes correctamente. Esto se debe a

que los niños en edad preescolar aún están desarrollando sus habilidades motoras y están menos familiarizados con otras técnicas de cepillado. Por otro lado, se ha demostrado que las técnicas que incluyen el cepillado horizontal pueden provocar un aumento de la deposición de esmalte. (26)

2.2.1.4 Hábitos para funcionales

El funcionamiento del sistema estomatognático se clasifica como un comportamiento neuromuscular aprendido que, en última instancia, relacionado con el funcionamiento del sistema. Este comportamiento se caracteriza en el contexto del funcionamiento del sistema estomatognático. A la hora de decidir si un hábito oral es perjudicial o no, se tienen en cuenta una serie de elementos importantes, como la frecuencia del hábito. La aparición de anomalías faciales, masticatorias y musculares, así como la categorización y la gravedad de esos cambios, se modificarán como resultado de estos elementos relacionados con la genética.

Existe cierto desacuerdo sobre la naturaleza del origen de la parafunción oral, es decir, si se produce por diversas causas o si tiene un único origen. Por otro lado, cada vez se reconoce más que existe un importante componente psicológico y emocional y, más recientemente, que el uso de ciertos tipos de medicamentos es un factor que contribuye a la etiopatogenia del bruxismo. Ambos factores contribuyen al desarrollo del bruxismo. La probabilidad de que el bruxismo sea inducido por más de una causa ha aumentado como resultado de estos dos avances. (27) Estas actividades incluyen el rechinar de dientes, que se describe como la fricción involuntaria que se produce entre los dientes y que suele ocurrir cuando una persona está durmiendo. El rechinar de dientes es uno de los comportamientos que se conoce como bruxismo. Unas de las causas son

sustancias ilegales, así como el estrés y la incapacidad para concentrarse. Las férulas dentales, diseñadas para llevarse durante toda la noche, la reparación de los dientes dañados y la terapia para el control del estrés son algunas de las terapias que se ofrecen.

Cuando los dientes se ven expuestos a fuerzas que no son naturales durante el proceso de masticar algo, son más propensos a romperse de lo que lo serían en otras circunstancias. Un fragmento extraño también puede desprenderse y perforar las encías, o puede resultar incómodo y quedarse atrapado entre los dientes. Ambas situaciones son posibles. Es posible que se den ambas eventualidades.(28)

2.2.1.4 Consumo de alimentos y bebidas ácidas

Las bebidas acidulados se refiere a la ingestión frecuente y prolongada de productos con un pH bajo, capaces de disolver la estructura dental. En relación con las (LCNC), este hábito es un factor de riesgo químico primario que contribuye directamente a la erosión dental, una de las principales formas de LCNC. (29)

La erosión es progresiva e irreversible de tejido dental provocado por químicos las cuales no son por bacterias. Cuando los dientes están expuestos repetidamente a ácidos, el calcio y el fosfato se disuelven de la superficie del diente. Si este proceso ocurre más rápido de lo que la saliva puede remineralizar o neutralizar el ácido, se produce un desgaste progresivo.(29)

2.2.2 Lesiones cervicales no cariosas

Esta afección se caracteriza por la pérdida permanente de tejido mineralizado que no está asociada con la enfermedad cariosas. El tercio cervical del diente, en la UCA, es la ubicación típica de los carcinomas de células escamosas



(NCLC), que tienden a la unión UCA parte mas inferior del diente. Esta puede clasificarse como normal o patológica, dependiendo de las circunstancias. Cuando se mastica cualquier cosa durante un periodo prolongado, puede producirse una pérdida de tejido. Esta es la primera situación. Si hay fricción entre los dientes, también es posible que se produzca una pérdida de tejido a nivel interproximal. Esto puede ocurrir como resultado de la fricción.(30)

Por otro lado la principal consecuencia de las LCNC es la exposición de la dentina subyacente, lo que a menudo provoca hipersensibilidad dentinaria (dolor agudo ante estímulos fríos, calientes o táctiles). Además, comprometen la estética y, en casos avanzados, debilitan el diente y aumentan el riesgo de fracturas. Su tratamiento requiere diagnosticar y controlar las causas subyacentes antes de realizar cualquier restauración.

2.2.2.1 Tipos de lesiones cervicales no cariosas

Abrasión dental

Caso aplicable sustancias abrasivas desde el exterior a la superficie de los dientes, esto puede provocar el desarrollo de abrasión en la superficie dental. El uso de un cepillo con filamentos duros, en combinación con métodos enérgicos y pasta dental con propiedades abrasivas se consideran como el predisponente de la abrasión. Es posible que los dentistas se beneficien de la distribución de las lesiones a la hora de reconocer con precisión los factores de riesgo. Por ejemplo, si una persona se lava los dientes con la mano derecha, la aparición de lesiones unilaterales luego de ello la aparición de la lesión se puede llevar por una técnica inadecuada.(31)

La consecuencia directa y más común es la hipersensibilidad dental al frío, calor o dulces. Con el tiempo, puede causar retracción de las encías y, si no se corrige, comprometer la integridad estructural del diente.

Así también se manifiesta progresiva formando típicamente surcos, muescas localizadas en la línea de la encía. La causa principal suele ser una técnica de cepillado traumática, que incluye fuerza excesiva o movimientos de cepillado horizontales (de "sierra"), a menudo agravado por pastas dentales muy abrasivas. Otros factores incluyen hábitos destructivos como morder bolígrafos, pipas o el uso incorrecto de palillos o hilo dental. Las consecuencias directas de este desgaste son la hipersensibilidad dental al exponerse la dentina subyacente, el cambio de coloración del diente (amarillento) y la potencial retracción de las encías. Su progresión compromete la integridad estructural y estética del diente, y requiere intervención odontológica, a menudo mediante la corrección de los hábitos nocivos y la restauración de la estructura perdida con resinas o coronas.

Abfracción dental

Las tensiones oclusales, tanto compresivas como tensionales, pueden provocar abrasión, que es la pérdida dental, es decir, de material sólido. Como consecuencia de estas fuerzas, se produce abrasión. La estructura dental acabará debilitándose como consecuencia de estas fuerzas, lo que dará lugar a la formación de microfracturas en el UCA cervical del diente. Cuando aparecen, las lesiones por abrasión suelen observarse en la superficie vestibular del diente y, más concretamente, a nivel cervical. Según su aspecto, estas lesiones tienen forma de cuña o de V, y sus bordes son distintos entre sí. Su presentación es bastante similar a la de las lesiones por abrasión y, como consecuencia, es difícil

diferenciarlas de estas últimas. Esto se debe a las similitudes entre ambas. Su existencia puede atribuirse al hecho de que a menudo se producen simultáneamente y tienden a solaparse. La abfracción puede afectar a personas de cualquier edad y en ambos sexos. Aunque la discapacidad ya esté presente en personas jóvenes, existe conexión con la edad y este tipo de discapacidad, incluso si ya existe. Las investigaciones realizadas por autores como Bernhardt dieron a conocer que la mayoría son hombres, especialmente aquellos con edades 45 y 65 años. Además, aumenta el riesgo con la edad, lo cual es un factor significativo. Los premolares superiores son los dientes más afectados. Los pacientes suelen expresar su preocupación por la sensibilidad dental, a pesar de que el 90,33 % de ellos no presenta movimiento dental. Esto se debe a que la sensibilidad dental es una queja bastante común. Según las investigaciones realizadas sobre el tema, existe una clara relación entre la salud periodontal y los dientes que están comprometidos de alguna manera.(32)

Erosión dental

La erosión superficial del diente es causada por la disolución del tejido dental mineralizado, que es el proceso que define la erosión de la superficie dental. Estos ácidos, que no son de origen bacteriano, son los responsables de provocar este proceso. Otro aspecto que influye en la determinación del alcance del daño producido por la erosión es el momento en el que alimento acidulado desmineraliza el diente. Además de la cantidad de material ácido y la temperatura a la que se encuentra, también se tiene en cuenta este componente. La pérdida de tejido dental duro es la característica que define el proceso de erosión dental. Esta pérdida se produce por la descomposición química del diente, y las bacterias bucales no intervienen en este proceso. Esta enfermedad

esta caracterizada por lesiones que tienen un aspecto liso y fundido del esmalte y la dentina. Este es un signo frecuente del trastorno. Existe una conexión entre el origen del material ácido y las variables, y esta relacionada con los cambios en el lugar de las lesiones por erosión. Desde esta perspectiva, la erosión puede interpretarse como un proceso externo o interno. Ambas interpretaciones son viables. Un tipo de erosión se conoce como erosión endógena y se produce cuando la sustancia ácida proviene del interior del propio cuerpo. Este tipo de erosión puede producirse cuando existe reflujo gastroesofágico. En este último caso, se forman lesiones en palatino situados en la parte superior delantera de la boca. Por otro lado, la erosión exógena se diferencia de la endógena en que se caracteriza por la entrada de sustancias ácidas que provienen del exterior del cuerpo. Para ser más específicos, los factores más importantes que contribuyen a la erosión de dientes en este caso concreto son las comidas o bebidas que contienen ácido. Debido a ello, el tejido dental firme se ablanda gradualmente como consecuencia del contacto recurrente entre el líquido ácido y la superficie del diente, lo que finalmente conduce a la desintegración y la pérdida total del diente en cuestión. (33)

Atrición dental

En ausencia de un material abrasivo, los dientes sufren desgaste como consecuencia del contacto entre los dientes opuestos. El envejecimiento es un proceso natural que provoca desgaste, lo cual es una consecuencia normal. La apariencia morfológica de los dientes se ve alterada como resultado de la fricción mecánica que se produce debido al movimiento de los dientes. Las consecuencias de esta fricción son las que se sienten en los tejidos duros que rodean los dientes. El bruxismo es un trastorno que puede aparecer cuando los



dientes restantes del individuo están sometidos a una sobrecarga masticatoria.

En los elementos funcionales de los dientes, como los contornos incisales y las superficies oclusales, esta enfermedad puede provocar una degeneración estructural que puede deteriorar los dientes. Existe la posibilidad de que esta degradación sea bastante grave en situaciones de bruxismo.(33)

Así también se menciona que la Atrición Dental es el desgaste progresivo, específicamente el esmalte y, posteriormente, la dentina, causado por la fricción y el contacto constante entre las superficies oclusales (masticatorias) e incisales de los dientes superiores e inferiores. Aunque un grado mínimo es considerado un proceso fisiológico normal asociado al envejecimiento y la masticación natural, se vuelve una patología cuando el desgaste es excesivo y acelerado. Otros factores incluyen la maloclusión (mala mordida), la potencia de la fuerza masticatoria y la dieta. La atrición se manifiesta con dientes acortados que desarrollan facetas de desgaste planas y pulidas. Sus consecuencias son graves, incluyendo la sensibilidad dental aguda (por exposición de la dentina), dolor mandibular, pérdida de la dimensión vertical y un mayor riesgo de fracturas y caries. El tratamiento busca detener la causa subyacente, frecuentemente con el uso de férulas de descarga, y restaurar la estructura dental perdida mediante carillas o coronas.



CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1 MÉTODOS

Enfoque: Cuantitativo.

Tipo de recopilación de datos se conoce como investigación cuantitativa y se utiliza en el contexto de la investigación que se centra principalmente en la indagación científica. Con la ayuda de los datos recopilados, es posible comprobar hipótesis que se han detallado. Además de los procedimientos cuantitativos, que son las únicas opciones concebibles, también se puede acceder a métodos de naturaleza cualitativa. (34)

TIPO: Según su temporalidad.

Transversal. consiste recopilación de datos de una población en un momento específico tiempo muy breve.(35)

NIVEL: Correlacional

Una forma de enfoque de investigación que no incluye la realización de experimentos se conoce como investigación correlacional. (36)

DISEÑO: No experimental

No se manipula las variables que intervienen, pudiendo medir y realizar con análisis estadísticos apropiados. (37)

METODO: Descriptivo

En investigación, se empleó el método descriptivo es un diseño no experimental que se centra principalmente en observar, describir y documentar las características de una población, fenómeno, situación o evento tal y como se producen en la realidad. No intenta establecer relaciones de causa y efecto ni manipular variables.(37)

3.2 AMBITO DE INVESTIGACION

C.S. Cabanilla, Lampa 2025.

3.3 POBLACION Y MUESTRA

120 los cuales son atendidos en el C.S. Cabanilla en Lampa 2025.

Muestra: Estuvo constituido por su totalidad por muestras finitas por conveniencia la cual nos permitirá realizar una mejor deducción de la parte estadística en el Centro De Salud Cabanilla en Lampa 2025.

CRITERIOS DE SELECCIÓN

Criterios de inclusión:

- Adultos los cuales son atendidos en el C.S. Cabanilla en Lampa.
- Adultos de ambos sexos.
- Adultos los cuales presenten facetas de desgaste.
- Adultos que firmen consentimiento informado

Criterios de exclusión

- Adultos no atendidos Centro Salud Cabanilla en Lampa.
- Adultos con tratamiento de ortodoncia.
- Adultos no firmen consentimiento informado.

3.4 TECNICA E INSTRUMENTOS

Variable 1 Encuesta

Variable 2 Observación

Variable 1. Factores de riesgo dental

Utilizó un cuestionario para evaluar factores de riesgo adulto de LCNC.

Estos temas se seleccionaron tras realizar una revisión bibliográfica. Los factores de riesgo que se examinaron incluyeron la frecuencia de tiempo del cepillado dental, consumo de alimentos y bebidas aciduladas y formas aprobadas de agarrar o roer objetos rígidos.

Variable 2. Lesiones Cervicales no cariosas

Ficha observaciones lesiones cervicales

Las características de la superficie del esmalte: 1 (pérdida del contorno del esmalte), 2 (defecto de 1 mm de profundidad), 3 (defecto de entre 1 y 2 mm de profundidad) y 4 (defecto de más de 2 mm de profundidad/exposición de la pulpa)

PROCESAMIENTO DE LA INFORMACION

Con el fin de poner a prueba las hipótesis, se describieron con gran detalle las técnicas estadísticas sugeridas. Para llevar a cabo, se elaboraron tablas y gráficos utilizando procesamiento de datos obtenidos.

CONTRASTACION DE HIPOTESIS

Se utilizará programa SPSSv26 para el procesamiento de datos para el análisis.

Ha. Existe relación factores de riesgo dental y lesiones cervicales en pacientes adultos Centro Salud Cabanilla, Lampa 2025.

Ho. No Existe relación factores de riesgo dental y las lesiones cervicales pacientes adultos Centro Salud Cabanilla, Lampa 2025.

VALIDACION DEL INSTRUMENTO

La encuesta de Factores de riesgo dental validada por se tomó de la investigación de Reynalte Santillán, Gina Andrea Lozano Inca, Factores Asociados A LCNC 2024 (38) con validación de firma de expertos por modificaciones.

La ficha de observacion de lesiones cariosas se tomó de la investigación de Gina Andrea Lozano Inca, Factores Asociados A LCNC Lima, 2024 (38)

CONFIABILIDAD

El alfa de Cronbach es una medida que se utiliza a menudo en el campo de la estadística para ver la fiabilidad del instrumento. Es necesario determinar si el instrumento es fiable y si es coherente en sí mismo. Este es el objetivo del estudio. El uso de un cuestionario permite examinar en qué medida una serie de preguntas analiza con precisión y unidimensional de los individuos. A continuación, se crea un valor numérico para reflejar el grado en que esta evaluación es correcta sobre el individuo.

3.5 RECOGIDA DE DATOS

Con carta dirigida del C.S. Cabanilla, Lampa en el año 2025 donde se pide permiso para poder realizar nuestra investigación adustos los cuales acudían regularmente al servicio de odontología.

La recopilación de información tuvo una duración total de un mes coordinando los días los cuales se pudo acudir al Centro De Salud Cabanilla en Lampa, llevando así una lista total de pacientes los cuales son atendidos recurrentemente en el servicio de odontología, así también evitando repetir al mismo paciente.



Con el fin de analizar y debatir los datos, comparamos los resultados obtenidos con el material de referencia proporcionado para el estudio, así como con los fundamentos teóricos que se exploraron. Esto se hizo con el fin de garantizar los resultados.



CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

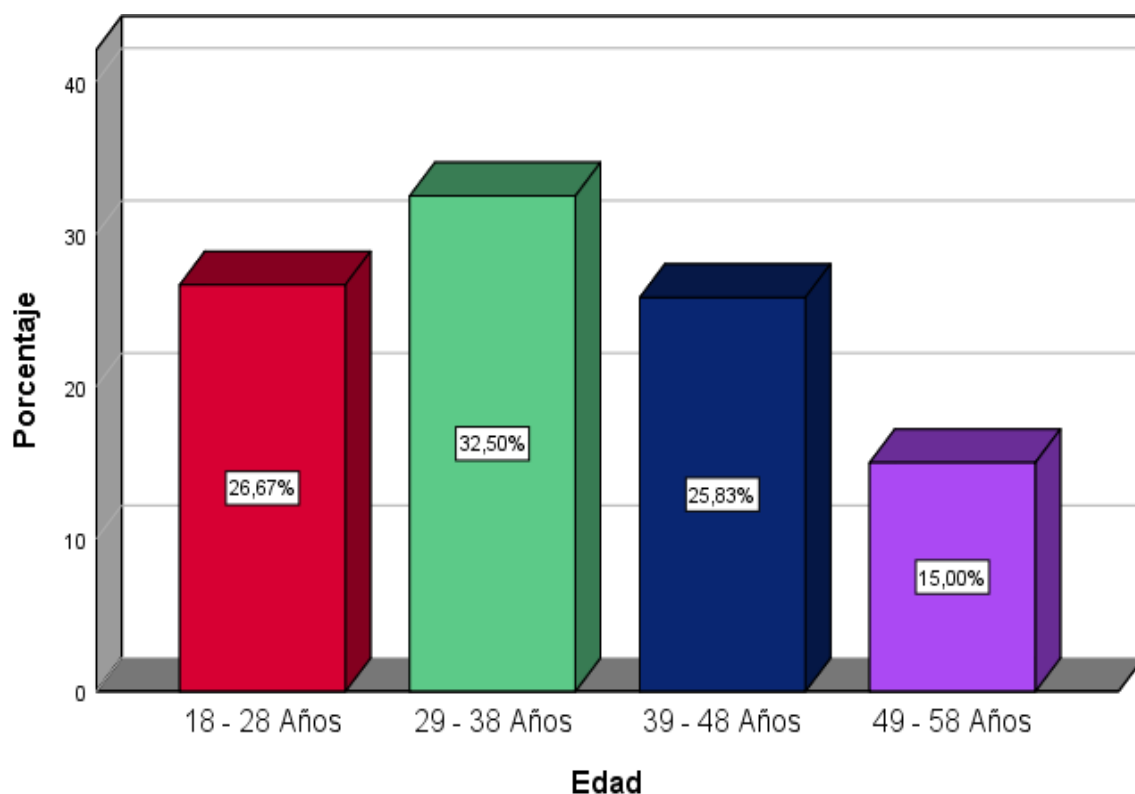
4.1. PRESENTACIÓN

**TABLA 1 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL EDAD PACIENTES ADULTOS
CENTRO SALUD CABANILLA, LAMPA 2025**

Edad	f	%
18 – 28 Años	32	26.70
29 – 38 Años	39	32.50
39 – 48 Años	31	25.80
49 – 58 Años	18	15.00
Total	120	100,0

Fuente: Sistematización de datos.

