

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
PROGRAMA DE ESTUDIO DE ESTOMATOLOGÍA



TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA

“Nivel de conocimiento de los odontólogos sobre lesiones no cariosas en adultos, La Libertad 2022”

Área de Investigación
Salud pública estomatológica

Autor

Milady Cleofé Alvarado Horna

Jurado Evaluador:

Presidente: Ana Cecilia Anticono Luna Victoria

Secretario: Fiorella Grace Claudet Sánchez

Vocal: Edward Henry Miranda Gutiérrez

Asesor

Espinoza Salcedo, María Victoria

Código orcid: <https://orcid.org/0000-0001-9408-4396>

Trujillo –Perú

2022

Fecha De Sustentación: 22/06/2023

Informe Tesis Milady Alvarado Horna

INFORME DE ORIGINALIDAD

12%

INDICE DE SIMILITUD



11%

FUENTES DE INTERNET

5%

PUBLICACIONES

8%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

1	repositorio.upao.edu.pe Fuente de Internet	6%
2	tesis.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	4%
3	Submitted to Universidad Privada Antenor Orrego Trabajo del estudiante	2%

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 2%

Excluir bibliografía

Activo

Declaración de originalidad

Yo, Espinoza Salcedo, María Victoria, docente del Programa de Estudio de estomatología o de Postgrado, de la Universidad Privada Antenor Orrego, asesor de la tesis de investigación titulada: "Nivel de conocimiento de los odontólogos sobre lesiones no cariosas en adultos, La Libertad 2022", dejo constancia de lo siguiente: /

- El mencionado documento tiene un índice de puntuación de similitud de 12%. Así lo consigna el reporte de similitud emitido por el software Turnitin el (18/01/2023).
- He revisado con detalle dicho reporte y la tesis, y no se advierte indicios de plagio.
- Las citas a otros autores y sus respectivas referencias cumplen con las normas establecidas por la Universidad.

Lugar y fecha: 17/08/2023

ASESORA: Espinoza
Salcedo, María Victoria
DNI: 21547881
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9408-4396>
FIRMA:



CD. María Espinoza Salcedo
C.O.P. 11417- RNE 307

AUTOR: Alvarado Horna Milady Cleofé
DNI: 40977513
FIRMA:



RESUMEN

Objetivos: Determinar el nivel de conocimiento de los odontólogos sobre lesiones no cariosas en adultos, La Libertad 2022.

Materiales y Métodos: Este estudio fue observacional, de corte transversal. Se evaluó a una muestra de 316 odontólogos registrados en el Colegio Odontológico del Perú- Región La Libertad y que autorizaron su participación con el documento de consentimiento informado virtual. El muestreo fue tipo no probabilístico por conveniencia y el instrumento fue un cuestionario de 19 preguntas, validado por 8 expertos a través del Coeficiente V de Aiken con un valor de 0.989 y sometido a una prueba piloto obteniendo el coeficiente Alfa de Cronbach de 0.781

Resultados: Se encontró que el nivel de conocimiento de los odontólogos sobre las lesiones no cariosas en adultos fue bueno con el 41.14%, según años de experiencia de 0 a 5 el 45.83% fue bueno, los que tenían entre 6 a 10 años de ejercicio profesional presentaron 40.19% bueno. Aquellos odontólogos egresados de la universidad estatal presentaron un 47.20% bueno y los de universidad privada presentaron un nivel de conocimiento bueno con el 37.17% y sólo el 24.08% muy bueno. Aquellos que tenían una maestría presentaron un 43.04% de conocimiento bueno y el 21.52% fue muy bueno y los que tenían un doctorado el 42.55% fue bueno.

Conclusión: El nivel de conocimiento de los odontólogos sobre las lesiones no cariosas en adultos fue predominantemente bueno.

Palabras Clave: Caries, nivel, conocimiento.

ABSTRACT

Objectives: To determine the level of knowledge of dentists about non-carious dental lesions in adults.

Materials and Methods: This study was observational, cross-sectional. A sample of 316 dentists from the La Libertad region was evaluated, where the inclusion criteria was that the dentists be registered in the Dental College of Peru-La Libertad Region and authorize their participation with the virtual informed consent document. Sampling was non-probabilistic for convenience and the instrument was a 19-question questionnaire, validated by 8 experts through Aiken's V Coefficient with a value of 0.989 and subjected to the Cronbach's Alpha coefficient reliability test.

Results: It was found that the level of knowledge of dentists about non-carious dental lesions in adults was good with 41.14%, according to years of experience 45.83% was good, those who had between 6 to 10 years of professional practice presented 40.19 % good. Those dentists graduated from the State University presented a 47.20% good level and those from a private University presented a 37.17% good level of knowledge and only 24.08% very good. According to continuing education, with a master's degree they presented 43.04% of knowledge, good and only 21.52% very good and sufficient. With a PhD, a 42.55% level of knowledge is good and the other 29.79% very good. With Specialization they presented a 38.46% level of knowledge, good and 30.77% very good. With Diploma they presented 43.33% of good knowledge and only 23.33% was a sufficient level of knowledge.