FIGURA 1: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL EDAD PACIENTES ADULTOS
CENTRO DE SALUD CABANILLA, LAMPA 2025



4.2. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

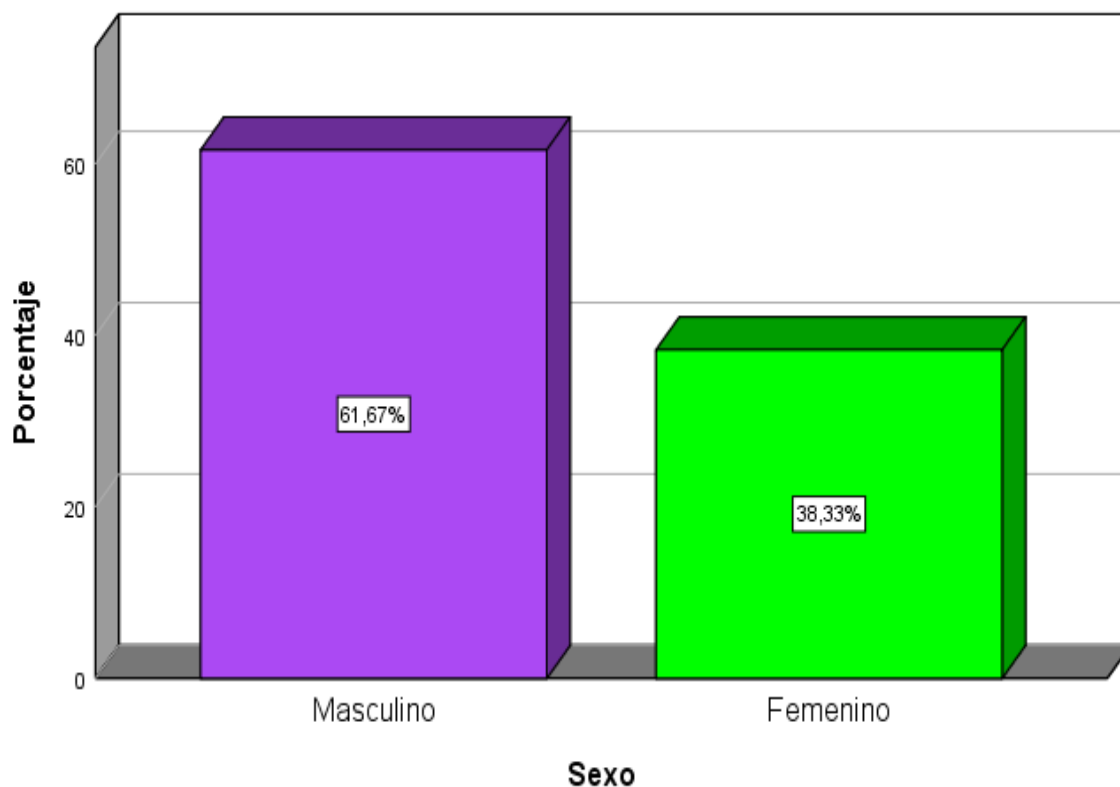
Tabla N°1, se observa edad en pacientes adultos Centro Salud Cabanilla, Lampa. De 120 pacientes adultos evaluados el 26.70% (32) presentaron una edad entre 18 – 28 años, el 32.50% (39) presentaron una edad de 29 – 38 años, el 25.80% (31) presentaron una edad de 39 – 48 años, el 15.00% (18) presentaron una edad entre 49 – 58 Años.

**TABLA 2 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL SEXO PACIENTES ADULTOS
CENTRO SALUD CABANILLA, LAMPA 2025**

Sexo	f	%
Masculino	74	61.70
Femenino	46	38.30
Total	120	100,0

Fuente: Sistematización de datos.

**FIGURA 2 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL SEXO PACIENTES ADULTOS
CENTRO SALUD CABANILLA, LAMPA 2025**



INTERPRETACIÓN

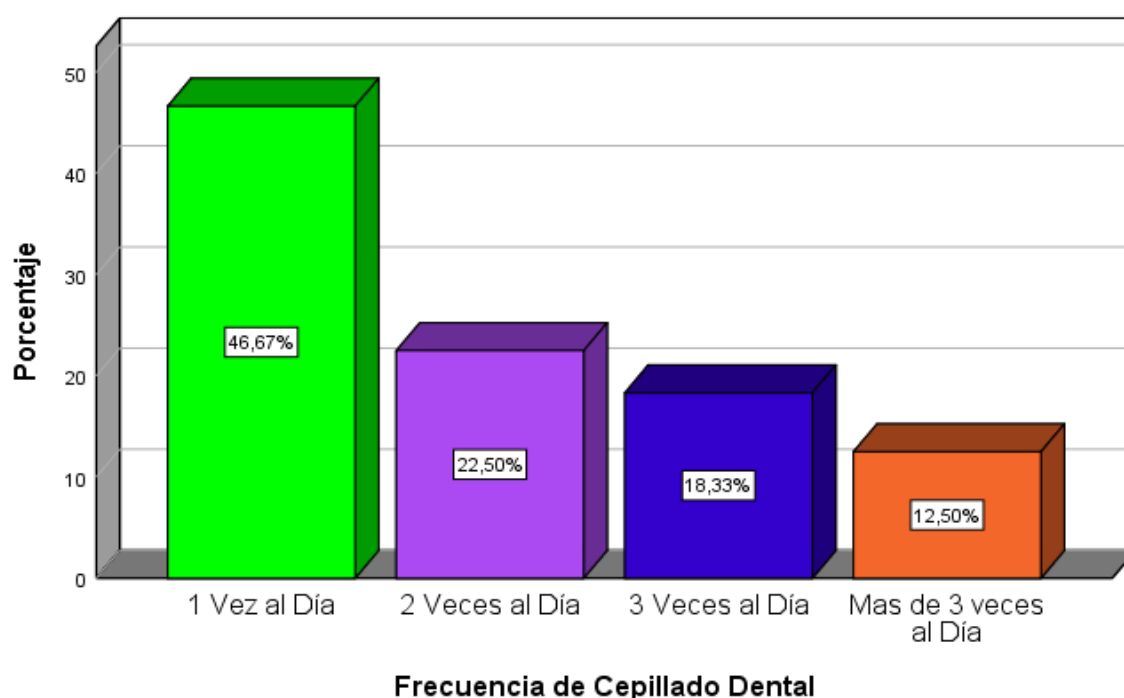
Tabla N°2, distribución sexo adultos del Centro Salud Cabanilla, Lampa. De 120 pacientes adultos 61.70% (74) sexo masculino, 38.30% (46) sexo femenino.

TABLA 3 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL FRECUENCIA CEPILLADO DENTAL PACIENTES ADULTOS CENTRO SALUD CABANILLA, LAMPA 2025

Frecuencia de Cepillado Dental	f	%
1 Vez al Día	56	46.70
2 Veces al Día	27	22.50
3 Veces al Día	22	18.30
Mas de 3 Veces al Día	15	12.50
Total	120	100,0

Fuente: Sistematización de datos.

FIGURA 3 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL FRECUENCIA CEPILLADO DENTAL PACIENTES ADULTOS CENTRO SALUD CABANILLA, LAMPA 2025



INTERPRETACIÓN

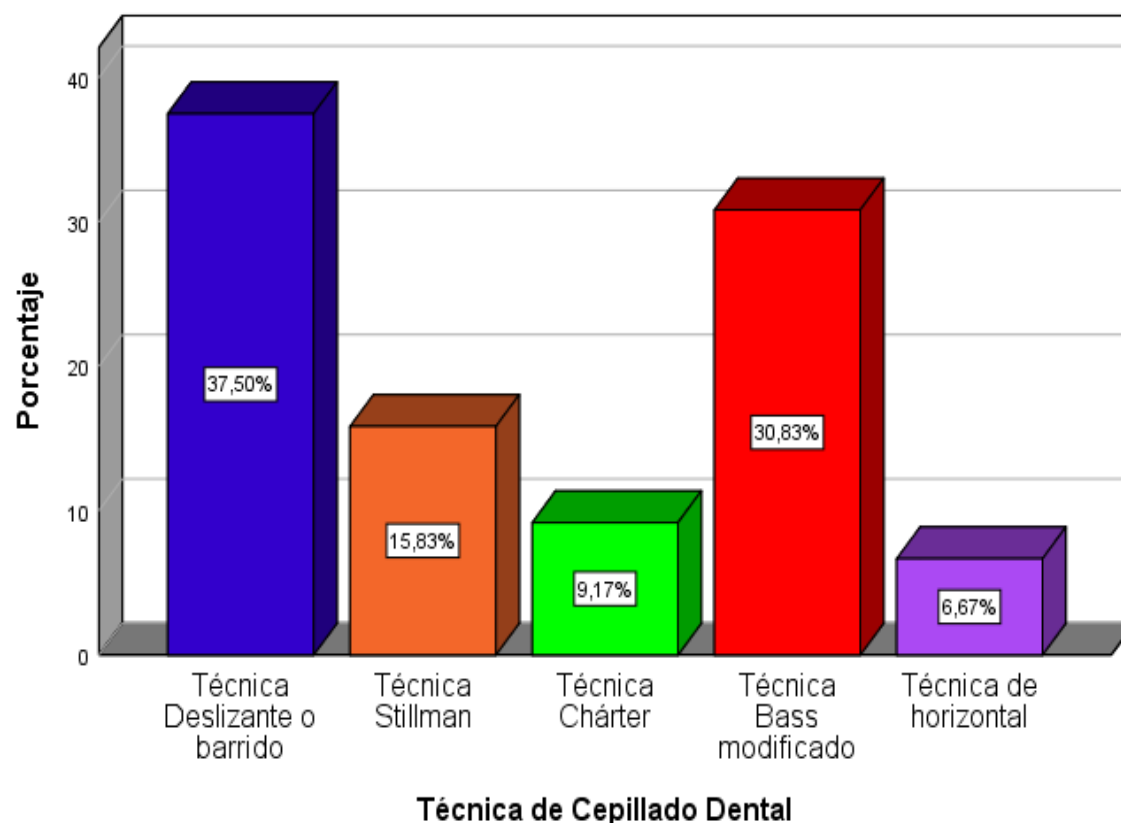
Tabla N°3, frecuencia cepillado dental pacientes Centro Salud Cabanilla, Lampa. De 120 pacientes adultos evaluados 46.70% (56) se cepillan los dientes al menos 1 vez al día, 22.50% (27) se cepillan los dientes al menos 2 veces al día, 18.30% (22) se cepillan los dientes al menos 3 veces al día, 12.50% (15) se cepillan los dientes más de 3 veces al día.

**TABLA 4 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL FRECUENCIA TÉCNICA
CEPILLADO DENTAL PACIENTES ADULTOS CENTRO SALUD CABANILLA,
LAMPA 2025**

Técnica de Cepillado Dental	f	%
Técnica Deslizante o barrido	45	37.50
Técnica Stillman	19	15.80
Técnica Chárter	11	9.20
Técnica Bass modificado	37	30.80
Técnica de horizontal	8	6.70
Total	120	100,0

Fuente: Sistematización de datos.

**FIGURA 4 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL FRECUENCIA TÉCNICA
CEPILLADO DENTAL PACIENTES ADULTOS CENTRO SALUD CABANILLA,
LAMPA 2025**





INTERPRETACIÓN

Tabla N°4, se observa técnica cepillado dental adultos Salud Cabanilla, Lampa.

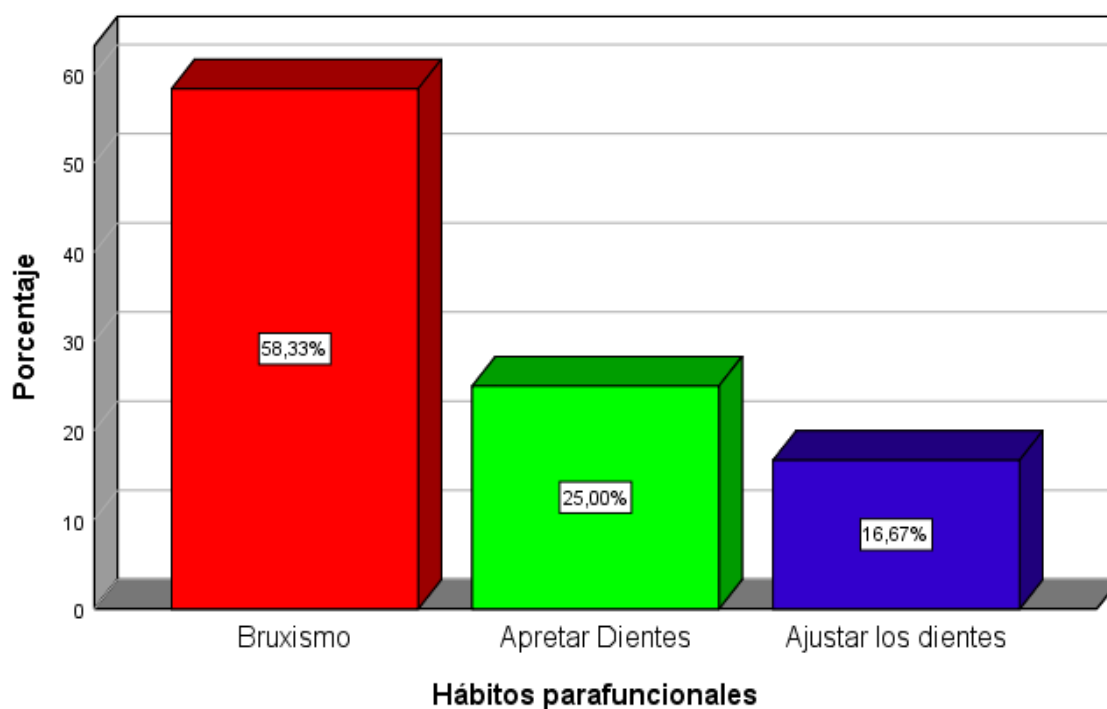
De 120 pacientes adultos evaluados 37.50% (45) utilizan la técnica deslizante o barrido, el 15.80% (19) utilizan la técnica stillman, el 9.20% (11) utilizan la técnica chárter, el 30.80% (37) utilizan la técnica bass modificado, el 6.70% (8) utilizan la técnica horizontal.

**TABLA 5 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL HÁBITOS PARAFUNCIONALES
PACIENTES ADULTOS DEL CENTRO SALUD CABANILLA, LAMPA 2025**

Hábitos para funcionales	f	%
Bruxismo	70	58.30
Apretar dientes	30	25.00
Austral dientes	20	16.70
Total	120	100,0

Fuente: Sistematización de datos.

**FIGURA 5 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL HÁBITOS PARAFUNCIONALES
PACIENTES ADULTOS CENTRO SALUD CABANILLA, LAMPA 2025**



INTERPRETACIÓN

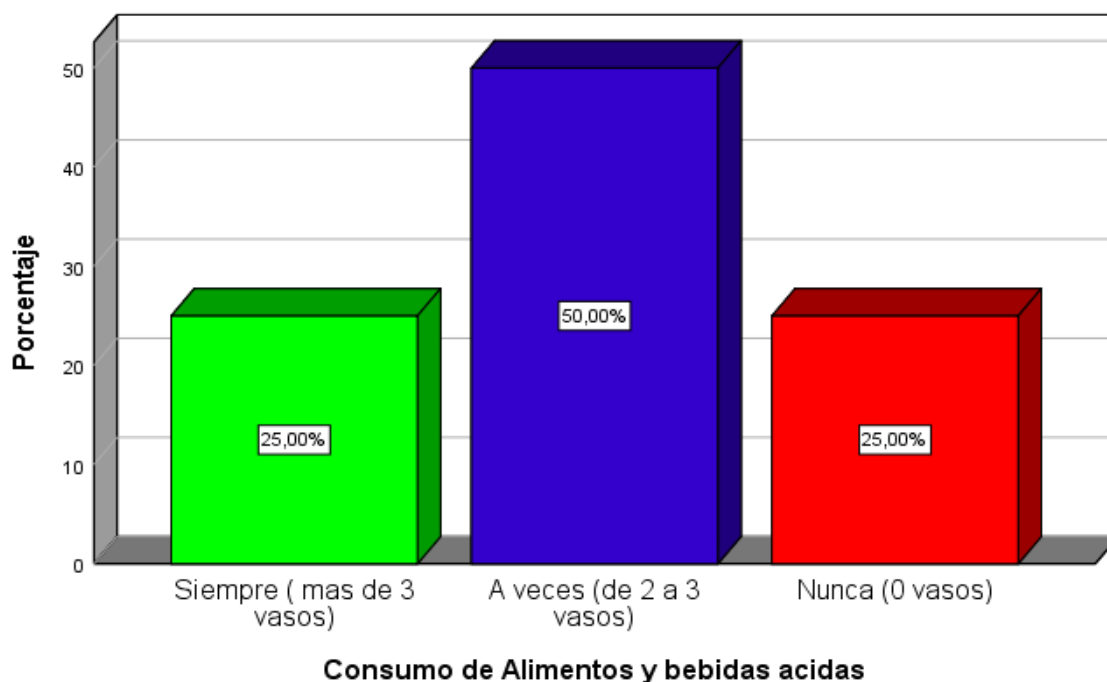
Tabla N°5, porcentual hábitos para funcionales pacientes Salud Cabanilla, Lampa. De 120 pacientes adultos evaluados el 58.33% (70) presentaron bruxismo, el 25% (30) aprietan los dientes, el 16.67% (20) presentaron ajustes de dientes.

TABLA 6 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL CONSUMO ALIMENTOS Y BEBIDAS ACIDAS PACIENTES ADULTOS CENTRO SALUD CABANILLA, LAMPA 2025

Consumo de Alimentos y bebidas acidas	f	%
Siempre mas de 3 vasos	30	25.00
A veces de 2 a 3 vasos	60	50.00
Nunca 0 vasos	30	25.00
Total	120	100,0

Fuente: Sistematización de datos.

FIGURA 6 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL CONSUMO ALIMENTOS Y BEBIDAS ACIDAS PACIENTES ADULTOS CENTRO SALUD CABANILLA, LAMPA 2025



INTERPRETACIÓN

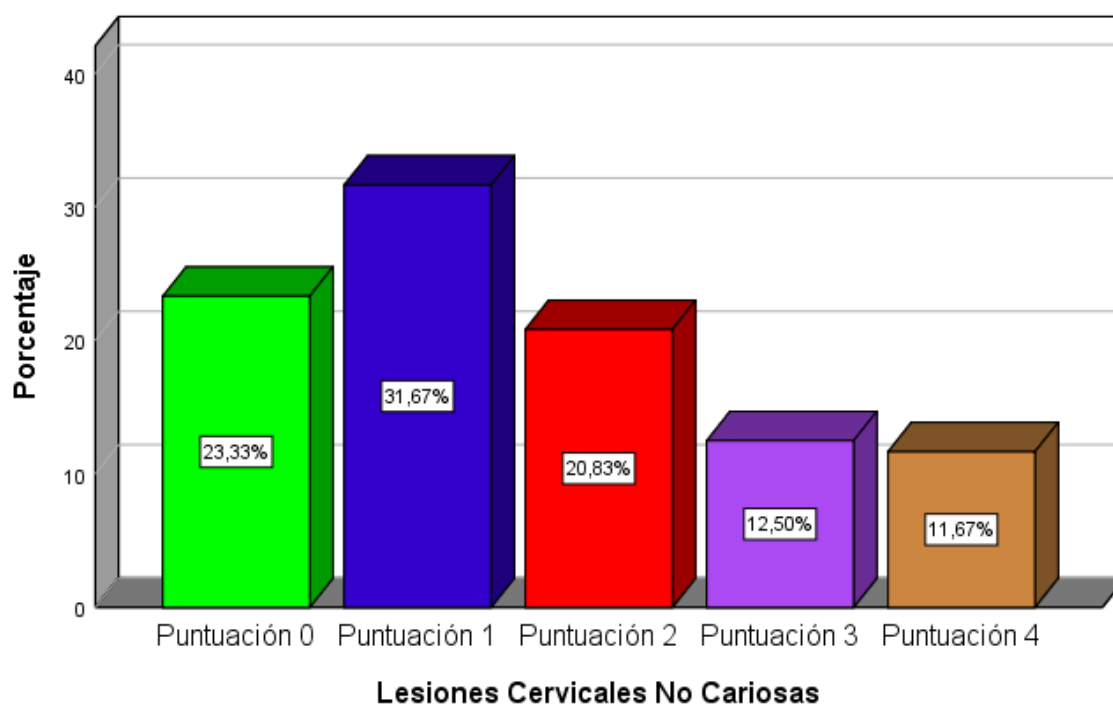
Tabla N°6, consumo de alimentos y bebidas acidas pacientes Salud Cabanilla, Lampa. 120 pacientes adultos evaluados 25.00% (30) siempre consumen alimentos y bebidas acidas, el 50.00% (60) a veces consumen, 25.00% (30) no consumen alimentos ni bebidas acidas.

TABLA 7 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL LESIONES CERVICALES NO CARIOSAS PACIENTES ADULTOS CENTRO SALUD CABANILLA, LAMPA 2025

Lesiones Cervicales No Cariosas	f	%
Puntuación 0	28	23.30
Puntuación 1	38	31.70
Puntuación 2	25	20.80
Puntuación 3	15	12.50
Puntuación 4	14	11.70
Total	120	100,0

Fuente: Sistematización de datos.

FIGURA 7 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL LESIONES CERVICALES NO CARIOSAS PACIENTES ADULTOS CENTRO SALUD CABANILLA, LAMPA 2025



INTERPRETACIÓN

Tabla N°,7 se observa lesiones cervicales pacientes Salud Cabanilla, Lampa. 120 pacientes adultos evaluados 23.30% (28) presentaron puntuación 0, el 31.70% (38) presentaron una puntuación 1, 20.80% (25) puntuación 2, 12.50% (15) presentaron puntuación 3, 11.70% (14) puntuación 4.

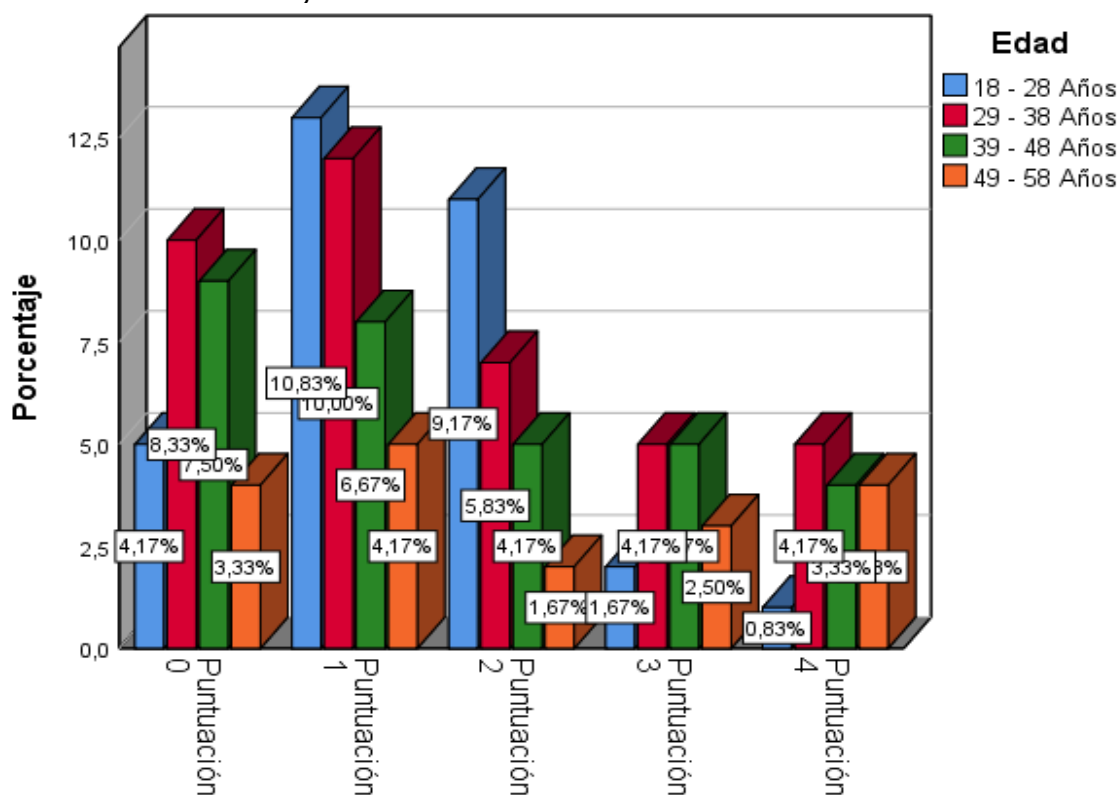
TABLA 8 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL EDAD SU RELACIÓN CON LESIONES CERVICALES NO CARIOSAS PACIENTES ADULTOS CENTRO DE SALUD CABANILLA, LAMPA 2025

Lesiones		EDAD									
Cervicales	18 - 28 Años		29 - 38 Años		39 - 48 Años		49 - 58 Años		Total		
No											
Cariosas	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	
Puntuación											
0	5	4.20%	10	8.30%	9	7.50%	4	3.30%	28	23.30%	
Puntuación	10.80		10.00								
1	13	%	12	%	8	6.70%	5	4.20%	38	31.70%	
Puntuación											
2	11	9.20%	7	5.80%	5	4.20%	2	1.70%	25	20.80%	
Puntuación											
3	2	1.70%	5	4.20%	5	4.20%	3	2.50%	15	12.50%	
Puntuación											
4	1	0.80%	5	4.20%	4	3.30%	4	3.30%	14	11.70%	
		26.70	32.50		25.90		15.00		12	100.00	
Total	32	%	39	%	31	%	18	%	0	%	

Fuente: Sistematización de datos

$\alpha=0.05$ Chi2= 12.092 Gl= 12 p= 0.438

FIGURA 8 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL EDAD SU RELACIÓN CON LESIONES CERVICALES NO CARIOSAS PACIENTES ADULTOS CENTRO SALUD CABANILLA, LAMPA 2025



INTERPRETACIÓN

Tabla N°8, edad relación con lesiones cervicales pacientes Centro Salud Cabanilla, Lampa. 120 pacientes adultos evaluados 26.70% (32) edad entre 18 – 28 años, 32.50% (39) edad de 29 – 38 años, 25.80% (31) edad de 39 – 48 años, 15.00% (18) edad entre 49 – 58 Años.

Mientras 32.50% tienen 29 – 38 Años, 8.30% puntuación 0, 10.00% puntuación 1, 5.80% puntuación 2, 4.20% puntuación 3, 4.20% puntuación 4.

Por ende, 15.00% tienen entre 49 – 58 Años, 3.30% puntuación 0, 4.20% puntuación 1, 1.70% puntuación 2, 2.50% puntuación 3, 3.30% presentaron 4.

Prueba chi-cuadrado p- valor de 0,438 no existe relación edad y lesiones cervicales no cariosas en pacientes C.S. Cabanilla, Lampa.

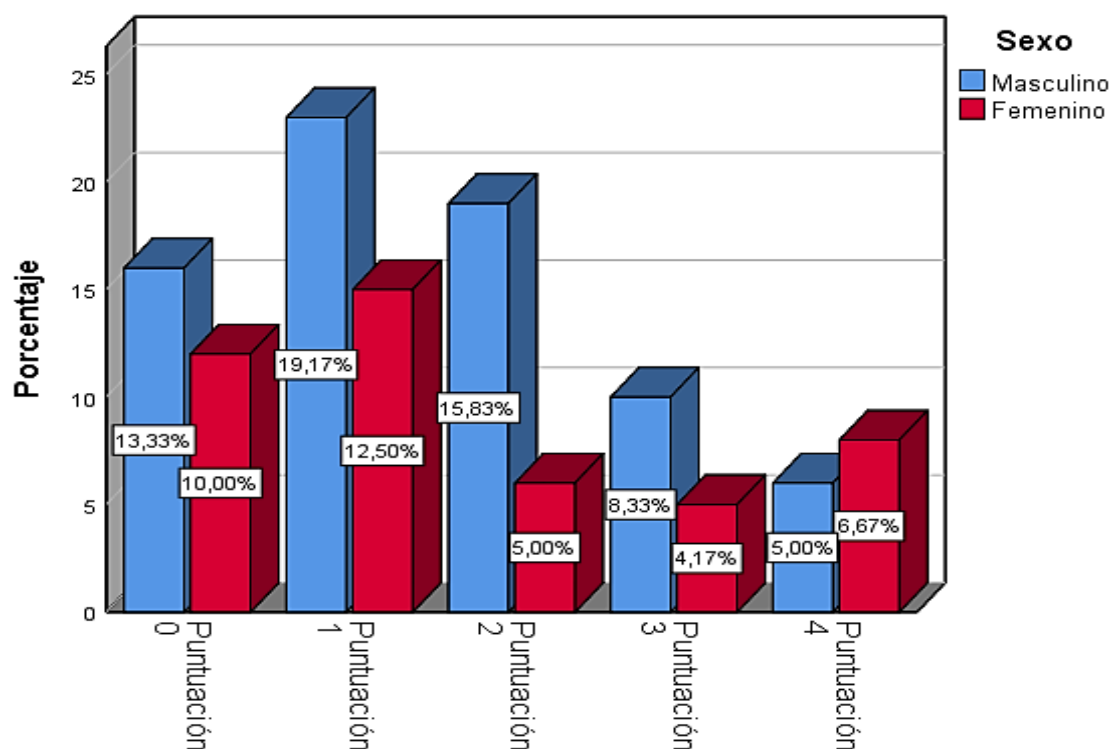
TABLA 9 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL SEXO SU RELACIÓN LESIONES CERVICALES NO CARIOSAS PACIENTES ADULTOS CENTRO SALUD CABANILLA, LAMPA 2025

Lesiones Cervicales No Cariosas	Sexo					
	Masculino		Femenino		Total	
	f	%	f	%	f	%
Puntuación 0	16	13.30%	12	10.00%	28	23.30%
Puntuación 1	23	19.20%	15	12.50%	38	31.70%
Puntuación 2	19	15.80%	6	5.00%	25	20.80%
Puntuación 3	10	8.30%	5	4.20%	15	12.50%
Puntuación 4	6	5.00%	8	6.70%	14	11.70%
Total	74	61.60%	46	38.40%	120	100.00%

Fuente: Sistematización de datos

$\alpha=0.05$ Chi2= 4.690 Gl= 4 p= 0.32

FIGURA 9 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL SEXO Y RELACIÓN LESIONES CERVICALES NO CARIOSAS PACIENTES ADULTOS CENTRO SALUD CABANILLA, LAMPA 2025





INTERPRETACIÓN

Tabla N°9, se observa sexo y relación con lesiones cervicales pacientes Salud Cabanilla, Lampa. 120 pacientes adultos evaluados 61.70% (74) sexo masculino, 38.30% (46) sexo femenino.

Con respecto 61.70% sexo masculino 13.30% puntuación 0, 19.20% puntuación 1, 15.80% puntuación 2, 8.30% puntuación 3, 5.0% puntuación 4.

De acuerdo 38.30% sexo femenino de los cuales, 10.00% puntuación 0, 12.50% puntuación 1, 5.00% puntuación 2, 4.20% puntuación 3, 6.70% puntuación 4.

Prueba chi-cuadrado p- valor 0,321 no existe relación sexo y lesiones cervicales no cariosas en pacientes C.S. Cabanilla, Lampa.

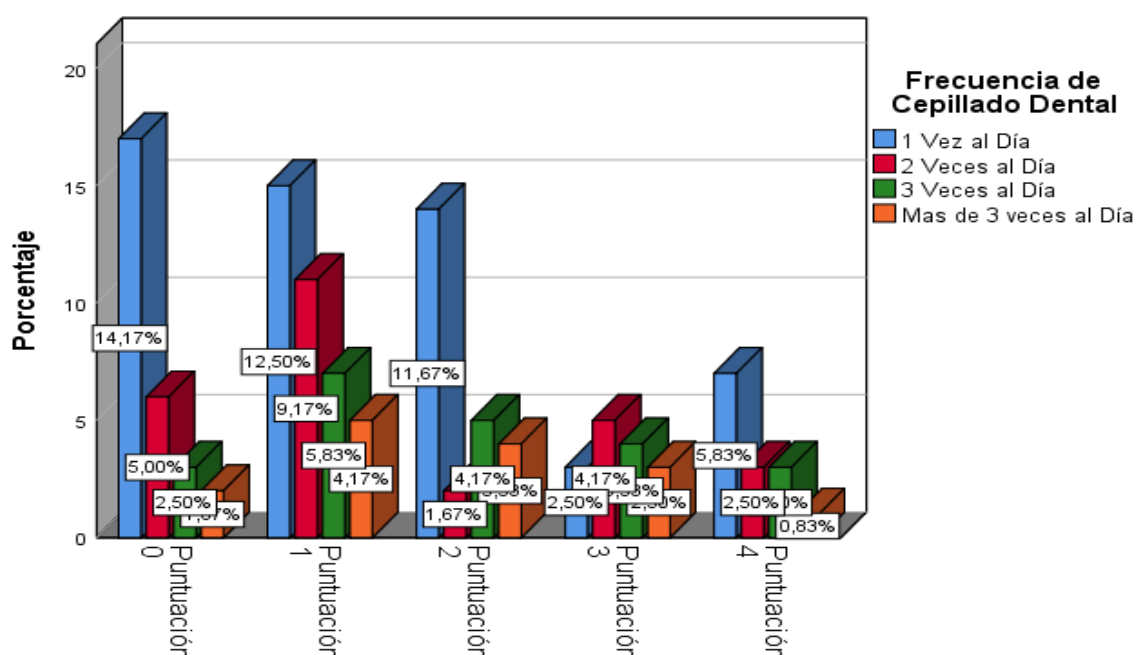
TABLA 10 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL FRECUENCIA CEPILLADO DENTAL SU RELACIÓN CON LESIONES CERVICALES NO CARIOSAS PACIENTES ADULTOS CENTRO DE SALUD CABANILLA, LAMPA 2025

Lesiones Cervicales No Cariosas	Frecuencia de Cepillado Dental										
	1 vez al Día		2 veces al Día		3 veces al Día		mas de 3 veces al Día		Total		
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	
Puntuación 0	1	14.20								23.30	
	7	%	6	5.00%	3	2.50%	2	1.70%	28	%	
Puntuación 1	1	12.50								31.70	
	5	%	11	9.20%	7	5.80%	5	4.20%	38	%	
Puntuación 2	1	11.70								20.80	
	4	%	2	1.70%	5	4.20%	4	3.30%	25	%	
Puntuación 3										12.50	
	3	2.50%	5	4.20%	4	3.30%	3	2.50%	15	%	
Puntuación 4										11.70	
	7	5.80%	3	2.50%	3	2.50%	1	0.80%	14	%	
	5	46.70							12	100.00	
Total	6	%	27	22.60%	22	18.30%	15	12.50%	0	%	

Fuente: Sistematización de datos

$$\alpha=0.05 \quad \chi^2= 11.696 \quad G= 12 \quad p= 0.470$$

FIGURA 10 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL FRECUENCIA DE CEPILLADO DENTAL Y RELACIÓN LESIONES CERVICALES NO CARIOSAS PACIENTES ADULTOS DEL CENTRO DE SALUD CABANILLA, LAMPA 2025





INTERPRETACIÓN

Tabla N°10, se observa frecuencia de cepillado dental relación con lesiones cervicales pacientes adultos Centro de Salud Cabanilla, Lampa. 120 pacientes adultos evaluados 46.70% (56) se cepillan dientes al menos 1 vez al día, 22.50% (27) cepillan dientes al menos 2 veces al día, 18.30% (22) cepillan dientes al menos 3 veces al día, 12.50% (15) cepillan dientes más de 3 veces al día.

Con respecto al 46.70% de pacientes los cuales se cepillan 1 vez al día, el 14.20% presentaron una puntuación 0, el 12.50% presentaron una puntuación 1, el 11.70% presentaron una puntuación 2, el 2.50% presentaron una puntuación 3, el 5.80% presentaron una puntuación 4.

De acuerdo al 12.50% de pacientes los cuales se cepillan mas de 3 vez al día, el 1.70% presentaron una puntuación 0, el 4.20% presentaron una puntuación 1, el 3.30% presentaron una puntuación 2, el 2.50% presentaron una puntuación 3, el 0.80% presentaron una puntuación 4.

Prueba chi-cuadrado p- valor 0,470 comprobó no existe relación frecuencia cepillado dental con lesiones cervicales pacientes adultos gC.S. Cabanilla, Lampa.



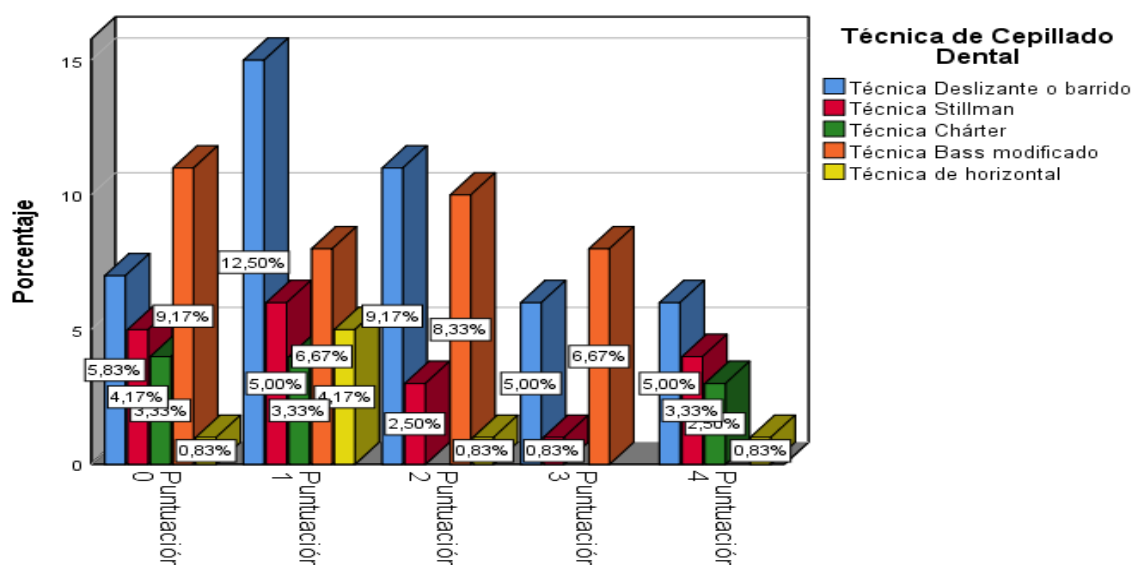
**TABLA 11 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL TÉCNICA CEPILLADO DENTAL SU RELACIÓN CON LESIONES CERVICALES
NO CARIOSAS PACIENTES ADULTOS CENTRO SALUD CABANILLA, LAMPA 2025**

Lesiones Cervicales No Cariosas	Técnica de Cepillado Dental											
	Técnica Deslizante o barrido		Técnica Stillman		Técnica Chárter		Técnica Bass modificado		Técnica de horizontal		Total	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>F</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Puntuación 0	7	5.80%	5	4.20%	4	3.30%	11	9.20%	1	0.80%	28	23.30%
Puntuación 1	15	12.50%	6	5.00%	4	3.30%	8	6.70%	5	4.20%	38	31.70%
Puntuación 2	11	9.20%	3	2.50%	0	0.00%	10	8.30%	1	0.80%	25	20.80%
Puntuación 3	6	5.00%	1	0.80%	0	0.00%	8	6.70%	0	0.00%	15	12.50%
Puntuación 4	6	5.00%	4	3.30%	3	2.50%	0	0.00%	1	0.80%	14	11.70%
Total	45	37.50%	19	15.80%	11	9.10%	37	30.90%	8	6.70%	120	100.00%

Fuente: Sistematización de datos

$\alpha=0.05$ Chi2= 24.359 Gl= 16 p= 0.082

FIGURA 11 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL TÉCNICA CEPILLADO DENTAL SU RELACIÓN CON LESIONES CERVICALES NO CARIOSAS PACIENTES ADULTOS CENTRO SALUD CABANILLA, LAMPA 2025



INTERPRETACIÓN

Tabla N°11, frecuencia técnica cepillado dental su relación con lesiones cervicales no cariosas pacientes Centro Salud Cabanilla, Lampa. 120 pacientes evaluados 37.50% (45) utilizan técnica deslizante o barrido, 15.80% (19) técnica stillman, 9.20% (11) técnica chárter, 30.80% (37) técnica bass modificado, 6.70% (8) técnica horizontal.