Conclusion: The level of knowledge of dentists about non-carious lesions in adults was predominantly good.

Keywords: Decay, level, knowledge.

I. INTRODUCCIÓN

I.1. Realidad Problemática

Las lesiones no cariosas son un grupo de procesos caracterizados por la pérdida de estructura dentaria y desgaste de los tejidos mineralizados. Esto puede deberse a la acción bacteriana; básicamente se presentan en la cara bucal de los órganos dentarios, con o sin sensibilidad dentinaria, muchas veces inadvertidas por presentar sintomatología crónica a excepción de algunos casos.¹

Estas lesiones se clasifican en: abrasión, abfracción, erosión, atrición y sus variaciones, lo cual desencadenó la búsqueda de terapias más eficaces para tratarlas.¹

El estilo de vida actual contribuye a la aparición de nuevas patologías bucales potenciadas por diversos factores etiológicos que son verdaderos retos para el profesional.

Se pudo constatar que hay muy poca información cuantitativa bibliográfica sobre la epidemiología de estas lesiones en los últimos cinco años. China reportó una prevalencia de 76,8 % e Irán de 77,3%. Autores como Segura reportaron datos entre 38,9% y 82,5% de individuos afectados por este tipo de patologías.²

Múltiples estudios epidemiológicos en países industrializados revelaron un aumento alarmante de lesiones dentales no cariosas; esto, no solo en adultos mayores, en frecuencia y severidad debido al incremento de la expectativa de vida, sino además durante etapas tempranas de la adultez. La mayoría de los pacientes presenta varios tipos de lesiones a la vez y combinaciones entre éstas¹

Las investigaciones epidemiológicas en Perú son insuficientes en cuanto a la prevalencia de lesiones no cariosas, los estudios que se han realizado mayormente son sobre lesiones presentadas a nivel cervical de los dientes, no se han encontrado estudios todavía sobre desgaste dental en forma global y su impacto en la sociedad.²

En los exámenes clínicos estomatológicos de rutina es posible que se encuentren cambios no cariogénicos en piezas anteriores y posteriores. Esto denota un incremento relevante de lesiones dentarias con etiología multifactorial que ocasiona dificultad para poder diferenciar una patología de otra dando como resultado la complicación del diagnóstico clínico de la lesión. Por la necesidad de integrar y actualizar los conocimientos adquiridos en la carrera ante un problema creciente en estomatología, con el objetivo de describir las características clínico-etiológicas, terapéuticas básicas e indicadores de análisis de las lesiones cervicales no cariosas es que se ha planteado la siguiente investigación.¹

De la población del estudio de 1790 odontólogos de la Libertad, se tomó una muestra de 316 participantes los cuales se encontraban registrados en el Colegio Odontológico de la Libertad y trabajando bajo las regulaciones y los cuidados durante la Pandemia del virus del COVID 19.

I.2. Marco Teórico

Las lesiones no cariosas son patologías comunes, que van a producir una pérdida progresiva de tejido dentario como el esmalte dental y dentina, pérdida de tejido duro, lo cual va a provocar una disminución de la función masticatoria y también defectos estéticos.¹ Usualmente, se localizan en el límite esmalte-cemento. Estas pueden presentar sensibilidad en etapas avanzadas, además de llegar a comprometer la pulpa.³

Son diversos los factores etiológicos de las lesiones no cariosas, que pueden originarse por desgastes abrasivos, técnica de cepillado deficiente, contactos irregulares, los cuales producen fuerzas compresivas y de tracción, que llevan al fracaso de los tratamientos restauradores. Estos factores también son considerados entidades fisiológicas, pues el envejecimiento y el tipo de dieta suelen agravar las lesiones.³

Actualmente estas patologías han aumentado por los cambios de la elaboración y conservación de los alimentos y altos niveles de estrés en los pacientes, debemos tener en cuenta la historia clínica también de los factores asociados que alteran las funciones de la saliva al consumir ácidos y los efectos de erosión de éstos.³

Las lesiones no cariosas son la erosión, abfracción, atrición, abrasión. Estas lesiones se pueden dar por acción física o también por acción química o ambas, el desgaste dental se da por la remoción de las superficies dentales por acción física o daño a ambas superficies sólidas.³

Conociendo las características típicas que ocasionan los ácidos, la fricción y las cargas de tensión en el esmalte del tercio cervical del

diente, se puede identificar, por la forma, la causa que la ha provocado y así orientar el interrogatorio al paciente para poder establecer el diagnóstico diferencial y el tratamiento clínico epidemiológico, poder eliminar el agente causal y evitar los fracasos de las restauraciones que ocasionan la pérdida de materiales dentales.