Con respecto al 37.50% de pacientes los cuales usan la técnica deslizante, el 5.80% presentaron una puntuación 0, el 12.50% presentaron una puntuación 1, el 9.20% presentaron una puntuación 2, el 5.00% presentaron una puntuación 3, el 5.00% presentaron una puntuación 4.

De acuerdo al 6.70 los cuales utilizan la técnica horizontal, el 0.80% presentaron una puntuación 0, el 4.20% presentaron una puntuación 1, el 0.80% presentaron una puntuación 2, el 0.80% presentaron una puntuación 4.

Prueba chi-cuadrado p- valor de 0,082 comprobó no existe relación técnica cepillado dental con lesiones cervicales pacientes adultos C.S. Cabanilla, Lampa

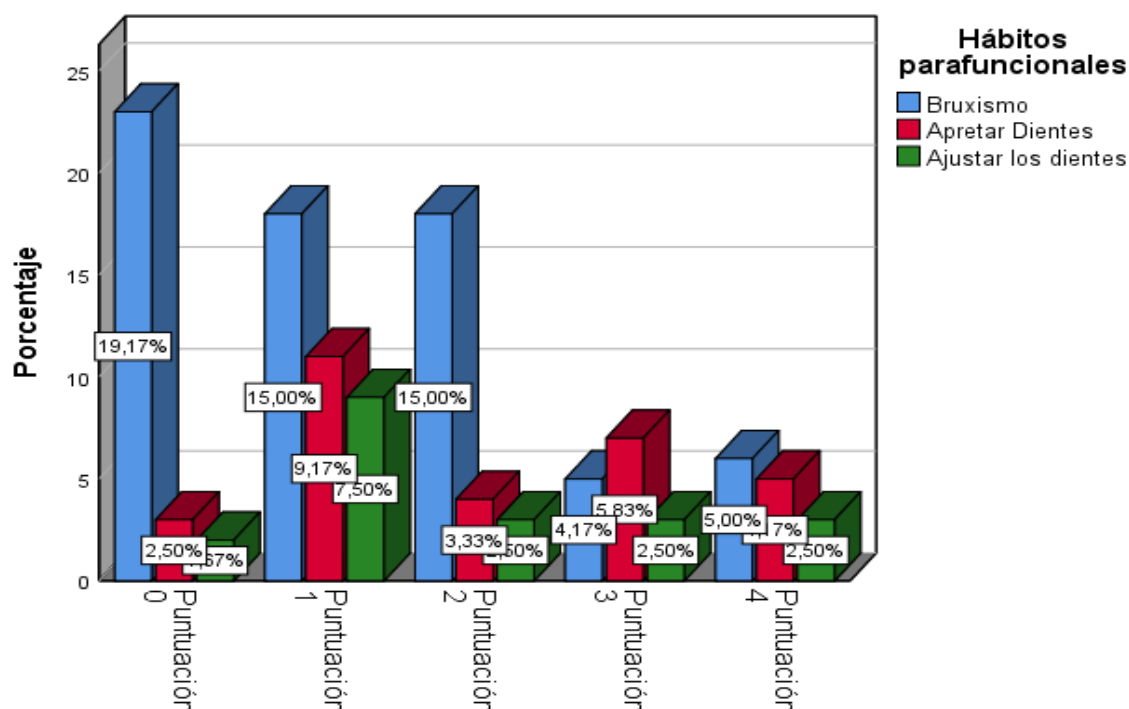
TABLA 12 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL HÁBITOS PARAFUNCIONALES SU RELACIÓN LESIONES CERVICALES NO CARIOSAS PACIENTES ADULTOS CENTRO SALUD CABANILLA, LAMPA 2025

Lesiones		Hábitos Parafuncionales						
Cervicales	Bruxismo		Apretar Dientes		Ajustar los Dientes		Total	
No Cariotas	f	%	f	%	f	%	f	%
Puntuación 0	23	19.20%	3	2.50%	2	1.70%	28	23.30%
Puntuación 1	18	15.00%	11	9.20%	9	7.50%	38	31.70%
Puntuación 2	18	15.00%	4	3.30%	3	2.50%	25	20.80%
Puntuación 3	5	4.20%	7	5.80%	3	2.50%	15	12.50%
Puntuación 4	6	5.00%	5	4.20%	3	2.50%	14	11.70%
Total	70	58.40%	30	25.00%	20	16.70%	120	100.00%

Fuente: Sistematización de datos

$\alpha=0.05$ Chi2= 16.543 Gl= 8 p= 0.035

FIGURA 12 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL HÁBITOS PARAFUNCIONALES SU RELACIÓN LESIONES CERVICALES NO CARIOSAS PACIENTES ADULTOS CENTRO SALUD CABANILLA, LAMPA 2025





INTERPRETACIÓN

Tabla N°12, se observa hábitos para funcionales y relación con lesiones cervicales no cariosas pacientes Centro Salud Cabanilla, Lampa. 120 pacientes adultos evaluados 58.33% (70) presentaron bruxismo, 25% (30) aprietan los dientes, 16.67% (20) presentaron ajustes de dientes..

Con respecto al 58.40% de pacientes que presentan bruxismo, el 19.20% presentaron una puntuación 0, el 15.00% presentaron una puntuación 1, el 15.00% presentaron una puntuación 2, el 4.20% presentaron una puntuación 3, el 5.00% presentaron una puntuación 4.

De acuerdo al 16.70% de pacientes que se ajustan los dientes, el 1.70% presentaron una puntuación 0, el 7.50% presentaron una puntuación 1, el 2.50% presentaron una puntuación 2, el 2.50% presentaron una puntuación 3, el 2.50% presentaron una puntuación 4.

Prueba chi-cuadrado p- valor de 0,470 comprobó existe relación hábitos para funcionales relación con lesiones cervicales no cariosas adultos C.S. Cabanilla, Lampa.

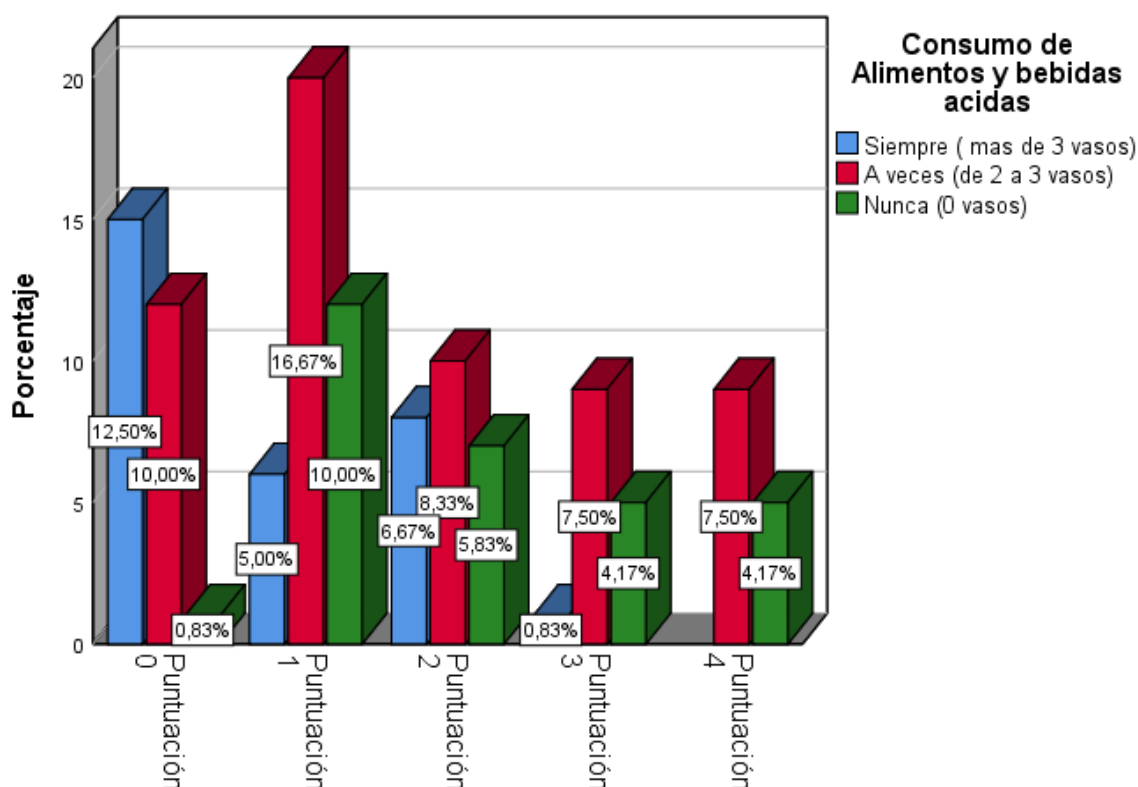
TABLA 13 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL CONSUMO ALIMENTOS Y BEBIDAS ACIDAS SU RELACIÓN CON LESIONES CERVICALES NO CARIOSAS PACIENTES ADULTOS CENTRO SALUD CABANILLA, LAMPA 2025

Lesiones		Consumo de Alimentos y bebidas acidas							
Cervicales No Cariotas	Siempre (mas de 3 vasos)		A veces (2 a 3 vasos)		Nunca (0 vasos)		Total		
	f	%	f	%	f	%	f	%	
Puntuación									23.30
n 0	15	12.50%	12	10.00%	1	0.80%	28		%
Puntuación									10.00 31.70
n 1	6	5.00%	20	16.70%	12	%	38		%
Puntuación									20.80
n 2	8	6.70%	10	8.30%	7	5.80%	25		%
Puntuación									12.50
n 3	1	0.80%	9	7.50%	5	4.20%	15		%
Puntuación									11.70
n 4	0	0.00%	9	7.50%	5	4.20%	14		%
									16.70 12 100.00
Total	30	25.00%	60	50.00%	30	%	0		%

Fuente: Sistematización de datos

$$\alpha=0.05 \quad \text{Chi}^2= 25.099 \quad \text{Gl}= 8 \quad p= 0.001$$

FIGURA 13 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL CONSUMO ALIMENTOS Y BEBIDAS ACIDAS SU RELACIÓN CON LESIONES CERVICALES NO CARIOSAS PACIENTES ADULTOS CENTRO SALUD CABANILLA, LAMPA 2025



INTERPRETACIÓN

Tabla N°13, Consumo Alimentos y bebidas acidas relación con lesiones cervicales no cariosas pacientes adultos Centro Salud Cabanilla, Lampa. 120 pacientes adultos evaluados 25.00% (30) consumen alimentos y bebidas acidas, 50.00% (60) a veces consumen alimentos y bebidas acidas, 25.00% (30) no consumen alimentos ni bebidas acidas.

Con respecto al 50.00% de pacientes que siempre consumen alimentos ácidos, el 10.00% presentaron una puntuación 0, el 16.70% presentaron una puntuación 1, el 8.30% presentaron una puntuación 2, el 7.50% presentaron una puntuación 3, el 7.50% presentaron una puntuación 4.

De acuerdo al 16.70% de pacientes que se ajustan los dientes, el 0.80% presentaron una puntuación 0, el 10.00% presentaron una puntuación 1, el 5.80% presentaron una puntuación 2, el 4.20% presentaron una puntuación 3, el 4.20% presentaron una puntuación 4.

Prueba chi-cuadrado p- valor de 0,001 comprobó existe relación consumo alimentos y bebidas acidas su relación con lesiones cervicales no cariosas pacientes adultos C.S. Cabanilla, Lampa

4.3 DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En Centro de Salud Cabanilla, Lampa 2025” pudimos encontrar edad 32.50% de pacientes presentaron 29 – 38 años, 61.70% sexo masculino, frecuencia cepillado 1 vez al día 46.70% , 37.50% predominante técnica cepillado dental deslizante, de los cuales 58.30% presentaron bruxismo, consumen 2 a 2 vasos de bebidas acidas al día, teniendo predominancia por una puntuación 1 en lesiones cervicales no cariosas.

Rezai A. at al. (2023) su experiencia 200 pacientes examinados, 29,5% presenta 1 o más lesiones cervicales. La mayoría de ellas eran mujeres, presentaban 59 % contabilizaron 301 lesiones cervicales, eran tipo más frecuente.

Con respecto a la investigación realizada por Rezai se encontró relación ya que en nuestra investigación se encontraron que el 31.70% presentaron una puntuación 1 LCNC, de los cuales en temas relacionados al sexo no se encontró relación ya que se presentó una predominancia por el sexo masculino.

Vélez A. Et al. (2025) Perú. En el norte peruano, se descubrió más de la mitad de pacientes presentaban LCNC, mayoría eran mujeres y tenían 46 y 70 años. Se encontró investigaciones con predominancia 32.50% edades 29 – 38 años de edad, demuestran 58.30% tuvieron principal causa bruxismo en los dientes.



Sarmiento A. (2020) Áncash. En su investigación acerca de lesiones cervicales encontró en estudiantes Clínica Integral Escuela Profesional Odontología - ULADECH Católica, Áncash, 2020 29 % (20) estudiantes de 26 y 33 años tenían LCNC. 29 % (14) entre 18 y 25 años, y solo 7,5 % (5) estudiantes de 34 años o más.

Se encontró relación significativa investigación realizada por Sarmiento con predominancia de 29 – 38 años de edad, 32.50% de los cuales 58.30% presentaron bruxismo como consecuencia de desgaste dentario.

CONCLUSIONES

- PRIMERA:** Se ha determinado no existe asociación factores de riesgo dental y lesiones cervicales no cariosas pacientes Centro de Salud Cabanilla, Lampa 2025, donde mediante pruebas estadísticas se encontró que el valor de $p=0.470$ y $P= 0.082$ siendo mayor nivel de significancia $\alpha= 0.05$. demuestra en las tablas 10 y 11 consecutivamente.
- SEGUNDA:** No existe relación factores personales con las lesiones no cariosas en adultos del Centro de Salud Cabanilla, Lampa 2025, donde mediante pruebas estadísticas de encontró que el valor de $p=0.438$ y $p=0.321$ siendo mayor nivel significancia de $\alpha= 0.05$. demuestra tablas 8 y 9.
- TERCERA:** No existe relación hábitos de higiene oral con lesiones cervicales no cariosas adultos Centro Salud Cabanilla, Lampa 2025, las pruebas de chi-cuadrado encontró valor de $p=0.470$ y $p=0.082$ mayores nivel significancia de $\alpha= 0.05$. se demuestran tablas 10 y 11.
- CUARTO:** Existe relación hábitos alimentarios lesiones cervicales adultos Centro Salud Cabanilla, Lampa 2025, las pruebas encontraron valor de $p=0.001$ menor nivel significancia $\alpha= 0.05$. demuestra en la tabla 13.
- QUINTA:** Existe relación hábitos para funcionales lesiones cervicales no cariosas adultos Centro Salud Cabanilla, Lampa 2025, mediante pruebas estadísticas de encontró valor de $p=0.035$ menor nivel de significancia de $\alpha= 0.05$. demuestra en la tabla 12.



RECOMENDACIONES

- PRIMERA:** Al director Centro Salud Cabanilla, Lampa brindar charlas de riesgos de cavidad oral como efecto las LCNC, pueden conllevar pérdida de tejido periodontal.
- SEGUNDA:** Al jefe servicio odontología solicitar talleres de cavidad oral las cuales trae confinamiento COVID 19, a tener lesiones cervicales no cariosas, así también problemas para funcionales.
- TERCERA:** Al servicio de odontología, motivar a los adultos acudir sus controles mensuales y semestrales en odontología para controlar diversas lesiones cervicales no cariosas.
- CUARTA:** A los adultos acuden Centro Salud Cabanilla, Lampa al servicio de odontología para descartar diversas enfermedades de cavidad oral, pueden conllevar a LCNC.
- QUINTA:** A los futuros investigadores ampliar cantidad de participantes para demostrar la relación entre los factores de riesgo dental y las LCNC.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Siancas Atocha JA, Velez Leon AGN. Prevalencia de lesiones cervicales no cariosas en pacientes atendidos en el servicio de odontología de instituciones de salud, Piura 2024. Repos Inst - UCV [Internet]. 2024 [citado el 5 de julio de 2025]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/155277>
2. Aligaña Ñaña BL, Medrano Gutierrez GN, Meza Geldres I. Lesiones cervicales no cariosas en pacientes adultos atendidos en la Clínica Odontológica de la facultad de Odontología de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica año 2015. 2015 [citado el 5 de julio de 2025]; Disponible en: <http://repositorio.unica.edu.pe/handle/20.500.13028/3009>
3. Oña LEM, Salazar KSC, Castro AVL, Rodríguez VRR. Caries en adultos: etiología, factores de riesgo y estrategias preventivas. Rev Cuba Investig Bioméd [Internet]. el 10 de diciembre de 2024 [citado el 5 de julio de 2025];43(0). Disponible en: <https://revibiomedica.sld.cu/index.php/ibi/article/view/3630>
4. Gutiérrez-Reina Y, Lazo-Nodarse R, Martínez-Sosa L, Hernández-Reyes B, Escobar-Peña A, Sanfort-Ricardo M, et al. Comportamiento de las lesiones cervicales no cariosas en pacientes de la clínica estomatológica de Jimaguayú. Rev Arch Méd Camagüey [Internet]. diciembre de 2021 [citado el 5 de julio de 2025];25(6). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1025-02552021000600004&lng=es&nrm=iso&tlng=es
5. Almengor ACN. Prevalencia de lesiones cervicales no cariosas en pacientes que acuden al departamento de Odontología. Rev Médica Caja Seguro Soc



- [Internet]. 2023 [citado el 5 de julio de 2025];43:24–7. Disponible en:
<https://revistamedicacss.edu.pa/rmcss/article/view/5>
6. Alvarado MAM. Prevalencia de lesiones cervicales no cariosas en el Ecuador. Una revisión de la literatura. *Odontol Act Rev Científica* [Internet]. el 12 de mayo de 2021 [citado el 5 de julio de 2025];6(2):37–42. Disponible en: <https://oactiva.ucacue.edu.ec/index.php/oactiva/article/view/553>
 7. Riera Arteaga CV. Lesiones cervicales no cariosas en pacientes adultos. Revisión de la literatura. 2022 [citado el 5 de julio de 2025]; Disponible en: <https://dspace.ucacue.edu.ec/handle/ucacue/13392>
 8. Midence AR, Turcios ARS. Prevalencia de lesiones cervicales cariosas y no cariosas en pacientes adultos que asisten a las clínicas odontológicas de la Universidad Pedagógica e Instituto Baxter, Tegucigalpa [Internet]. Universidad Tecnológica Centroamericana UNITEC; 2023 [citado el 5 de julio de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unitec.edu/xmlui/handle/123456789/12934>
 9. Araica JM, Somarriba Gómez UJ. Prevalencia de lesiones cervicales no cariosas en pacientes adultos atendidos en un centro de salud del municipio de Telica, enero - marzo 2022 [Internet] [Thesis]. 2022 [citado el 5 de julio de 2025]. Disponible en: <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/handle/123456789/9446>
 10. Alvarado Estrada BC, Blandón Duarte DN, Guevara Altamirano C [Manuel]. Prevalencia y factores de riesgo de caries dental y enfermedad periodontal en población adulta del municipio de León en el período marzo - septiembre 2023 [Internet] [Thesis]. 2024 [citado el 5 de julio de 2025]. Disponible en: <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/handle/123456789/10007>