Se presentan en una infinidad de formas, algunos con sensibilidad y otros no, si la lesión avanza puede haber compromiso de pulpa dental, su etiología es basada en la acción combinada de factores como características de la pieza dentaria, frecuentemente la zona de más agravio es el cuello dental, donde encontramos la capa más delgada de esmalte que contiene más proteínas y es más porosa en esta zona en comparación con la superficie oclusal, el estrés es uno de los factores más contribuyentes en este tipo de lesiones dentales, generando apretamiento dental.

La saliva, oclusión, hábitos parafuncionales, dieta, condición sistémica, magnitud, dirección y frecuencia de la fuerza, lugar de acción y duración son factores que en combinación nos dará las características clínicas de más de una lesión.¹

Las lesiones dentales con pérdida de tejido, no sólo se da por presencia de carga bacteriana, cada lesión tiene una etiología distinta, mayormente se localizan en el nivel del límite esmalte-cemento y pueden presentar síntomas de sensibilidad o ausencia de ésta, se originan, principalmente, por tres mecanismos: la corrosión (erosión), la fricción (abrasión) y las cargas disfuncionales en los dientes con flexión dental y estrés coronal (abfracción), es necesario inspeccionar minuciosamente para poder dar el correcto diagnóstico, considerando siempre que estas lesiones dentales no cariosas pueden estar combinadas.¹

La carga oclusal tiene un papel muy importante en el progreso de lesiones cervicales no cariosas ya que tiene una relación con la fuerza

de masticación de estas piezas dentales, la cual va a predeterminar la iniciación y la progresión en este tipo de lesiones; por dicho evento es muy importante categorizar estas lesiones no cariosas y poderlas diferenciar de las lesiones causadas por microorganismos.³

La lesión temprana que se detecta con más frecuencia es la abfracción que se puede ver a modo de cuña y muestra cierta semejanza con la caries y erosión cervical, su destrucción es progresiva, en la zona cervical de los dientes existe vulnerabilidad a la formación de lesiones ya que se encuentra la unión del esmalte con el cemento, donde hay deficiencias por el menor grosor del esmalte e irregularidades de su amelogénesis, también se genera una menor resistencia por la angulación de los prismas en esta zona y se concentran las tensiones debido a fuerzas o cargas laterales intensas provocadas por interferencias o contactos oclusales indeseables que van a sobrepasar la capacidad fisiológica de adaptación provocando tensiones compresivas traccionares con una flexión dental, ocasionando fractura de los prismas del esmalte cervical y fisuras en la dentina de esa zona crítica.¹

Otra de las lesiones comunes es la erosión dental, también conocida como la teoría de corrosión es la acción química sobre la superficie del diente expuesto al medio bucal y por fuera del margen gingival, conduciendo a la pérdida del esmalte y la dentina por disolución ácida, sin que intervengan bacterias, afecta a todos los grupos de edades y su asociación con otros tipos de desgastes es frecuente, lo que potencializa el daño.³¹

Las características clínicas iniciales de las lesiones no cariosas son semejantes en cuanto a la rugosidad de las superficies y cierta pérdida de tejidos duros, en cuanto a la progresión de las lesiones, sus síntomas son parecidos, en especial a lo largo del lapso inicial, van a dificultar el diagnóstico y el tratamiento.³

Dentro de los factores causantes de este tipo de lesión están clasificados con intrínsecos y extrínsecos, los extrínsecos son los ácidos de origen dietético, bebidas energizantes, carbonatadas y abuso de cítricos, medicamentos con pH bajo en contacto con las superficies dentales como vitamina C, ácido acetilsalicílico, aquellos fármacos que reducen el flujo saliva y su poder de remineralización, la mezcla de estas sustancias y la saliva forma un producto ácido provocando abrasión sobre el esmalte. Los factores intrínsecos o ácidos endógenos son somáticos como el reflujo gástrico, vómitos en el embarazo y hernia hiatal, psicosomáticos o voluntarios como bulimia, anorexia nerviosa, y por trastornos en las glándulas salivales causando una deficiente salivación debida a un ritmo de flujo no estimulado y capacidad buffer.³¹

La abrasión dental viene a ser el desgaste de la estructura dental por causas patológicas como por el frotado, raspado o pulido por objetos extraños o sustancias de carácter abrasivo en contacto con la boca y los dientes que generan pérdida de tejidos duros en el límite amelocementario. Puede manifestarse en diferentes niveles; en esmalte, esmalte y dentina, cemento y dentina, dependiendo de la actividad masticatoria de los incisivos.⁸

Estas lesiones suelen localizarse en las caras vestibulares de los órganos dentarios, desde los caninos hasta los primeros molares, siendo las piezas más afectadas los premolares, donde se evidencian grietas sin placa bacteriana, un esmalte liso y brillante. La característica más saltante es una la lesión en forma de plato amplio con límites no definidos, en algunos casos se aprecia recesión gingival y sensibilidad dentaria.⁴

Según la forma, las abrasiones dentales se pueden presentar; en cuña o acanaladas; ranuras y surcos horizontales, desencadenadas por el movimiento de las cerdas durante el cepillado; y, por último, las lesiones son cóncavas en V o U.⁹ Según la zona de desgaste, la abrasión se

clasifica en tres; clase A, el desgaste se presenta únicamente en el esmalte de la corona sin afectar la raíz; la clase B: desgaste únicamente en la superficie de la raíz sin afectar la corona; y, la clase C: desgaste de los dientes tanto en corona, esmalte y raíz.¹⁰

Existe una subclasificación según la gravedad de las lesiones; Tipo I, cavidades poco profundas en la superficie, forma de cuña o muescas, la profundidad solo afecta el esmalte o con alguna exposición dentinaria; Tipo II, Un desgaste cóncavo en dentina sin haber compromiso pulpar; Tipo III, presenta lo mismo que el tipo II pero con la diferencia que si hay un compromiso pulpar y Tipo IV, el desgaste cóncavo se puede presentar dentro de la dentina y cámara pulpar encontrándose expuesta a la cavidad bucal.⁴

En cuanto a las abrasiones, los factores influyentes en las abrasiones son un cepillado con fuerza excesiva y la duración de este cepillado en una zona específica.¹¹ El cepillado de forma horizontal y lineal es la técnica de cepillado que más favorece la abrasión y en la técnica rotativa se evidencia mucho menos. La frecuencia del cepillado es proporcional al número de abrasiones, las cerdas suaves de los cepillos causan menos abrasión que las cerdas duras, la abrasividad de la pasta de dientes, la fricción entre un diente y un agente exógeno o físico.¹¹

El inadecuado uso de instrumentos de limpieza, aparato ortodóncico, hábitos parafuncionales tienen como consecuencia la abrasión dental por la misma fricción que provoca a los tejidos dentales y aparatología ortodóncica, provocan lesiones abrasivas por la fricción de estos objetos con los tejidos dentarios, también cuando las fuerzas excéntricas se dan en alguna área del diente por el esfuerzo masticatorio, dando como resultado el desgaste de esta área.¹²

La abfracción dental es una lesión de los órganos dentarios que se manifiesta por pérdida progresiva de los tejidos duros en la unión

esmalte-cemento en vestibular y/o lingual, en algunas ocasiones se acompañan de sensibilidad dentinaria. La abfracción produce una flexión dental dada por fuerzas de oclusión, también produce estrés flexural y tensil o el síndrome de compresión. Como consecuencia de estos factores y respuestas, se puede evidenciar pérdida de estructura dental en forma de zanjas o cuñas y la disyunción repetitiva de algunas restauraciones, pacientes refieren sentir sensibilidad dental en estas áreas, debido muchas veces a una dentina expuesta.¹³

Como producto de la tensión en una oclusión traumática, el diente experimenta tracción o elongación y compresión o aplastamiento. Cuando esto sucede, los prismas de la zona cervical colapsan, por el estrés tensil concentrado en el fulcro cervical; y, porque los cristales de hidroxiapatita están inmaduros y vulnerables ya que tienen menos mineralización y presentan más porosidades. Asimismo, que es un tejido acelular, por ello no se regenera, por lo que se inicia el rompimiento del esmalte y la dentina a una profundidad de 3 a 7 micrómetros, produciéndose una pérdida microscópica y conforme avanza esta lesión, se observa macroscópicamente teniendo forma de cuña profunda con estrías y grietas, con ángulos ásperos que oscilan entre los 45 ° y 120 ° y márgenes definidos.¹⁴ En una sola pieza dentaria puede presentarse en múltiples superficies, sin embargo, raramente tienen de aspecto circunferencial. Puede presentar en grados según el tejido afectado; grado I, sólo afecta el esmalte; grado II, afecta a esmalte y dentina; y, grado III, afecta a la cámara pulpar.¹⁴

Al perder los tejidos duros como el esmalte y el cemento tenemos como resultado la exposición de la dentina y su avance hacia los tejidos blandos como la pulpa. Al verse afectados estos tejidos, la dentina se torna más soluble y blanda que el esmalte,⁹ lo cual produce hipersensibilidad, dejando túbulos dentinarios expuestos y pierden su sellado natural, los cuales, cuando están más cerca al tejido pulpar, van minorando su tamaño y aumentando la permeabilidad dentinaria.¹³

La atrición se presenta como un desgaste ya sea en las estructuras de las piezas dentales o restauraciones, debido a la fricción de los bordes incisales y/o caras oclusales. Se subdivide en fisiológica, cuando se envejece; y; patológica, cuando existen factores que acelerar el proceso de desgaste natural, desarrollando una atrición patológica.¹⁵