11. Gutiérrez-Reina Y, Lazo-Nodarse R, Martínez-Sosa L, Hernández-Reyes B, Escobar-Peña A, Sanfort-Ricardo M, et al. Comportamiento de las lesiones cervicales no cariosas en pacientes de la clínica estomatológica de Jimaguayú. Rev Arch Méd Camagüey [Internet]. diciembre de 2021 [citado el 5 de julio de 2025];25(6). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1025-02552021000600004&lng=es&nrm=iso&tlng=es
12. León AGV, Atocha JAS, Salcedo ARE, Plasencia PMH. Prevalencia de lesiones cervicales no cariosas en una población del norte peruano. Rev Cuba Med Mil [Internet]. el 10 de enero de 2025 [citado el 5 de julio de 2025];54(1):e025066559–e025066559. Disponible en: <https://revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/66559>
13. Nolasco Rivera F. “Prevalencia de lesiones cervicales dentales no cariosas asociados al estrés crónico en pacientes que acuden al Centro de Salud Aparicio Pomares – Huánuco, 2023. Univ Huánuco [Internet]. 2023 [citado el 5 de julio de 2025]; Disponible en: <https://repositorio.udh.edu.pe/xmlui/handle/20.500.14257/4846>
14. Marruffo Mendoza LK. Prevalencia de lesiones cervicales no cariosas en el Hospital “Santiago Apóstol”, Bagua Grande, Amazonas, 2022. Repos Inst - USS [Internet]. 2024 [citado el 5 de julio de 2025]; Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/12813>
15. Sarmiento Degracia AV. Prevalencia de lesiones cervicales no cariosas en estudiantes de Clínica Integral de la escuela profesional de Odontología - ULADECH Católica, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2019. Univ Católica Los Ángeles Chimbote [Internet]. el 24

- de mayo de 2022 [citado el 5 de julio de 2025]; Disponible en:
<https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/26938>
16. Siancas Atocha JA, Velez Leon AGN. Prevalencia de lesiones cervicales no cariosas en pacientes atendidos en el servicio de odontología de instituciones de salud, Piura 2024. Repos Inst - UCV [Internet]. 2024 [citado el 5 de julio de 2025]; Disponible en:
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/155277>
17. Centurion Ponte GA. Factores de riesgo asociado a lesiones cervicales no cariosas en adultos del puesto de salud La Esperanza, Huánuco 2023. Univ Huánuco [Internet]. 2024 [citado el 5 de julio de 2025]; Disponible en:
<https://repositorio.udh.edu.pe/xmlui/handle/20.500.14257/5386>
18. Bolo Añorga AD. Prevalencia de lesiones cervicales no cariosas en relación a malos hábitos en pacientes de 18 a 30 años de una Universidad Privada de Lima. Univ Nac Federico Villarreal [Internet]. 2025 [citado el 5 de julio de 2025]; Disponible en:
<https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/10526>
19. Repositorio Continental: El estrés y las lesiones cervicales no cariosas en pacientes que acuden al Centro Odontológico Fénix - 2023 [Internet]. [citado el 5 de julio de 2025]. Disponible en:
<https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/15261>
20. Grippo JO, Simring M, Coleman TA. Abfraction, abrasion, biocorrosion, and the enigma of noncarious cervical lesions: a 20-year perspective. J Esthet Restor Dent Off Publ Am Acad Esthet Dent AI. febrero de 2012;24(1):10–23.
21. Caraguay MAQ, Calle EEA, Tinta TSI, Pozo JAG. Lesiones cervicales no cariosas (LCNC): una revisión de la literatura. Res Soc Dev [Internet]. el 28

de mayo de 2023 [citado el 5 de julio de 2025];12(5):e26612541876–
e26612541876. Disponible en:

<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/41876>

22. Parraca JA, Rubio-Zarapuz A, Tornero-Aguilera JF, Clemente-Suárez VJ, Tomas-Carus P, Costa AR. Analyzing the Biochemistry of Saliva: Flow, Total Protein, Amylase Enzymatic Activity, and Their Interconnections. *Int J Mol Sci* [Internet]. enero de 2025 [citado el 5 de julio de 2025];26(3):1164. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1422-0067/26/3/1164>
23. Werneck RD, Queiroz DA, Freitas MIM, Rio DLD, Turssi CP. Association of Non-carious Cervical Lesions with Oral Hygiene Aspects and Occlusal Force. *J Contemp Dent Pract*. el 1 de febrero de 2023;24(2):71–9.
24. Ysla Cheé R, Pareja Vásquez M del C. Eficacia del cepillado dental en la remoción del biofilm en niños de 6 a 12, años de la Institución Educativa Andrés Bello. Lima, Perú. Univ San Martín Porres – USMP [Internet]. 2011 [citado el 5 de julio de 2025]; Disponible en: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/1822>
25. Castro V, Viviana E. Prevalencia de lesiones cervicales no cariosas según sus características clínicas en pacientes adultos del Hospital Militar Central [Internet]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2003 [citado el 5 de julio de 2025]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/item/d8c74d2e-891e-4137-9f13-e6e116d77d34>
26. Lazo Yance GF, Rivera Isla ZE. Eficacia de técnicas de cepillado Bass y Stillman modificada sobre la placa bacteriana en estudiantes de una institución educativa, Huancayo. Univ Peru Los Andes [Internet]. el 21 de



- diciembre de 2021 [citado el 5 de julio de 2025]; Disponible en:
<http://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/3044>
27. Lobbezoo F, Ahlberg J, Glaros AG, Kato T, Koyano K, Lavigne GJ, et al. Bruxism defined and graded: an international consensus. *J Oral Rehabil.* enero de 2013;40(1):2–4.
28. Romero-Reyes M, Uyanik JM. Orofacial pain management: current perspectives. *J Pain Res* [Internet]. el 21 de febrero de 2014 [citado el 5 de julio de 2025];7:99–115. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3937250/>
29. Bartlett DW. The role of erosion in tooth wear: aetiology, prevention and management. *Int Dent J.* 2005;55(4 Suppl 1):277–84.
30. Lee WC, Eakle WS. Possible role of tensile stress in the etiology of cervical erosive lesions of teeth. *J Prosthet Dent.* septiembre de 1984;52(3):374–80.
31. Bolo Añorga AD. Prevalencia de lesiones cervicales no cariosas en relación a malos hábitos en pacientes de 18 a 30 años de una Universidad Privada de Lima. *Univ Nac Federico Villarreal* [Internet]. 2025 [citado el 5 de julio de 2025]; Disponible en:
<https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/10526>
32. Díaz Maldonado DM. Prevalencia de lesiones cervicales no cariosas y su grado de desgaste en alumnos de odontología de la UCSG. 2014 [citado el 5 de julio de 2025]; Disponible en:
<http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/1900>
33. Nolasco Rivera F. “Prevalencia de lesiones cervicales dentales no cariosas asociados al estrés crónico en pacientes que acuden al Centro de Salud Aparicio Pomares – Huánuco, 2023. *Univ Huánuco* [Internet]. 2023 [citado el



5 de julio de 2025]; Disponible en:

<https://repositorio.udh.edu.pe/xmlui/handle/20.500.14257/4846>

34. ¿Qué es la investigación cuantitativa? [Internet]. [citado el 14 de abril de 2025]. Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/que-es-la-investigacion-cuantitativa/>
35. Estudios longitudinales y transversales: Pautas para su aplicación | Conexión ESAN [Internet]. [citado el 5 de julio de 2025]. Disponible en: <https://www.esan.edu.pe/conexion-esan/estudios-longitudinales-y-transversales-pautas-para-su-aplicacion>
36. Cvetkovic-Vega A, Maguiña JL, Soto A, Lama-Valdivia J, López LEC, Cvetkovic-Vega A, et al. Estudios transversales. Rev Fac Med Humana [Internet]. enero de 2021 [citado el 14 de abril de 2025];21(1):179–85. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2308-05312021000100179&lng=es&nrm=iso&tlng=es
37. Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología [Internet]. [citado el 14 de abril de 2025]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-97282013000300043
38. Lozano Inca GA. Factores asociados a lesiones cervicales no cariosas en pacientes atendidos en consultorio dental – Lima, 2024. Repos Académico USMP [Internet]. 2025 [citado el 5 de julio de 2025]; Disponible en: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/16949>



ANEXOS



ANEXO 01 MATRIZ DE CONSISTENCIA

FACTORES DE RIESGO DENTAL ASOCIADO A LAS LESIONES CERVICALES NO CARIOSAS EN PACIENTES ADULTOS DEL CENTRO DE SALUD CABANILLA, LAMPA 2025

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	CRITERIOS DE VALORACIÓN
Problema General: ¿Cómo se asocian los factores de riesgo dental y las lesiones cervicales no cariosas en pacientes adultos del centro de salud cabanilla, lampa 2025? Problemas específicos: PE₁: ¿Cómo se asocia los factores personales con las lesiones no cariosas en adultos del centro de salud cabanilla, lampa 2025? PE₂: ¿Cómo se asocian los hábitos de higiene oral con las lesiones cervicales no cariosas en adultos del centro de salud cabanilla, lampa 2025? PE₃: ¿Cómo se asocian los hábitos alimentarios con las lesiones cervicales no cariosas en adultos del	Objetivo general: Determinar la asociación entre los factores de riesgo dental y las lesiones cervicales no cariosas en pacientes adultos del centro de salud cabanilla, lampa 2025 Objetivos específicos: OE₁: Determinar la asociación de los factores personales con las lesiones no cariosas en adultos del centro de salud cabanilla, lampa 2025 OE₂: Identificar la asociación de los hábitos de higiene oral con las lesiones cervicales no cariosas en adultos del centro de salud cabanilla, lampa 2025 OE₃: Determinar la asociación de los hábitos alimentarios con las lesiones	Hipótesis General: Existe relación significativa entre los factores de riesgo dental y las lesiones cervicales no cariosas en pacientes adultos del centro de salud cabanilla, lampa 2025 Hipótesis específica: HE₁: Los factores personales están asociados a las lesiones cervicales no cariosas en adultos del centro de salud cabanilla, lampa 2025. HE₂: Se encontró una asociación significativa entre los hábitos de higiene oral y las lesiones cervicales no cariosas en adultos del centro de salud cabanilla, lampa 2025. HE₃: Se encontró que existe una asociación entre los hábitos alimentarios y las lesiones cervicales no cariosas	V. 1 Factores de riesgo dental V. 2. Lesiones cervicales no cariosas	3.1 Factores personales 3.2 Hábitos de higiene oral 3.3 Hábitos Alimentarios 3.4 Hábitos Parafuncionales 2.1 Severidad de desgaste dental en la superficie cervical.	✓ Edad ✓ Sexo ✓ Cepillado Dental ✓ Consumo de alimentos o bebidas ácidas ✓ Riesgo dental - Desgaste dental (TWI) de Smith y Knight.	18 – 28 Años 29 – 38 Años 39 – 48 Años 49 – 58 Años Femenino () Masculino () Frecuencia 1 vez 4 veces 5 3 veces Nunca A veces Siempre ✓ Bruxismo ✓ Apretar dientes ✓ Morder dientes



centro de salud cabanilla, lampa 2025? PE₄: ¿ Cómo se asocian los hábitos parafuncionales con las lesiones cervicales no cariosas en adultos del centro de salud cabanilla, lampa 2025?	cervicales no cariosas en adultos del centro de salud cabanilla, lampa 2025 OE₄: Determinar la asociación de los hábitos parafuncionales con las lesiones cervicales no cariosas en adultos del centro de salud cabanilla, lampa 2025	en adultos del centro de salud cabanilla, lampa 2025. HE₄: Se encontró una relación significativa entre los hábitos parafuncionales y las lesiones cervicales no cariosas en adultos del centro de salud cabanilla, lampa 2025.				Puntaje 0 sin pérdida de la característica de la superficie del esmalte. Puntaje 1 (pérdida mínima del contorno del esmalte) Puntaje 2 (defecto <1 mm de profundidad) Puntaje 3 (defecto de 1 a 2 mm de profundidad) Puntaje 4 (defecto >2 mm de profundidad/exp osición pulpar/exposició n secundaria de dentina)..
---	---	---	--	--	--	--



Ficha de encuesta: Factores de Riesgo Dental

TÍTULO: FACTORES DE RIESGO DENTAL ASOCIADO A LAS LESIONES CERVICALES NO CARIOSAS EN PACIENTES ADULTOS DEL CENTRO DE SALUD CABANILLA, LAMPA 2025

Por favor lea las preguntas que se presentan a continuación y conteste de la forma más precisa posible. Sus respuestas serán estrictamente confidenciales.

Edad_____

Sexo: Masculino () Femenino ()

1 ¿Cuántas veces se cepilla los dientes al día?

- a) 1 Vez al Día
- b) 2 Veces al Día
- c) 3 Veces al Día
- d) Mas de 3 veces al día

2 ¿Cuál es la Técnica de Cepillado de dientes que utiliza?

- a) Técnica Deslizante o barrido
- b) Técnica Stillman
- c) Técnica Chárter
- d) Técnica Bass modificado
- e) Técnica de horizontal

3 ¿Qué hábitos parafuncionales presenta?

- a) Bruxismo
- b) Apretar dientes
- c) Ajustar los dientes

4 ¿Con que frecuencia consume alimentos y bebidas acidas?

- a) Siempre (mas de 3 vasos)
- b) A veces (de 2 a 3 vasos)
- c) Nunca (0 vasos)



Fuente: Gina Andrea Lozano Inca, Factores Asociados A Lesiones Cervicales
No Cariotas En Pacientes Atendidos En Consultorio Dental – Lima,
2024 (38) validada por juicio de expertos.



ANEXO 03

FICHA DE OBSERVACION DE LAS LESIONES

CERVICALES NO CARIOSAS

TÍTULO: FACTORES DE RIESGO DENTAL ASOCIADO A LAS LESIONES

CERVICALES NO CARIOSAS EN PACIENTES ADULTOS DEL

CENTRO DE SALUD CABANILLA, LAMPA 2025

PIEZA DENTARIA	SUPERFICIE B/L/O/I/C	VALOR 0-1-2-3-4
1.8	B/L/O/I/C	- - - -
1.7	B/L/O/I/C	- - - -
1.6	B/L/O/I/C	- - - -
1.5	B/L/O/I/C	- - - -
1.4	B/L/O/I/C	- - - -
1.3	B/L/O/I/C	- - - -
1.2	B/L/O/I/C	- - - -
1.1	B/L/O/I/C	- - - -
2.1	B/L/O/I/C	- - - -
2.2	B/L/O/I/C	- - - -
2.3	B/L/O/I/C	- - - -
2.4	B/L/O/I/C	- - - -
2.5	B/L/O/I/C	- - - -
2.6	B/L/O/I/C	- - - -
2.7	B/L/O/I/C	- - - -
2.8	B/L/O/I/C	- - - -
3.1	B/L/O/I/C	- - - -
3.2	B/L/O/I/C	- - - -
3.3	B/L/O/I/C	- - - -
3.4	B/L/O/I/C	- - - -
3.5	B/L/O/I/C	- - - -
3.6	B/L/O/I/C	- - - -
3.7	B/L/O/I/C	- - - -
3.8	B/L/O/I/C	- - - -
4.1	B/L/O/I/C	- - - -
4.2	B/L/O/I/C	- - - -

4.3	B/L/O/I/C	- - - -
4.4	B/L/O/I/C	- - - -
4.5	B/L/O/I/C	- - - -
4.6	B/L/O/I/C	- - - -
4.7	B/L/O/I/C	- - - -
4.8	B/L/O/I/C	- - - -

CRITERIOS DE EVALUACIÓN

VALOR	SUPERFICIE	CRITERIO
0	B/L/O/I	No existe característica de pérdida de esmalte.
	C	No hay cambios en el contorno.
1	B/L/O/I	Existe pérdida en las características del esmalte.
	C	Mínima pérdida del contorno.
2	B/L/O	Perdida del esmalte y exposición de la dentina menos de 1/3 de la superficie.
	I	Perdida de esmalte con exposición de la dentina.
	C	Defectos con 1mm de profundidad.
3	B/L/O	Perdida del esmalte y exposición de la dentina más de 1/3 de la superficie.
	I	Perdida del esmalte y dentina sin exposición pulpar.
	C	Defectos 1-2mm de profundidad.
4	B/L/O	Perdida completa de esmalte con exposición pulpar.
	I	Exposición pulpar
	C	Defectos con más de 3mm de profundidad.

Fuente: Gina Andrea Lozano Inca, Factores Asociados A Lesiones Cervicales No Cariosas En Pacientes Atendidos En Consultorio Dental – Lima, 2024 (38) validada por juicio de expertos.



ANEXO 04

CONSENTIMIENTO

INFORMADO

Por medio del presente documento hago constar que se me ha informado sobre el proyecto de investigación titulado: **FACTORES DE RIESGO DENTAL ASOCIADO A LAS LESIONES CERVICALES NO CARIOSAS EN PACIENTES ADULTOS DEL CENTRO DE SALUD CABANILLA, LAMPA 2025** A cargo del bachiller en Odontología: **WILY APAZA MAMANI** de la **UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTORCÁCERES VELÁSQUEZ**.

El procedimiento tomará algunos minutos en un horario previamente establecido con la Institución de Salud que consistirá en lo siguiente:

- ✓ Se realizará una encuesta en pacientes adultos Del Centro De Salud Cabanilla, Lampa 2025
- ✓ Se realizará recolectará datos sobre factores de riesgo dental asociado a las lesiones cervicales no cariosas en el Centro De Salud Cabanilla, Lampa 2025

El estudio no representa riesgo alguno para los pacientes, porque resultará beneficiosa para determinar la asociación entre los factores de riesgo dental y las lesiones cervicales no cariosas. No ocasionará gastos a los pacientes.

Declaro saber que la información entregada será confidencial y anónima. Entiendo que la información será analizada por los investigadores y que no se podrán identificar las respuestas y opiniones de modo personal. Por último, la información que se obtenga será guardada y analizada por el investigador, la resguardará y sólo se utilizará para los fines de este proyecto de investigación.

Si usted está de acuerdo completar los siguientes datos:

Yo :

identificada con DNI....., Paciente atendido en el Centro De Salud Cabanilla, Lampa 2025, participo voluntariamente.

.....

Firma del Paciente



FRONTIS DEL CENTRO DE SALUD CABANILLA.



LESIONES DE OBSERVACIÓN DE CERVICALES NO CARIOSAS.



EVALUACIÓN DEL PACIENTE.



INDICACIONES DE TÉCNICAS DE CEPILLADO.