La atrición patológica suele observarse en individuos bruxómanos o pacientes con pérdida de piezas dentarias, ya que los dientes remanentes reciben sobrecarga de parte de las fuerzas masticatorias lo que causa pérdida estructural en sus áreas funcionales. En pacientes bruxistas tienen de 2-10 veces más carga oclusal que una persona que no bruxa. Asimismo, los contactos oclusales duran entre 30 minutos a 3 horas en 24 horas, comparado con 10 minutos en personas que no padecen esta patología.¹⁷

El bruxismo es cuando hay una acción repetitiva de los músculos masticatorios, se manifiesta en pacientes que sufren de apretamiento dental, el rechinar dental, por el apretamiento o rechinar de los dientes, acompañados de contacto y deslizamiento de mandíbula.¹⁶ Tiene dos distintas manifestaciones circadianas; durante el sueño o durante la vigilia, el desgaste es escaso en los bordes incisales y caras oclusales; y el bruxismo puede ser severo con evidencia de una rápida pérdida de estructura dental.¹⁷

Uno de los principales problemas de la odontología moderna es el diagnóstico y tratamiento de lesiones no cariosas de los tejidos duros dentales.⁴ debemos tener el conocimiento apropiado y mejorar los diagnósticos para poder informar a los pacientes y población en general, de los diferentes factores de riesgos que podrían contribuir al inicio y progresión de estas lesiones, las consecuencias clínicas y la necesidad para una prevención efectiva, conociendo y entendiendo los efectos de los factores etiológicos permitirán al dentista seleccionar el tratamiento

más apropiado e implementos de medida preventivas para los pacientes.⁵

I.3. Antecedentes del Estudio

Sánchez (Arequipa-2021)³⁰ Este estudio comparó el nivel de conocimiento en el diagnóstico y tratamiento de lesiones cervicales no cariosas en los estudiantes de odontología. La población de estudio comprendió a 160 alumnos del octavo y décimo semestre. Se utilizó como técnica el cuestionario virtual para recoger información de las variables, donde los alumnos del octavo ciclo tienen un 56.25% de nivel de conocimiento regular y sólo un 35% con un buen nivel de conocimiento sobre diagnóstico y tratamiento de lesiones no cariosas por otro lado los alumnos del décimo ciclo tienen un 40% de conocimiento regular y un 45% de muy buen nivel de conocimiento.³⁰

Reyes et al. (Chile-2020)²⁹ Se evaluó el grado de conocimiento de los estudiantes de la carrera de Odontología, participaron 189 estudiantes, mediante un cuestionario en modalidad online, con relación al conocimiento sobre lesiones no cariosas cervicales, respecto a su etiología, diagnóstico y opciones terapéuticas, los resultados de la muestra en su totalidad se concentra en las categorías bajo (34,7 % de la muestra), categoría regular (63,7 % de la muestra) y en la categoría de alto sólo un 1.1% en cuanto al cuadro comparativo de nivel de conocimiento para los alumnos de cuarto ciclo fue un 56.3% en categoría regular , mientras que para el quinto ciclo fue un 72%de la misma categoría, en conclusión existen leves, pero significativas, diferencias en el grado de conocimiento entre los alumnos de cuarto y quinto año, asociado al periodo de práctica clínica de alumnos de quinto año.²⁹

Stănuși et al. (Romanía-2020)²⁸ Se evaluó el grado de conocimiento entre dentistas y estudiantes de Romanía sobre las formas clínicas de desgaste dental, su etiología y opciones de tratamiento para lesiones no

cariosas; mediante un cuestionario de 16 preguntas de Google form, donde se obtuvo un nivel alto en el conocimiento de la etiología de las lesiones no cariosas con un 83% y en cuanto al reconocimiento de los tipos de desgaste dental, erosión 73.5%, atrición 82.2%, abrasión 89.7%, abfracción 66.4%. En conclusión, ambos grupos se sienten competentes diagnosticando y tratando las formas clínicas de desgaste dental a pesar de que el conocimiento de su etiología fue moderado.

I.4. Justificación del estudio

Las lesiones no cariosas son el primer desorden que destruyen los dientes, que genera la pérdida consecuente de los dientes, Muchas veces esta lesión en su estado inicial no insidioso no es diagnosticado o percibido por el cirujano dentista, hasta que el daño severo llega a ser demasiado obvio para ser ignorado.¹⁰

Es importante poder conocer la etiología, diagnóstico y tratamiento adecuado, para que así el odontólogo pueda explicar al paciente previniendo que esta condición puede agravarse y afectar a la integridad de la pieza dentaria. Su relevancia metodológica es que nos permitirá aplicar un cuestionario virtual previamente validado y con la confiabilidad adecuada, así como de su fácil aplicación. Por lo tanto, el presente estudio evaluará el nivel de conocimiento del odontólogo sobre las lesiones no cariosas en adultos

I.5. Formulación Del Problema

¿Cuál es el nivel de conocimiento de los odontólogos sobre lesiones no cariosas en adultos de La Libertad 2022?