EXAMINANDO AL PACIENTE



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN POR EXPERTOS

INSTRUMENTO ANEXO 2

El que suscribe, Elmer Alcides Silveira Quispe, identificado con DNI N° 02168125, de profesión Cirujano Dentista, en la institución o empresa I.E.S.T.P. "Manuel Núñez Butrón" hago constar que he revisado y dado el juicio de experto al instrumento N°2: Ficha de encuesta: Factores de Riesgo Dental diseñado por la bachiller: WILY APAZA MAMANI, para su validación a fin de ser aplicado en la investigación titulada: FACTORES DE RIESGO DENTAL ASOCIADO A LAS LESIONES CERVICALES NO CARIOSAS EN PACIENTES ADULTOS DEL CENTRO DE SALUD CABANILLA, LAMPA 2025 “

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puede evaluar según los criterios establecidos y formular algunas apreciaciones.

Criterios	Descripción	D	M	B	MB	Observaciones
1. Suficiencia	Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de esta				X	
2. Relevancia	El ítem es esencial o importante, es decir debe ser considerado.				X	
3. Coherencia	El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo				X	
4. Claridad y precisión	El ítem se comprende fácilmente, es claro para obtener la información requerida.				X	
5. Redacción	Si la ortografía es correcta y hace buen uso de la semántica y la sintaxis.			X		

Nota. D Deficiente, M Mejorar. B Bueno. MB Muy Bueno

En Juliaca, a los 10 días del mes de septiembre del 2025

Mgr. Elmer A. Silveira Quispe
CIRUJANO DENTISTA
C.O.P. 19179 R.N.E 780

Nombres y Apellidos del evaluador
experto

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN POR EXPERTOSINSTRUMENTO ANEXO 2

El que suscribe, Dr. Enrique Echevarría Zúñiga Medica identificado con DNI N° 02419543, de profesión CIRUJANO - DENTISTA, en la institución o empresa UNIVERSIDAD ANDINA VENEZUELA C.V. hago constar que he revisado y dado el juicio de experto al instrumento N°2: Ficha de encuesta: Factores de Riesgo Dental diseñado por la bachiller: WILY APAZA MAMANI, para su validación a fin de ser aplicado en la investigación titulada: FACTORES DE RIESGO DENTAL ASOCIADO A LAS LESIONES CERVICALES NO CARIOSAS EN PACIENTES ADULTOS DEL CENTRO DE SALUD CABANILLA, LAMPA 2025 “

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puede evaluar según los criterios establecidos y formular algunas apreciaciones.

Criterios	Descripción	D	M	B	MB	Observaciones
1. Suficiencia	Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de esta				☒	
2. Relevancia	El ítem es esencial o importante, es decir debe ser considerado.				☒	
3. Coherencia	El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo				☒	
4. Claridad y precisión	El ítem se comprende fácilmente, es claro para obtener la información requerida.				☒	
5. Redacción	Si la ortografía es correcta y hace buen uso de la semántica y la sintaxis.				☒	

Nota. D Deficiente, M Mejorar. B Bueno. MB Muy Bueno

En Juliaca, a los 18 días del mes de Julio del 2025

DR Enrique Zúñiga Medica

CIRUJANO DENTISTA

Nombres y Apellidos del evaluador
experto

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN POR EXPERTOS**INSTRUMENTO ANEXO 2**

El que suscribe, Dr. Eduardo Luján Uribe, identificado con DNI N° 02974985, de profesión Cirujano Dentista, en la institución o empresa UANCV hago constar que he revisado y dado el juicio de experto al instrumento N°2: Ficha de encuesta: Factores de Riesgo Dental diseñado por la bachiller: WILY APAZA MAMANI, para su validación a fin de ser aplicado en la investigación titulada: FACTORES DE RIESGO DENTAL ASOCIADO A LAS LESIONES CERVICALES NO CARIOSAS EN PACIENTES ADULTOS DEL CENTRO DE SALUD CABANILLA, LAMPA 2025 “

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puede evaluar según los criterios establecidos y formular algunas apreciaciones.

Criterios	Descripción	D	M	B	MB	Observaciones
1. Suficiencia	Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de esta			✓		
2. Relevancia	El ítem es esencial o importante, es decir debe ser considerado.			✓		
3. Coherencia	El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo			✓		
4. Claridad y precisión	El ítem se comprende fácilmente, es claro para obtener la información requerida.			✓		
5. Redacción	Si la ortografía es correcta y hace buen uso de la semántica y la sintaxis.			✓		

Nota. D Deficiente, M Mejorar. B Bueno. MB Muy Bueno

En Juliaca, a los 18 días del mes de Julio del 2025

Nombres y Apellidos del evaluador

Eduardo Luján Uribe
experto

Cirujano Dentista

C.O.P. 5365



DIRECCION
REGIONAL DE
SALUD PUNO

RED DE SALUD
LAMPA
Antonio Barrionuevo N° 323-Lampa

MR CABANILLA
Jr. Ayacucho N°275
CABANILLA

"AÑO DE LA RECUPERACION Y CONSOLIDACION DE LA ECONOMIA PERUANA"

CONSTANCIA

El que suscribe jefe de la micro red cabanilla Centro de Salud Cabanilla, CON
Ruc: 20406263445

CONSTA:

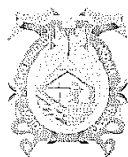
Que el señor WILY APAZA MAMANI identificado con DNI N°45120350 se le da constancia de haber recogido los datos para la investigación de factores de riesgo dental asociado a las lesiones cariosas en pacientes adultos del Centro de Salud Cabanilla.

Se expide la presente CONSTANCIA, de acuerdo a la ley para los fines que estima conveniente.

Cabanilla 11 de setiembre del 2025.



Irene Quijpe Huarcas
OBSTETRA
COR 6962



Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"

SE APRUEBA LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL

RESOLUCIÓN N° 163-2025-D-F.OD-UANCV-J

Juliaca, 18 de julio del 2025

VISTOS:

El Oficio N° 031-2025-U.I/F.OD-UANCV-J, del Director de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología, y la FICHA DE OPINIÓN DE LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN CUANTITATIVO DEL MIEMBRO DEL COMITÉ REVISOR, de fecha 16 de julio 2025. Para optar el título profesional de CIRUJANO DENTISTA.

CONSIDERANDO:

Que, las facultades son unidades fundamentales de organización, formación académica profesional, integrado por profesores, estudiantes y graduados, gozan de autonomía de gobierno en lo académico, económico y administrativo de acuerdo a Ley y al Estatuto Universitario de nuestra primera Casa Superior de Estudios;

Que, el (la) **Bach. APAZA MAMANI WILY**, quien solicita la aprobación de la Propuesta de Investigación Titulado: **FACTORES DE RIESGO DENTAL ASOCIADO A LAS LESIONES CERVICALES NO CARIOSAS EN PACIENTES ADULTOS DEL CENTRO DE SALUD CABANILLA, LAMPA 2025** Para optar el título profesional de CIRUJANO DENTISTA;

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos, aprobado por Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R / de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca;

Que, el Comité de Investigación dio su opinión técnica sobre la evaluación de la Propuesta de Investigación, el mismo que ha emitido el dictamen favorable para que dicha propuesta pueda ser aprobado por Resolución;

Que, el Director de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología, nomino como **ASESOR DE TESIS**: a la **DR. EDUARDO LUJAN URVIOLA** donde tendrá que asumir con responsabilidad de originalidad en el Trabajo de Investigación, y;

Estando, el informe favorable del Director de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología y del Comité de Investigación y estando en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria y el estatuto de la UANCV, al Decano de la Facultad de Odontología.

SE RESUELVE:

PRIMERO: APROBAR la **PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN** titulado: **FACTORES DE RIESGO DENTAL ASOCIADO A LAS LESIONES CERVICALES NO CARIOSAS EN PACIENTES ADULTOS DEL CENTRO DE SALUD CABANILLA, LAMPA 2025** Presentado por el (la) **Bach. APAZA MAMANI WILY**, Y ; de conformidad a lo establecido con el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos, y el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Odontología, se dispone su **EJECUCIÓN**.

Jr. Loreto N° 450 -Central Telefónica (051) 321192 – Juliaca – Puno-Perú – Pág. Web: www.edu.pe



Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"

ARTÍCULO SEGUNDO: RECONOCER, como **ASESOR DE TESIS:** al DR. DR. EDUARDO LUJAN URVIOLA.

ARTÍCULO TERCERO: DISPONER que, la Facultad y las secretarías académica y administrativa, quedan encargados del cumplimiento de la presente resolución.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CUMPLASE.



DISTRIBUCION:
F. Odontología. (1)
Asesor (1)
Interesada. (1)
RPTC/chh.



Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"

SE APRUEBA INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL

RESOLUCIÓN N° 252-2025-D-F.OD-UANCV-J

Juliaca, 21 de octubre de 2025

VISTOS:

El Expediente N° 9245/CU de fecha 17 de octubre de 2025, presentado por (el), (la) Bach. **APAZA MAMANI, WILY** quien solicita Revisión del Informe Final de Investigación y del Anexo (04 o 05) FICHA DE OPINIÓN DE INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN, que fue revisada por el Comité de Investigación de la Facultad de Odontología, Escuela Profesional de Odontología.

CONSIDERANDO:

Que, las Unidades de Investigación son unidades académicas que agrupan a docentes y estudiantes de diversas disciplinas, en razón del desarrollo de investigación científica, tecnológica y humanista de acuerdo al Estatuto Universitario Modificado 2020 de nuestra primera Casa Superior de Estudios;

Que, (el), (la) Bach. **APAZA MAMANI, WILY**; quien solicita Revisión del Informe Final de Investigación, del tema titulado: **FACTORES DE RIESGO DENTAL ASOCIADO A LAS LESIONES CERVICALES NO CARIOSAS EN PACIENTES ADULTOS DEL CENTRO DE SALUD CABANILLA, LAMPA 2025.**

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos, aprobado por Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R; de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez de Juliaca; el Comité de Investigación emitió su opinión favorable al Informe Final de Investigación, para que pueda ser aprobado por Resolución;

Que, el Director de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología, Escuela Profesional de Odontología, corroboro el asesoramiento del Informe Final de Investigación del ASESOR DE TESIS: DR. EDUARDO LUJAN URVIOLA y;

Estando, el opinión favorable del comité de Investigación, en concordancia con el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos, aprobado por Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R, de conformidad a lo que confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria y el estatuto de la UANCV, que confiere a facultades de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología.

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: APROBAR Y AUTORIZAR EL INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN para la REVISIÓN DE SIMILITUD TURNITIN, del tema titulado: **FACTORES DE RIESGO DENTAL ASOCIADO A LAS LESIONES CERVICALES NO CARIOSAS EN PACIENTES ADULTOS DEL CENTRO DE SALUD CABANILLA, LAMPA 2025.** Presentado por el (la) Bach. **APAZA MAMANI, WILY**; para optar el Título Profesional de CIRUJANO DENTISTA, en virtud a los considerandos expuestos.

Jr. Loreto N° 450 -Central Telefónica (051) 321192 - Juliaca - Puno-Perú - Pág. Web: www.edu.pe



Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"

SEGUNDO: RECONOCER, como ASESOR DE TESIS: a la
DR. EDUARDO LUJAN URVIOLA.

TERCERO: DISPONER que, el Director de la Unidad de Investigación de la Facultad y las secretarías académica y administrativa, quedan encargados del cumplimiento de la presente resolución.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CUMPLASE.



UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
Dr. Rina Papi Condori
DECANO

DISTRIBUCION:
F. Odontología, (1)
Asesor (1)
Interesada, (1)
Gabby H.

ANEXO 05

MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN DE DATOS

137 : P4								Visible: 7 de 7 varia	
	Edad	Sexo	P1	P2	P3	P4	CariesC		
1	39 - 48 Años	Femenino	Mas de 3 veces al Día	Técnica Stillman	Bruxismo	Siempre (mas de 3 vasos)	Puntaje 0		
2	49 - 58 Años	Masculino	1 Vez al Día	Técnica Bass modificado	Bruxismo	Siempre (mas de 3 vasos)	Puntaje 0		
3	29 - 38 Años	Masculino	1 Vez al Día	Técnica Bass modificado	Bruxismo	Siempre (mas de 3 vasos)	Puntaje 0		
4	39 - 48 Años	Masculino	3 Veces al Día	Técnica Stillman	Bruxismo	Siempre (mas de 3 vasos)	Puntaje 0		
5	39 - 48 Años	Masculino	1 Vez al Día	Técnica Stillman	Bruxismo	Siempre (mas de 3 vasos)	Puntaje 0		
6	39 - 48 Años	Femenino	Mas de 3 veces al Día	Técnica Stillman	Bruxismo	Siempre (mas de 3 vasos)	Puntaje 0		
7	29 - 38 Años	Femenino	3 Veces al Día	Técnica Chárter	Bruxismo	Siempre (mas de 3 vasos)	Puntaje 0		
8	29 - 38 Años	Femenino	2 Veces al Día	Técnica Chárter	Bruxismo	Siempre (mas de 3 vasos)	Puntaje 1		
9	18 - 28 Años	Masculino	1 Vez al Día	Técnica Deslizante o barrido	Apretar Dientes	Siempre (mas de 3 vasos)	Puntaje 1		
10	29 - 38 Años	Femenino	2 Veces al Día	Técnica Deslizante o barrido	Bruxismo	Siempre (mas de 3 vasos)	Puntaje 0		
11	29 - 38 Años	Masculino	3 Veces al Día	Técnica Bass modificado	Bruxismo	Siempre (mas de 3 vasos)	Puntaje 1		
12	29 - 38 Años	Masculino	1 Vez al Día	Técnica Bass modificado	Bruxismo	Siempre (mas de 3 vasos)	Puntaje 2		
13	39 - 48 Años	Masculino	3 Veces al Día	Técnica Bass modificado	Bruxismo	Siempre (mas de 3 vasos)	Puntaje 2		
14	39 - 48 Años	Masculino	2 Veces al Día	Técnica Bass modificado	Bruxismo	Siempre (mas de 3 vasos)	Puntaje 2		
15	39 - 48 Años	Femenino	3 Veces al Día	Técnica Deslizante o barrido	Apretar Dientes	Siempre (mas de 3 vasos)	Puntaje 3		
16	39 - 48 Años	Masculino	2 Veces al Día	Técnica Stillman	Apretar Dientes	Siempre (mas de 3 vasos)	Puntaje 0		
17	49 - 58 Años	Masculino	1 Vez al Día	Técnica Chárter	Bruxismo	Siempre (mas de 3 vasos)	Puntaje 0		
18	49 - 58 Años	Femenino	1 Vez al Día	Técnica Chárter	Bruxismo	Siempre (mas de 3 vasos)	Puntaje 0		
19	39 - 48 Años	Masculino	1 Vez al Día	Técnica Deslizante o barrido	Ajustar los dientes	Siempre (mas de 3 vasos)	Puntaje 1		
20	39 - 48 Años	Femenino	1 Vez al Día	Técnica Deslizante o barrido	Bruxismo	Siempre (mas de 3 vasos)	Puntaje 0		
21	29 - 38 Años	Masculino	1 Vez al Día	Técnica Deslizante o barrido	Bruxismo	Siempre (mas de 3 vasos)	Puntaje 1		
22	18 - 28 Años	Femenino	1 Vez al Día	Técnica Deslizante o barrido	Ajustar los dientes	Siempre (mas de 3 vasos)	Puntaje 0		
23	29 - 38 Años	Masculino	1 Vez al Día	Técnica Bass modificado	Bruxismo	Siempre (mas de 3 vasos)	Puntaje 2		



137 : P4								Visible: 7 de 7 varia	
	Edad	Sexo	P1	P2	P3	P4	CariesC		
24	18 - 28 Años	Masculino	1 Vez al Día	Técnica Bass modificado	Bruxismo	Siempre (mas de 3 vasos)	Puntaje 2		
25	18 - 28 Años	Femenino	1 Vez al Día	Técnica Bass modificado	Bruxismo	Siempre (mas de 3 vasos)	Puntaje 2		
26	18 - 28 Años	Femenino	1 Vez al Día	Técnica Deslizante o barrido	Apretar Dientes	Siempre (mas de 3 vasos)	Puntaje 2		
27	18 - 28 Años	Masculino	3 Veces al Día	Técnica Deslizante o barrido	Ajustar los dientes	Siempre (mas de 3 vasos)	Puntaje 2		
28	29 - 38 Años	Femenino	2 Veces al Día	Técnica Bass modificado	Bruxismo	Siempre (mas de 3 vasos)	Puntaje 0		
29	29 - 38 Años	Masculino	2 Veces al Día	Técnica Bass modificado	Ajustar los dientes	Siempre (mas de 3 vasos)	Puntaje 1		
30	39 - 48 Años	Femenino	1 Vez al Día	Técnica Bass modificado	Bruxismo	Siempre (mas de 3 vasos)	Puntaje 0		
31	18 - 28 Años	Masculino	1 Vez al Día	Técnica Deslizante o barrido	Bruxismo	A veces (de 2 a 3 vasos)	Puntaje 2		
32	18 - 28 Años	Femenino	1 Vez al Día	Técnica Deslizante o barrido	Bruxismo	A veces (de 2 a 3 vasos)	Puntaje 2		
33	18 - 28 Años	Femenino	1 Vez al Día	Técnica Deslizante o barrido	Bruxismo	A veces (de 2 a 3 vasos)	Puntaje 1		
34	29 - 38 Años	Femenino	Mas de 3 veces al Día	Técnica Stillman	Ajustar los dientes	A veces (de 2 a 3 vasos)	Puntaje 1		
35	49 - 58 Años	Masculino	1 Vez al Día	Técnica Chárter	Bruxismo	A veces (de 2 a 3 vasos)	Puntaje 0		
36	49 - 58 Años	Masculino	Mas de 3 veces al Día	Técnica Bass modificado	Bruxismo	A veces (de 2 a 3 vasos)	Puntaje 2		
37	49 - 58 Años	Masculino	2 Veces al Día	Técnica Bass modificado	Apretar Dientes	A veces (de 2 a 3 vasos)	Puntaje 1		
38	29 - 38 Años	Femenino	Mas de 3 veces al Día	Técnica Deslizante o barrido	Ajustar los dientes	A veces (de 2 a 3 vasos)	Puntaje 1		
39	29 - 38 Años	Masculino	1 Vez al Día	Técnica Bass modificado	Apretar Dientes	A veces (de 2 a 3 vasos)	Puntaje 3		
40	39 - 48 Años	Masculino	3 Veces al Día	Técnica Bass modificado	Bruxismo	A veces (de 2 a 3 vasos)	Puntaje 0		
41	18 - 28 Años	Femenino	1 Vez al Día	Técnica Deslizante o barrido	Bruxismo	A veces (de 2 a 3 vasos)	Puntaje 2		
42	29 - 38 Años	Femenino	1 Vez al Día	Técnica Bass modificado	Bruxismo	A veces (de 2 a 3 vasos)	Puntaje 0		
43	18 - 28 Años	Masculino	1 Vez al Día	Técnica Bass modificado	Bruxismo	A veces (de 2 a 3 vasos)	Puntaje 1		
44	18 - 28 Años	Masculino	2 Veces al Día	Técnica Bass modificado	Bruxismo	A veces (de 2 a 3 vasos)	Puntaje 1		
45	18 - 28 Años	Masculino	1 Vez al Día	Técnica Deslizante o barrido	Apretar Dientes	A veces (de 2 a 3 vasos)	Puntaje 1		
46	29 - 38 Años	Masculino	3 Veces al Día	Técnica de horizontal	Bruxismo	A veces (de 2 a 3 vasos)	Puntaje 2		