I.6. Hipótesis

Implícita

I.7. Objetivo(s).

I.7.1. Objetivo general:

Determinar el nivel de conocimiento de los odontólogos sobre lesiones no cariosas en adultos, La Libertad 2022.

I.7.2. Objetivos específicos:

- Determinar el nivel de conocimiento de los odontólogos sobre lesiones no cariosas en adultos, La Libertad 2022, según años de experiencia.
- Determinar el nivel de conocimiento de los odontólogos sobre lesiones no cariosas en adultos, La Libertad 2022, según universidad de egreso.
- Determinar el nivel de conocimiento de los odontólogos sobre lesiones no cariosas en adultos, La Libertad 2022, según educación continua.

I.8. Variables (Operacionalización de Variables)

VARIABLE(S)	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL E INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN
			SEGÚN SU NATURALEZA	
<p>NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS ODONTÓLOGOS SOBRE LESIONES NO CARIOSAS EN ADULTOS</p>	<p>Hechos o información adquirida a través de la experiencia, la razón y la educación, la comprensión teórica o práctica de las alteraciones dentales en adultos.²²</p>	<p>Cuestionario virtual:²³</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> (19-20) Sobresaliente <input type="checkbox"/> (17-18) Muy bueno <input type="checkbox"/> (14-15-16) Bueno <input type="checkbox"/> (11-12-13) suficiente <input type="checkbox"/> (10 a menos) insuficiente 	<p>Cualitativa</p>	<p>Ordinal</p>

CO-VARIABLE(S)	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL E INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN
			SEGÚN SU NATURALEZA	
Años de experiencia laboral	Conjunto de aptitudes y conocimientos adquiridos por una persona o grupo en un determinado puesto laboral, durante un periodo de tiempo específico. ²⁴	<p>CUESTIONARIO</p> <p><input type="checkbox"/> 0-5 años</p> <p><input type="checkbox"/> 6-10 años</p> <p><input type="checkbox"/> 10 a más</p>	Cualitativa	Ordinal
Universidad de egreso	Universidad, institución o entidad, que, debido a su esfuerzo, y asistencia obtuvieron título o graduación académica. ²⁵	<p><input type="checkbox"/> Privada o Estatal</p>	Cualitativa	Nominal

Educación continua	Es la actividad universitaria con formación y capacitación que desean profundizar, mantenerse al día en los conocimientos, habilidades, actitudes y destrezas que caracterizan a su disciplina, o bien quieren extender conocimiento complementario que les permitan lograr un mejor desempeño profesional. ²⁶	<p>CUESTIONARIO</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Maestría <input type="checkbox"/> Doctorado <input type="checkbox"/> Especialización <input type="checkbox"/> Diplomado <input type="checkbox"/> Ninguno 	Cualitativa	Nominal
-----------------------	---	---	-------------	---------

II. MATERIALES Y METODOS

II.1. Tipo de Investigación

Según el número de mediciones	Según la comparación de poblaciones	Según el tiempo que ocurrió el fenómeno a estudiar	Según la forma de recolectar los datos	Según la interferencia del investigador en el estudio
Transversal	Descriptivo	Prospectivo	Prolectivo	Observacional

II.2. Población y muestra de estudio

La población estuvo constituida por odontólogos registrados en el Colegio Odontológico de la Libertad, desde el mes de abril al mes de Julio del año 2022, que cumplían con los criterios de inclusión.

II.2.1. Criterios de Inclusión

- Odontólogos registrados en el Colegio Odontológico del Perú- Región La Libertad.
- Odontólogos que aceptaron participar de la investigación y otorguen su autorización en el documento de consentimiento informado virtual.

II.2.2. Criterios de Exclusión

- Odontólogos que no contaban con un dispositivo móvil o computadora con acceso a internet.

Unidad de muestreo

Odontólogo que estuvo registrado en el Colegio Odontológico - Región La Libertad

Unidad de Análisis

Odontólogo registrado en el Colegio Odontológico - Región La Libertad.

Muestra

Se aplicó una fórmula para población conocida:

Donde:

n_0 = Muestra ajustada

$Z_{\alpha/2}$ = 1.96 para confianza del 95%

P = 0.5

Q = 1-0.5=0.5

E = 0.05 error de tolerancia

N = 1790 Odontólogos colegiados en el Colegio Odontológico de la Libertad – Trujillo 2022

Reemplazando:

$$n_0 = \frac{1790 \times (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5}{(1790-1) \times (0.05)^2 + (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

n_0 = 316 Cirujanos Dentistas

II.2.3. Tipo de Muestreo

Muestreo no probabilístico por conveniencia.