137 : P4								Visible: 7 de 7 varia	
	Edad	Sexo	P1	P2	P3	P4	CariesC		
47	29 - 38 Años	Masculino	1 Vez al Día	Técnica Bass modificado	Bruxismo	A veces (de 2 a 3 vasos)	Puntaje 3		
48	29 - 38 Años	Femenino	3 Veces al Día	Técnica Deslizante o barrido	Bruxismo	A veces (de 2 a 3 vasos)	Puntaje 1		
49	29 - 38 Años	Femenino	1 Vez al Día	Técnica Deslizante o barrido	Bruxismo	A veces (de 2 a 3 vasos)	Puntaje 4		
50	49 - 58 Años	Femenino	Mas de 3 veces al Día	Técnica Deslizante o barrido	Bruxismo	A veces (de 2 a 3 vasos)	Puntaje 1		
51	49 - 58 Años	Femenino	1 Vez al Día	Técnica Deslizante o barrido	Apretar Dientes	A veces (de 2 a 3 vasos)	Puntaje 4		
52	49 - 58 Años	Femenino	1 Vez al Día	Técnica Stillman	Apretar Dientes	A veces (de 2 a 3 vasos)	Puntaje 4		
53	29 - 38 Años	Masculino	1 Vez al Día	Técnica Chárter	Bruxismo	A veces (de 2 a 3 vasos)	Puntaje 4		
54	29 - 38 Años	Masculino	1 Vez al Día	Técnica Deslizante o barrido	Ajustar los dientes	A veces (de 2 a 3 vasos)	Puntaje 2		
55	39 - 48 Años	Masculino	1 Vez al Día	Técnica Stillman	Bruxismo	A veces (de 2 a 3 vasos)	Puntaje 2		
56	29 - 38 Años	Femenino	3 Veces al Día	Técnica Deslizante o barrido	Bruxismo	A veces (de 2 a 3 vasos)	Puntaje 2		
57	29 - 38 Años	Masculino	1 Vez al Día	Técnica Deslizante o barrido	Apretar Dientes	A veces (de 2 a 3 vasos)	Puntaje 0		
58	39 - 48 Años	Masculino	Mas de 3 veces al Día	Técnica Deslizante o barrido	Apretar Dientes	A veces (de 2 a 3 vasos)	Puntaje 1		
59	39 - 48 Años	Femenino	1 Vez al Día	Técnica Chárter	Ajustar los dientes	A veces (de 2 a 3 vasos)	Puntaje 1		
60	18 - 28 Años	Femenino	1 Vez al Día	Técnica Stillman	Bruxismo	A veces (de 2 a 3 vasos)	Puntaje 1		
61	39 - 48 Años	Femenino	Mas de 3 veces al Día	Técnica Bass modificado	Ajustar los dientes	A veces (de 2 a 3 vasos)	Puntaje 3		
62	39 - 48 Años	Masculino	2 Veces al Día	Técnica Bass modificado	Bruxismo	A veces (de 2 a 3 vasos)	Puntaje 3		
63	29 - 38 Años	Masculino	2 Veces al Día	Técnica Bass modificado	Bruxismo	A veces (de 2 a 3 vasos)	Puntaje 0		
64	29 - 38 Años	Masculino	1 Vez al Día	Técnica Bass modificado	Apretar Dientes	A veces (de 2 a 3 vasos)	Puntaje 2		
65	18 - 28 Años	Femenino	1 Vez al Día	Técnica de horizontal	Ajustar los dientes	A veces (de 2 a 3 vasos)	Puntaje 1		
66	18 - 28 Años	Masculino	2 Veces al Día	Técnica Bass modificado	Bruxismo	A veces (de 2 a 3 vasos)	Puntaje 1		
67	29 - 38 Años	Femenino	3 Veces al Día	Técnica Deslizante o barrido	Bruxismo	A veces (de 2 a 3 vasos)	Puntaje 4		
68	29 - 38 Años	Femenino	3 Veces al Día	Técnica Deslizante o barrido	Bruxismo	A veces (de 2 a 3 vasos)	Puntaje 4		
69	39 - 48 Años	Femenino	2 Veces al Día	Técnica Stillman	Apretar Dientes	A veces (de 2 a 3 vasos)	Puntaje 4		

137 : P4							Visible: 7 de 7 varia
	Edad	Sexo	P1	P2	P3	P4	CariesC
98	39 - 48 Años	Masculino	3 Veces al Día	Técnica Stillman	Apretar Dientes	Nunca (0 vasos)	Puntaje 1
99	39 - 48 Años	Masculino	3 Veces al Día	Técnica Stillman	Bruxismo	Nunca (0 vasos)	Puntaje 1
100	49 - 58 Años	Femenino	2 Veces al Día	Técnica Bass modificado	Bruxismo	Nunca (0 vasos)	Puntaje 3
101	49 - 58 Años	Masculino	3 Veces al Día	Técnica Deslizante o barrido	Apretar Dientes	Nunca (0 vasos)	Puntaje 3
102	18 - 28 Años	Masculino	1 Vez al Día	Técnica Deslizante o barrido	Apretar Dientes	Nunca (0 vasos)	Puntaje 2
103	29 - 38 Años	Masculino	Mas de 3 veces al Día	Técnica Bass modificado	Apretar Dientes	Nunca (0 vasos)	Puntaje 1
104	18 - 28 Años	Masculino	3 Veces al Día	Técnica de horizontal	Apretar Dientes	Nunca (0 vasos)	Puntaje 1
105	18 - 28 Años	Masculino	1 Vez al Día	Técnica de horizontal	Apretar Dientes	Nunca (0 vasos)	Puntaje 0
106	18 - 28 Años	Masculino	1 Vez al Día	Técnica Deslizante o barrido	Apretar Dientes	Nunca (0 vasos)	Puntaje 1
107	29 - 38 Años	Femenino	2 Veces al Día	Técnica de horizontal	Ajustar los dientes	Nunca (0 vasos)	Puntaje 1
108	49 - 58 Años	Masculino	Mas de 3 veces al Día	Técnica Stillman	Ajustar los dientes	Nunca (0 vasos)	Puntaje 2
109	29 - 38 Años	Masculino	Mas de 3 veces al Día	Técnica Stillman	Bruxismo	Nunca (0 vasos)	Puntaje 2
110	18 - 28 Años	Masculino	Mas de 3 veces al Día	Técnica Deslizante o barrido	Apretar Dientes	Nunca (0 vasos)	Puntaje 2
111	39 - 48 Años	Masculino	1 Vez al Día	Técnica Bass modificado	Bruxismo	Nunca (0 vasos)	Puntaje 2
112	29 - 38 Años	Masculino	1 Vez al Día	Técnica Bass modificado	Apretar Dientes	Nunca (0 vasos)	Puntaje 3
113	18 - 28 Años	Femenino	2 Veces al Día	Técnica Bass modificado	Bruxismo	Nunca (0 vasos)	Puntaje 2
114	18 - 28 Años	Masculino	3 Veces al Día	Técnica Deslizante o barrido	Bruxismo	Nunca (0 vasos)	Puntaje 2
115	39 - 48 Años	Masculino	1 Vez al Día	Técnica Deslizante o barrido	Ajustar los dientes	Nunca (0 vasos)	Puntaje 4
116	49 - 58 Años	Femenino	1 Vez al Día	Técnica Stillman	Bruxismo	Nunca (0 vasos)	Puntaje 1
117	39 - 48 Años	Masculino	1 Vez al Día	Técnica de horizontal	Ajustar los dientes	Nunca (0 vasos)	Puntaje 1
118	49 - 58 Años	Femenino	1 Vez al Día	Técnica de horizontal	Ajustar los dientes	Nunca (0 vasos)	Puntaje 4
119	18 - 28 Años	Masculino	3 Veces al Día	Técnica Chárter	Bruxismo	Nunca (0 vasos)	Puntaje 4
120	49 - 58 Años	Femenino	1 Vez al Día	Técnica Stillman	Bruxismo	Nunca (0 vasos)	Puntaje 4



DECLARACIÓN JURADA DE USO ÉTICO DE INTELIGENCIA ARTIFICIAL

Yo, el(la) suscrito(a) tesista, y mi asesor(a) de tesis, declaramos bajo juramento que el presente trabajo académico ha sido elaborado de manera original, personal y responsable, en concordancia con los principios de ética académica, así como con las normativas institucionales y legales vigentes.

Hacemos constar que, durante la redacción y estructuración del documento, se emplearon herramientas de inteligencia artificial generativa (como ChatGPT, Grammarly u otras similares) únicamente como apoyo técnico complementario, limitándose a las siguientes funciones:

- Revisión ortográfica y de estilo.
- Sugerencias en la organización y redacción gramatical.
- Traducción técnica del *abstract*.
- Elaboración de esquemas preliminares, revisados y modificados por el autor.
- Asistencia en la verificación de normas APA 7 para referencias bibliográficas.

Declaramos expresamente que no se utilizó inteligencia artificial para reemplazar el análisis crítico, la discusión de resultados, la interpretación de datos ni la elaboración de conclusiones. Estas secciones fueron desarrolladas íntegramente por el tesista, garantizando así la autenticidad, autoría y originalidad del contenido.

El asesor de tesis, en cumplimiento de sus funciones, certifica que ha supervisado el proceso de elaboración del trabajo y que el uso de inteligencia artificial se realizó conforme a criterios de responsabilidad ética y académica, de acuerdo con los lineamientos institucionales.

Finalmente, afirmamos que en todo momento se respetaron los principios éticos de la Universidad y los lineamientos establecidos por SUNEDU, RENATI y CONCYTEC, en relación con el uso responsable de tecnologías emergentes en la producción de trabajos de investigación.

Nombres y apellidos del tesista: Wily Apaza Ramani
DNI: 45120350

Firma: _____



Nombres y apellidos del asesor: _____

DNI: 02374981

Firma: _____



Lugar y fecha: Juliaca, _____ de _____ de 202__

UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA



ARTÍCULO CIENTÍFICO

**FACTORES DE RIESGO DENTAL ASOCIADO A LAS
LESIONES CERVICALES NO CARIOSAS EN
PACIENTES ADULTOS DEL CENTRO DE
SALUD CABANILLA, LAMPA 2025**

PRESENTADA POR:

Bach: WILY APAZA MAMANI

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:



CIRUJANO DENTISTA

Dr. EDUARDO LUJAN URVIOLA
DIRECTOR DE LA UNIDAD DE INVESTIGACION
DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

JULIACA – PERÚ

2025



RESUMEN

Objetivo: Determinar la asociación entre los factores de riesgo dental y las lesiones cervicales no cariosas (LCNC) en pacientes adultos del Centro de Salud Cabanilla, Lampa 2025. **Metodología:** Se realizó un estudio de enfoque cuantitativo, tipo transversal, nivel correlacional y diseño no experimental. La población y muestra estuvo constituida por 120 pacientes adultos seleccionados por conveniencia. Se empleó la técnica de la encuesta para evaluar los factores de riesgo (personales, higiene, dietéticos y parafuncionales) y la observación clínica mediante el Índice de Desgaste Dental (TWI) de Smith y Knight para diagnosticar las LCNC. El análisis estadístico se realizó mediante la prueba de Chi-cuadrado (X^2) utilizando el software SPSS V26, con un nivel de confianza del 95% y significancia de $p < 0.05$. **Resultados:** En el análisis descriptivo, el 32.50% de los pacientes tenían entre 29 y 38 años, con predominio del sexo masculino (61.70%). En cuanto a la higiene, el 46.70% reportó cepillarse una vez al día, siendo la técnica deslizante la más usada (37.50%). Un 58.30% presentó bruxismo y un 25.00% consume bebidas ácidas frecuentemente ("Siempre"). La prevalencia de LCNC fue alta, predominando la puntuación 1 (31.70%). En el análisis inferencial, se encontró asociación significativa entre los hábitos parafuncionales ($p=0.035$) y el consumo de alimentos ácidos ($p=0.001$) con las LCNC. No se halló asociación significativa con la edad, sexo, frecuencia o técnica de cepillado. **Conclusión:** Se determinó que no existe una asociación global uniforme para todos los factores de riesgo; sin embargo, los hábitos alimentarios y parafuncionales son determinantes críticos en la aparición de estas lesiones en la población estudiada.

Palabras Clave: Adultos, Factores de riesgo, Lesiones Cervicales, Biocorrosión, Abfracción.

ABSTRACT

Objective: To determine the association between dental risk factors and non-carious cervical lesions (NCCLs) in adult patients at the Cabanilla Health Center, Lampa 2025. **Methodology:** A quantitative, cross-sectional, correlational, and non-experimental study was conducted. The population and sample consisted of 120 adult patients selected by convenience. A survey was used to assess risk factors (personal, hygiene, dietary, and parafunctional), and clinical observation using the Smith and Knight Tooth Wear Index (TWI) was employed to diagnose NCCLs. Statistical analysis was performed using the Chi-square (X^2) test with SPSS V26 software, at a 95% confidence level and significance of $p < 0.05$. **Results:** Descriptively, 32.50% of patients were aged 29–38, with a male predominance (61.70%). Regarding hygiene, 46.70% reported brushing once a day, with the sliding technique being the most used (37.50%). 58.30% presented bruxism, and 25.00% frequently consumed acidic beverages ("Always"). NCCL prevalence was high, with score 1 predominating (31.70%). Inferentially, significant associations were found between parafunctional habits ($p=0.035$) and acidic food consumption ($p=0.001$) with NCCLs. No significant association was found with age, sex, brushing frequency, or technique. **Conclusion:** It was determined that there is no uniform global association for all dental risk factors; however, dietary and parafunctional habits are critical determinants in the occurrence of these lesions in the studied population.

Keywords: Adults, Risk factors, Neck injuries, Biocorrosion, Abfraction.



INTRODUCCIÓN

En la práctica odontológica contemporánea, las Lesiones Cervicales No Cariosas (LCNC) han emergido como indicadores prevalentes del deterioro de la salud bucodental, diferenciándose de la caries por su etiología no bacteriana y su progresión lenta e irreversible en la unión cemento-esmalte (UCE). Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) referenciados en esta investigación, la prevalencia global de estas lesiones se estima en un 46.7%, cifra que asciende al 54.1% en la población mayor de 30 años. Geográficamente, Sudamérica presenta la incidencia más alta a nivel mundial con un 69%, lo que sitúa al Perú en un contexto de alta vulnerabilidad.

La etiología de las LCNC es multifactorial y compleja, involucrando tres mecanismos principales que a menudo actúan sinérgicamente: erosión (biocorrosión química por ácidos endógenos o exógenos), abrasión (desgaste mecánico patológico, frecuentemente por cepillado traumático) y abfracción (microfracturas del esmalte cervical

debido a estrés biomecánico por fuerzas oclusales excéntricas). Factores coadyuvantes como el estilo de vida moderno, caracterizado por dietas ácidas ("detox", bebidas carbonatadas) y altos niveles de estrés que desencadenan bruxismo, han exacerbado la incidencia de estas patologías. Clínicamente, estas lesiones exponen la dentina subyacente, provocando hipersensibilidad dentinaria y comprometiendo la estética y la integridad estructural del diente.

El presente estudio aborda la problemática en el contexto local de Lampa, planteando la siguiente interrogante general: ¿Cómo se asocian los factores de riesgo dental y las lesiones cervicales no cariosas en pacientes adultos del Centro de Salud Cabanilla, Lampa 2025?

Los objetivos específicos buscan desglosar esta asociación analizando factores personales (edad, sexo), hábitos de higiene oral (frecuencia, técnica), hábitos alimentarios (consumo de ácidos) y hábitos parafuncionales (bruxismo, apretamiento).

La justificación de la investigación es

teórica, práctica y metodológica, buscando aportar evidencia científica local que permita mejorar los protocolos de diagnóstico y prevención en poblaciones altoandinas, donde los patrones culturales y dietéticos pueden influir distintivamente en la patogénesis de las LCNC.

MATERIALES Y MÉTODOS

Diseño Metodológico

La investigación se enmarcó en un **enfoque cuantitativo**, dado que se basó en la recolección y análisis de datos numéricos para probar hipótesis estadísticas. Según su temporalidad, fue un estudio **transversal**, recolectando datos en un único momento durante el año 2025. El nivel de investigación fue **correlacional**, orientado a medir el grado de relación entre variables, y el diseño fue **no experimental**, observando los fenómenos en su contexto natural sin manipulación deliberada.

Población y Muestra

Población: La totalidad de pacientes adultos atendidos en el Servicio de Odontología del Centro de Salud Cabanilla, Lampa.

Muestra: Se seleccionó una muestra no probabilística por conveniencia de **120 pacientes**.

Criterios de Inclusión: Adultos de ambos sexos, atendidos regularmente en el centro, con presencia de facetas de desgaste visibles y que firmaron el consentimiento informado.

Criterios de Exclusión: Pacientes con tratamiento de ortodoncia (que dificulta la evaluación cervical), pacientes que no pertenecían al centro de salud y aquellos que no aceptaron participar.

Técnicas e Instrumentos

Para la recolección de datos se emplearon dos técnicas diferenciadas:

Encuesta (Variable 1: Factores de Riesgo Dental): Se utilizó un cuestionario autoadministrado validado por juicio de expertos (basado en Lozano Inca, 2024). Este instrumento evaluó cuatro dimensiones:

Factores Personales: Edad cronológica y sexo biológico.

Hábitos de Higiene Oral: Frecuencia de cepillado (1, 2, 3 o >3 veces/día)

y técnica empleada (Deslizante, Stillman, Chárter, Bass modificado, Horizontal).

Hábitos Parafuncionales: Presencia de bruxismo, apretamiento o ajuste de dientes.

Hábitos Alimentarios: Frecuencia de consumo de bebidas/alimentos ácidos (Siempre, A veces, Nunca).

Observación Clínica (Variable 2: LCNC): Se empleó una Ficha de Observación Clínica estandarizada. La severidad de las lesiones se clasificó mediante el **Índice de Desgaste Dental (TWI) de Smith y Knight**, con los siguientes criterios:

Puntaje 0: Esmalte intacto, sin pérdida de contorno.

Puntaje 1: Pérdida mínima del contorno del esmalte.

Puntaje 2: Defecto con profundidad < 1 mm.

Puntaje 3: Defecto con profundidad entre 1 y 2 mm.

Puntaje 4: Defecto profundo (> 2 mm), exposición pulpar o dentina secundaria.

Procedimiento y Análisis

Estadístico

1. Se gestionó la autorización con el Director del C.S. Cabanilla y se procedió a la recolección de datos durante un mes. La información fue sistematizada en Microsoft Excel y procesada con SPSS Statistics v26.
2. Para el análisis inferencial y la contrastación de hipótesis se utilizó la prueba no paramétrica de Chi-cuadrado de Pearson (X^2). Se estableció un nivel de confianza del 95%, considerando una asociación estadísticamente significativa cuando el valor p (sig. asintótica) fue menor a 0.05 ($p < 0.05$).

ANÁLISIS DE RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Análisis Descriptivo

Tabla 1.

Distribución Porcentual de la Edad en Pacientes Adultos del Centro de Salud Cabanilla, Lampa 2025

Edad	f	%
18 – 28 Años	32	26.70
29 – 38 Años	39	32.50
39 – 48 Años	31	25.80

49 – 58 Años	18	15.00
Total	120	100,0

Fuente: Sistematización de datos.

Interpretación:

En la tabla N°1 se observa la distribución porcentual de la edad en pacientes adultos del Centro de Salud Cabanilla, Lampa. De 120 pacientes adultos evaluados, el 26.70% (32) presentaron una edad entre 18 – 28 años, el 32.50% (39) presentaron una edad de 29 – 38 años, el 25.80% (31) presentaron una edad de 39 – 48 años, el 15.00% (18) presentaron una edad entre 49 – 58 años.

Tabla 2.

Distribución Porcentual del Sexo en Pacientes Adultos del Centro de Salud Cabanilla, Lampa 2025

Sexo	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Masculino	74	61.70
Femenino	46	38.30
Total	120	100.0

Fuente: Sistematización de datos.

Interpretación:

En la tabla N°2 se observa la distribución porcentual del sexo en

pacientes adultos del Centro de Salud Cabanilla, Lampa. De 120 pacientes adultos evaluados el 61.70% (74) son del sexo masculino, el 38.30% (46) son del sexo femenino.

Tabla 3.

Distribución Porcentual de la Frecuencia de Cepillado Dental

Frecuencia de Cepillado Dental	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
1 Vez al Día	56	46.70
2 Veces al Día	27	22.50
3 Veces al Día	22	18.30
Más de 3 Veces al Día	15	12.50
Total	120	100.0

Fuente: Sistematización de datos.

Interpretación:

En la tabla N°3 se observa la distribución porcentual de la frecuencia de cepillado dental en pacientes adultos del Centro de Salud Cabanilla, Lampa. De 120 pacientes adultos evaluados 46.70% (56) se cepillan los dientes al menos 1 vez al día, el 22.50% (27) se

cepillan los dientes al menos 2 veces al día, el 18.30% (22) se cepillan los dientes al menos 3 veces al día, el 12.50% (15) se cepillan los dientes más de 3 veces al día.

Tabla 4.

Distribución Porcentual de la Técnica de Cepillado Dental

Técnica de Cepillado Dental	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Técnica Deslizante o barrido	45	37.50
Técnica Stillman	19	15.80
Técnica Chárter	11	9.20
Técnica Bass modificado	37	30.80
Técnica de horizontal	8	6.70
Total	120	100.0

Fuente: Sistematización de datos.

Interpretación:

En la tabla N°4 se observa la distribución porcentual de la técnica de cepillado dental en pacientes adultos del Centro de Salud Cabanilla, Lampa. De 120 pacientes

adultos evaluados 37.50% (45) utilizan la técnica deslizante o barrido, el 15.80% (19) utilizan la técnica stillman, el 9.20% (11) utilizan la técnica chárter, el 30.80% (37) utilizan la técnica bass modificado, el 6.70% (8) utilizan la técnica horizontal.

Tabla 5.

Distribución Porcentual de los Hábitos Parafuncionales

Hábitos parafuncionales	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Bruxismo	70	58.30
Apretar Dientes	30	25.00
Ajustar Dientes	20	16.70
Total	120	100.0

Fuente: Sistematización de datos.

Interpretación:

En la tabla N°5 se observa la distribución porcentual de los hábitos parafuncionales en pacientes adultos del Centro de Salud Cabanilla, Lampa. De 120 pacientes adultos evaluados el 58.30% (70) presentaron bruxismo, el 25.00% (30) aprietan los dientes, el 16.70% (20) presentaron ajustes de dientes.

Tabla 6.

Distribución Porcentual del Consumo de Alimentos y Bebidas Ácidas

Consumo de Alimentos y bebidas ácidas	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Siempre (más de 3 vasos)	30	25.00
A veces (de 2 a 3 vasos)	60	50.00
Nunca (0 vasos)	30	25.00
Total	120	100.0

Fuente: Sistematización de datos.

Interpretación:

En la tabla N°6 se observa la distribución porcentual del consumo de alimentos y bebidas ácidas en pacientes adultos del Centro de Salud Cabanilla, Lampa. De 120 pacientes adultos evaluados el 25.00% (30) siempre consumen alimentos y bebidas ácidas, el 50.00% (60) a veces consumen alimentos y bebidas ácidas, el 25.00% (30) no consumen alimentos ni bebidas ácidas.

Tabla 7.

Distribución Porcentual de las Lesiones Cervicales No Cariosas

Lesiones Cervicales No Cariosas	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Puntuación 0	28	23.30
Puntuación 1	38	31.70
Puntuación 2	25	20.80
Puntuación 3	15	12.50
Puntuación 4	14	11.70
Total	120	100.0

Fuente: Sistematización de datos.

Interpretación:

En la tabla N°7 se observa la distribución porcentual de las lesiones cervicales no cariosas en pacientes adultos del Centro de Salud Cabanilla, Lampa. De 120 pacientes adultos evaluados el 23.30% (28) presentaron una puntuación de 0, el 31.70% (38) presentaron una puntuación 1, el 20.80% (25) presentaron una puntuación 2, el 12.50% (15) presentaron una puntuación 3, el 11.70% (14) presentaron una

puntuación 4.

Análisis Inferencial

Tabla 8.

Distribución Porcentual de la Edad y su Relación con las Lesiones Cervicales No Cariosas

LCNC / EDAD	18 - 28 Añ os	29 - 38 Añ os	39 - 48 Añ os	49 - 58 Añ os	Tot al
Puntuación 0	5	10	9	4	28
Puntuación 1	13	12	8	5	38
Puntuación 2	11	7	5	2	25
Puntuación 3	2	5	5	3	15
Puntuación 4	1	5	4	4	14
Total	32	39	31	18	120

Fuente: Sistematización de datos.

Interpretación:

En la tabla N°8 se observa la distribución porcentual de la edad y su relación con las lesiones cervicales no cariosas. Mientras que del 32.50% que tienen entre 29 – 38 Años, el 10.00% presentaron una puntuación 1. Por ende del 15.00% que tienen entre 49 – 58 Años, el

3.30% presentaron una puntuación 0. A la prueba chi-cuadrado con un p-valor de 0.438 se comprobó que no existe relación de la edad con las lesiones cervicales no cariosas en pacientes adultos del C.S. Cabanilla, Lampa.

Tabla 9.

Distribución Porcentual del Sexo y su Relación con las Lesiones Cervicales No Cariosas

LCNC / SEXO	Masculi no	Femeni no	Tot al
Puntuación 0	16	12	28
Puntuación 1	23	15	38
Puntuación 2	19	6	25
Puntuación 3	10	5	15
Puntuación 4	6	8	14
Total	74	46	120

Fuente: Sistematización de datos.

Interpretación:

En la tabla N°9 se observa la distribución porcentual del sexo y su relación con las lesiones cervicales no cariosas. Con respecto al 61.70% son del sexo masculino de los cuales, el 13.30% presentaron una

puntuación 0, el 19.20% presentaron una puntuación 1. De acuerdo al 38.30% son del sexo femenino de los cuales, el 10.00% presentaron una puntuación 0. A la prueba chi-cuadrado con un p-valor de 0.321 se comprobó que no existe relación del sexo con las lesiones cervicales no cariosas en pacientes adultos del C.S. Cabanilla, Lampa.

Tabla 10.

Distribución Porcentual de la Frecuencia de Cepillado Dental y su Relación con las Lesiones Cervicales No Cariotas

LCNC / FRECUENCIA	1 vez	2 veces	3 veces	> 3 veces	Total
Puntuación 0	17	6	3	2	28
Puntuación 1	15	11	7	5	38
Puntuación 2	14	2	5	4	25
Puntuación 3	3	5	4	3	15
Puntuación 4	7	3	3	1	14
Total	56	27	22	15	120

Fuente: Sistematización de datos.

Interpretación:

En la tabla N°10 se observa la distribución porcentual de la frecuencia de cepillado dental y su relación con las lesiones cervicales no cariosas. Con respecto al 46.70% de pacientes los cuales se cepillan 1 vez al día, el 12.50% presentaron una puntuación 1. De acuerdo al 12.50% de pacientes los cuales se cepillan más de 3 veces al día, el 1.70% presentaron una puntuación 0. A la prueba chi-cuadrado con un p-valor de 0.470 se comprobó que no existe relación de la frecuencia de cepillado dental con las lesiones cervicales no cariosas.

Tabla 11.

Distribución Porcentual de la Técnica de Cepillado Dental y su Relación con las Lesiones Cervicales No Cariotas

LC NC / TÉCNICA	Desliza	Stilman	Chártier	Basas	Horizontales	Total
Puntuación 0	7	5	4	11	1	28
Puntuación 1	15	6	4	8	5	38

ión 1						8
Pun tuac ión 2	11	3	0	1 0	1	2 5
Pun tuac ión 3	6	1	0	8	0	1 5
Pun tuac ión 4	6	4	3	0	1	1 4
Tot al	45	19	11	3 7	8	1 2 0

Fuente: Sistematización de datos.

Interpretación:

En la tabla N°11 se observa la distribución porcentual de la técnica de cepillado dental y su relación con las lesiones cervicales no cariosas. Con respecto al 37.50% de pacientes los cuales usan la técnica deslizante, el 12.50% presentaron una puntuación 1. De acuerdo al 6.70% los cuales utilizan la técnica horizontal, el 4.20% presentaron una puntuación 1. A la prueba chi-cuadrado con un p-valor de 0.082 se comprobó que no existe relación de la técnica de cepillado dental con las lesiones cervicales no cariosas.

Tabla 12.

Distribución Porcentual de los Hábitos Parafuncionales y su Relación con las Lesiones Cervicales No Cariotas

LCNC / HÁBIT O	Bruxi smo	Apre tar Dien tes	Ajus tar Dien tes	Tot al
Puntua ción 0	23	3	2	28
Puntua ción 1	18	11	9	38
Puntua ción 2	18	4	3	25
Puntua ción 3	5	7	3	15
Puntua ción 4	6	5	3	14
Total	70	30	20	12 0

Fuente: Sistematización de datos.

Interpretación:

En la tabla N°12 se observa la distribución porcentual de los hábitos parafuncionales y su relación con las lesiones cervicales no cariosas. Con respecto al 58.40% de pacientes que presentan bruxismo, el 15.00% presentaron una puntuación 1 y el 15.00% presentaron una puntuación 2. De acuerdo al 16.70% de pacientes que se ajustan los dientes, el 7.50% presentaron una

puntuación 1. A la prueba chi-cuadrado con un p-valor de 0.035 se comprobó que existe relación de los hábitos parafuncionales con las lesiones cervicales no cariosas en pacientes adultos del C.S. Cabanilla, Lampa.

Tabla 13.

Distribución Porcentual de Consumo de Alimentos y Bebidas Ácidas y su Relación con las Lesiones Cervicales No Cariotas

LCNC / CONSUMO	Siempre (más de 3 vasos)	A veces (2 a 3 vasos)	Nunca (0 vasos)	Total
Puntuación 0	15	12	1	28
Puntuación 1	6	20	12	38
Puntuación 2	8	10	7	25
Puntuación 3	1	9	5	15
Puntuación 4	0	9	5	14
Total	30	60	30	120

Fuente: Sistematización de datos.

Interpretación:

En la tabla N°13 se observa la

distribución porcentual del Consumo de Alimentos y bebidas ácidas y su relación con las lesiones cervicales no cariosas. Con respecto al 25.00% de pacientes que siempre consumen alimentos ácidos, el 12.50% presentaron una puntuación 0. De los pacientes que consumen "A veces" (50.00%), el 16.70% presentaron una puntuación 1. A la prueba chi-cuadrado con un p-valor de 0.001 se comprobó que existe relación del Consumo de Alimentos y bebidas ácidas con las lesiones cervicales no cariosas en pacientes adultos del C.S. Cabanilla, Lampa.

DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos en el Centro de Salud Cabanilla revelan un perfil epidemiológico específico que contrasta en varios puntos con la literatura internacional y nacional.

Prevalencia y Demografía: La alta prevalencia de LCNC (76.7% con algún grado de lesión) concuerda con tendencias globales, pero la distribución demográfica difiere de estudios como el de Vélez et al. (2025) en el norte peruano, quienes reportaron mayor afectación en mujeres mayores de 46 años. En nuestro estudio, predominó el sexo

masculino (61.70%) y el grupo joven-adulto (29-38 años). Esto sugiere que en Lampa, factores ocupacionales o de estilo de vida en hombres jóvenes podrían estar acelerando el desgaste dental prematuramente.

La Paradoja de la Higiene: A diferencia de Gutiérrez et al. (2021) en Cuba, quienes identificaron la técnica de cepillado deficiente como el principal factor de riesgo, nuestro estudio no halló significancia estadística para la frecuencia ($p=0.470$) ni para la técnica de cepillado ($p=0.082$). Esto podría explicarse por la baja frecuencia general de cepillado en la población (46.70% solo una vez al día); es decir, el daño mecánico acumulativo por cepillado es bajo simplemente porque la higiene es infrecuente.

El Rol del Estrés y la Dieta: Nuestros hallazgos se alinean fuertemente con las investigaciones de Rieta (2022) y Nolasco (2023). La asociación altamente significativa con el consumo de ácidos ($p=0.001$) indica que la erosión química es un motor primario de destrucción dental en Cabanilla. Simultáneamente, la relación significativa con el bruxismo ($p=0.035$) respalda la teoría de la

abfracción y el impacto del estrés psicosocial. El perfil clínico resultante sugiere un mecanismo de "biocorrosión bajo estrés": los dientes, debilitados químicamente por la dieta ácida, sufren microfracturas cervicales bajo las cargas oclusales del bruxismo.

CONCLUSIONES

Se determinó que no existe una asociación estadística global para todos los factores de riesgo en conjunto; la etiología de las LCNC en Cabanilla es específica y está dominada por factores químicos y funcionales, no por factores demográficos o de higiene mecánica. No se encontró relación significativa entre la edad ($p=0.438$) ni el sexo ($p=0.321$) con las LCNC. La susceptibilidad en esta población es transversal a los grupos etarios y de género. Se identificó que no existe relación significativa entre la frecuencia ($p=0.470$) o la técnica de cepillado ($p=0.082$) y las lesiones. El cepillado no parece ser el agente agresor principal en este grupo. Se determinó que existe una relación altamente significativa ($p=0.001$) entre el consumo de alimentos y bebidas ácidas con las LCNC. La dieta erosiva es un factor de riesgo

mayor. Se determinó que existe una relación significativa ($p=0.035$) entre el bruxismo y el apretamiento dental con las LCNC, confirmando el papel del estrés biomecánico en la patogénesis de las lesiones.

REFERENCIAS

BIBLIOGRÁFICAS

Siancas Atocha JA, Velez Leon AGN. Prevalencia de lesiones cervicales no cariosas en pacientes atendidos en el servicio de odontología de instituciones de salud, Piura 2024. Repos Inst - UCV [Internet]. 2024 [citado el 5 de julio de 2025]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/155277>

Aligaña Ñaña BL, Medrano Gutierrez GN, Meza Geldres I. Lesiones cervicales no cariosas en pacientes adultos atendidos en la Clínica Odontológica de la facultad de Odontología de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica año 2015. 2015 [citado el 5 de julio de 2025]; Disponible en: <http://repositorio.unica.edu.pe/handle/20.500.13028/3009>

Oña LEM, Salazar KSC, Castro AVL, Rodríguez VRR. Caries en adultos: etiología, factores de riesgo y estrategias preventivas. Rev Cuba

Investig Bioméd [Internet]. el 10 de diciembre de 2024 [citado el 5 de julio de 2025];43(0). Disponible en: <https://revibiomedica.sld.cu/index.php/ibi/article/view/3630>

Gutiérrez-Reina Y, Lazo-Nodarse R, Martínez-Sosa L, Hernández-Reyes B, Escobar-Peña A, Sanfort-Ricardo M, et al. Comportamiento de las lesiones cervicales no cariosas en pacientes de la clínica estomatológica de Jimaguayú. Rev Arch Méd Camagüey [Internet]. diciembre de 2021 [citado el 5 de julio de 2025];25(6). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S10252552021000600004&lng=es&nrm=iso&tlng=es

Almengor ACN. Prevalencia de lesiones cervicales no cariosas en pacientes que acuden al departamento de Odontología. Rev Médica Caja Seguro Soc [Internet]. 2023 [citado el 5 de julio de 2025];43:24–7. Disponible en: <https://revistamedicacss.edu.pa/rmc/ss/article/view/5>

Alvarado MAM. Prevalencia de lesiones cervicales no cariosas en el Ecuador. Una revisión de la literatura. Odontol Act Rev Científica [Internet]. el 12 de mayo de 2021 [citado el 5 de julio de 2025];6(2):37–



42. Disponible en:
<https://oactiva.ucacue.edu.ec/index.php/oactiva/article/view/553>

Riera Arteaga CV. Lesiones cervicales no cariosas en pacientes adultos. Revisión de la literatura. 2022 [citado el 5 de julio de 2025]; Disponible en:
<https://dspace.ucacue.edu.ec/handle/ucacue/13392>

Midence AR, Turcios ARS. Prevalencia de lesiones cervicales cariosas y no cariosas en pacientes adultos que asisten a las clínicas odontológicas de la Universidad Pedagógica e Instituto Baxter, Tegucigalpa [Internet]. Universidad Tecnológica Centroamericana UNITEC; 2023 [citado el 5 de julio de 2025]. Disponible en:
<https://repositorio.unitec.edu/xmlui/handle/123456789/12934>

Araica JM, Somarriba Gómez UJ. Prevalencia de lesiones cervicales no cariosas en pacientes adultos atendidos en un centro de salud del municipio de Telica, enero - marzo 2022 [Internet] [Thesis]. 2022 [citado el 5 de julio de 2025]. Disponible en:
<http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/handle/123456789/9446>

Alvarado Estrada BC, Blandón Duarte DN, Guevara Altamirano C [Manuel]. Prevalencia y factores de

riesgo de caries dental y enfermedad periodontal en población adulta del municipio de León en el período marzo - septiembre 2023 [Internet] [Thesis]. 2024 [citado el 5 de julio de 2025]. Disponible en:
<http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/handle/123456789/10007>



ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS
TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN
EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV

Formato digital ☒

Fecha de entrega: 31 - 12 - 25

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: WILY APAZA MAMANI
Dirección: Av Simón Bolívar #153
DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 45120350
Teléfono: 960819540 email: wilyapazamamani12@gmail.com

Nombres y Apellidos:
Dirección:
DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°:
Teléfono: email:

Facultad y/o Escuela de Posgrado: FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
Escuela Profesional o Mención: ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA
Título o Grado Académico a optar: CIRUJANO DENTISTA
Asesor: Dr. EDUARDO LUJAN URVIOLA

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:

Trabajo de Investigación ☐ Tesis ☒ Trabajo de Suficiencia Profesional ☐ Trabajo Académico ☐

Título: FACTORES DE RIESGO DENTAL ASOCIADO A LAS LESIONES CERVICALES
NO CARIOSAS EN PACIENTES ADULTOS DEL CENTRO DE SALUD
CABANILLA, LAMPA 2025

Palabras claves, (3 a 5 términos): Adultos, Factores de riesgo, Lesiones Cervicales

¿Esta obra se desarrolló en la UANCV^{1, 2}?

1

¹ Indicar si su producción intelectual ha empleado recursos tales como, instalaciones, laboratorios, insumos, equipos, bases de datos, asesoría técnica por parte del personal de la UANCV, financiamiento, entre otros relacionados.

² Si su producción intelectual se desarrolló en la UANCV totalmente o parcialmente, deberá autorizar el depósito en el Repositorio de manera obligatoria.



2. Referencia de tesis:

☐ Bachiller ☒ Título ☐ 2da Especialidad ☐ Maestría ☐ Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.

Con la autorización de depósito de mi producción Intelectual, otorgo a la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, entre otros, en el Perú y en el extranjero por el tiempo y veces que considere necesarias, y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" consignará el nombre del y/o los autor(es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia.

Autorizo su publicación (marque con una X)

- ☒ Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.
- ☐ Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a): _____
- ☐ No autorizo.

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, bajo las condiciones siguientes:

¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?

Sí: significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

No: significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

- ☐ Sí autorizo
- ☒ No autorizo



Jurisdicción de su Licencia

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo, usted puede elegir entre la opción "internacional" o una adaptada a su jurisdicción, como para el caso peruano.

La opción "internacional" emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

En consecuencia, la opción "internacional" goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral. Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.

☐ Internacional

☒ Nacional

Línea de investigación: Odontología, Cirugía Oral y Medicina Oral- P31

Firma de Autor



huella digital

31 - 12 - 25

Fecha