II.3. Técnicas e instrumentos de investigación

II.3.1. Método de recolección de datos

Observacional

II.3.2. Instrumento de recolección de datos

Se realizó un cuestionario virtual específico para la investigación donde se evaluó el nivel de conocimiento de los odontólogos sobre lesiones dentales no cariosas en adultos. La Libertad-2022, elaborado por el autor después de haber revisado la literatura, cuestionario de diecinueve preguntas sobre definiciones, factores causales, diagnóstico, clasificación y diferenciación. Las preguntas constaban de opciones múltiples, el odontólogo tuvo que elegir una de las opciones como respuesta correcta, la valoración fue 0 puntos por respuesta incorrecta y 1 punto por respuesta correcta, el puntaje máximo fue de 19. (ANEXO N°1).

Validez

El cuestionario fue validado por 8 expertos a través del Coeficiente V de Aiken con un valor de 0.989, concluyendo que el instrumento presenta validez de contenido y puede ser aplicado para medir la variable del estudio (ANEXO N°2).

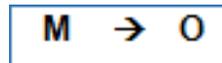
Confiabilidad

Se realizó la prueba piloto; y se aplicó el instrumento a 20 odontólogos, donde dichos odontólogos tenían similares características que la muestra

y no fueron incluidos en el estudio final. El coeficiente Alfa de Cronbach obtenido en el cuestionario es 0.781, lo cual permitirá corroborar que el instrumento tiene una confiabilidad buena (ANEXO N°3).

II.3.3. Diseño de investigación

Esquema:



Donde:

M : Odontólogos colegiados en el Colegio Odontológico de la Libertad – Trujillo

O : Observación de los datos en el cuestionario virtual dados por los odontólogos colegiados en el Colegio Odontológico de la Libertad - Trujillo

II.3.4. De la aprobación del proyecto

Resolución Decanal N.º 0059-2022-FMEHU-UPAO (ANEXO N.º 04).

II.3.5. De la autorización para la ejecución

Se contó con la autorización para poder realizar la ejecución del proyecto. (ANEXO N°5).

II.3.6. Recolección de datos

La investigadora se presentó ante los odontólogos de la región de La Libertad a través del envío de un correo explicando el objetivo del estudio y si el odontólogo confirmaba su participación con el consentimiento informado virtual, Posteriormente, se procedía a enviar el cuestionario en Google forms vía correo electrónico y se les indicaba que tenían que responder dentro de las 24 horas para poder responder, cada respuesta fue registrada dentro de la misma plataforma de Google form y luego se descargó a través de un Excel.

II.4. Procesamiento y análisis de datos

Se realizó aplicando el programa Excel 2021 y el paquete estadístico SPSS versión 20. Asimismo, los datos recolectados fueron procesados usando Estadística descriptiva a través de tablas de frecuencia y gráficos correspondientes a los objetivos propuestos.

II.5. Consideraciones Bioéticas

- Para la ejecución de la presente investigación se siguió los principios de la Declaración de Helsinki; adoptada por la 18° Asamblea Médica Mundial (Helsinki, 1964), revisada por la 29° Asamblea Médica Mundial (Helsinki; 1975) y modificada en Fortaleza, Brasil en el año 2013.
- Ley General de Salud 26842, Artículo N°15 y 25.
- Autorización del Comité de Bioética de la UPAO- RESOLUCION N°0092.-2022.-UPAO (ANEXO N°07).

III. RESULTADOS

El nivel de conocimiento de los odontólogos sobre las lesiones no cariosas en adultos, el 41.14% presentó nivel bueno, seguido de 25.95% muy bueno. (Tabla 1)

El nivel de conocimiento de los odontólogos según años de experiencia fue en el rango de 0 a 5 años de 45.83% bueno y 29.17% suficiente; en el rango de 6 a 10 años, presentaron 40.19% bueno y 29.19% muy bueno. Aquellos odontólogos con más de 10 años de experiencia presentaron un 37.14% bueno y 25.71% muy bueno. La prueba Chi-cuadrado es significativa ($p= 0.000 < 0.05$) indicando que los años de experiencia influyen en el nivel de conocimiento de los odontólogos (Tabla2)

Aquellos odontólogos egresados de Universidad Estatal presentaron un 47.20% de conocimiento bueno y 28.80% muy bueno. En cuanto a los de Universidad privada presentaron un nivel de conocimiento bueno 37.17% y el 24.08% muy bueno. La prueba Chi-cuadrado no fue estadísticamente significativa ($p= 0.405 > 0.05$) (Tabla3)

Finalmente, los odontólogos según educación continua, aquellos que cursaron una Maestría presentaron un 43.04% de conocimiento bueno sobre las Lesiones dentales no cariosas en adultos y 21.52% muy bueno. En cuanto aquellos que cursaron un doctorado presentaron un 42.55% de conocimiento bueno sobre las Lesiones dentales no cariosas en adultos y el otro 29.79% muy bueno. Aquellos que cursaron una Especialización presentaron un 38.46% de conocimiento bueno sobre las Lesiones dentales no cariosas en adultos y 30.77% muy bueno. aquellos que cursaron un Diplomado presentaron un 43.33% de conocimiento bueno sobre las Lesiones dentales no cariosas en adultos y 23.33% suficiente. La prueba Chi-cuadrado fue estadísticamente significativa ($p= 0.036 < 0.05$) (Tabla 4)

Tabla 1. Nivel de conocimiento de los odontólogos sobre lesiones no cariosas en adultos, La Libertad 2022.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	ODONTÓLOGOS	
	n	%
Sobresaliente	33	10.44%
Muy bueno	82	25.95%
Bueno	130	41.14%
Suficiente	58	18.35%
Insuficiente	13	4.11%
TOTAL	316	100.00%

Fuente: Datos del autor

Estadística: n: Tamaño muestra.

%: Porcentaje del total.

MEDIDAS	VALOR
Media	15.35
Mediana	16.00
Moda	16.00
Desviación estándar	0.20809
Varianza	6.86987
Coef. de Variación	0.01

Tabla 2. Nivel de conocimiento de los odontólogos sobre lesiones no cariosas en adultos, de La Libertad 2022, según años de experiencia.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	AÑOS DE EXPERIENCIA						TOTAL
	0 – 5 años		6 – 10 años		>10 años		
	n	%	N	%	n	%	n
Sobresaliente	1	1.39	29	13.88	3	8.57	33
Muy bueno	12	16.67	61	29.19	9	25.71	82
Bueno	33	45.83	84	40.19	13	37.14	130
Suficiente	21	29.17	31	14.83	6	17.14	58
Insuficiente	5	6.94	4	1.91	4	11.43	13
	72	100.00	209	100.00	35	100.00	316
Chi-cuadrado= 23.974				p-valor= 0.000			

Fuente: Datos del autor

Estadística: n: Tamaño de la población

%: Porcentaje del total.

Tabla 3. Nivel de conocimiento de los odontólogos sobre las Lesiones dentales no cariosas en adultos según universidad de egreso.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	UNIVERSIDAD DE EGRESO				TOTAL
	ESTATAL		PRIVADA		
	n	%	n	%	n
Sobresaliente	9	7.20	24	12.57	33
Muy bueno	36	28.80	46	24.08	82
Bueno	59	47.20	71	37.17	130
Suficiente	19	15.20	39	20.42	58
Insuficiente	2	1.60	11	5.76	13
	125	100.00	191	100.00	316
	Chi-cuadrado= 0.694		p-valor= 0.405		

Fuente: Datos del autor

Estadística: n: Tamaño de la población

%: Porcentaje del total.

Tabla 4. Nivel de conocimiento de los odontólogos sobre lesiones no cariosas en adultos, La Libertad 2022, según educación continua.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	EDUCACIÓN CONTINUA								TOTAL
	MAESTRÍA		DOCTORADO		ESPECIALIZACIÓN		DIPLOMADO		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Sobresaliente	7	8.86	6	12.77	15	11.54	5	8.33	33
Muy bueno	17	21.52	14	29.79	40	30.77	11	18.33	82
Bueno	34	43.04	20	42.55	50	38.46	26	43.33	130
Suficiente	17	21.52	7	14.89	20	15.38	14	23.33	58
Insuficiente	4	5.06	0	0.00	5	3.85	4	6.67	13
	79	100.00	47	100.00	130	100.00	60	100.00	316
	Chi-cuadrado= 8.559				p-valor= 0.036				

Fuente: Datos del autor

Estadística: n: Tamaño muestra

%: Porcentaje del total.

IV. DISCUSIÓN

Debido a su multicausalidad de las lesiones no cariosas, las investigaciones demuestran que estas lesiones requieren de un buen conocimiento, con respecto a su diagnóstico y desafía un correcto manejo de la eliminación de la causa con el tratamiento restaurador.²¹

El nivel de conocimiento de los odontólogos sobre las lesiones no cariosas en adultos con calificación de “Bueno” fue un 41.1%, Este resultado difiere del estudio de Stănuși A et al.²⁸ donde el 83% de los odontólogos presentaron muy buen nivel de conocimiento sobre etiología, diagnóstico y tratamiento, de estas lesiones. Esto puede deberse a que, siendo las lesiones no cariosas universalmente conocidas por los profesionales de la salud, no se tiene la suficiente preparación para estar en un nivel más alto de conocimiento, esta preparación nos ayudaría a un diagnóstico temprano de estas lesiones deteniendo el progreso de la enfermedad, también de posibilitar la indicación de tratamientos no invasivos, en caso contrario consecuentemente se podría llegar a la pérdida de la estructura dentaria.

Según años de experiencia, en los tres rangos de edad el conocimiento fue bueno. Se puede observar que, entre los 6 y 10 años, el nivel de conocimiento tiene mayor grado que los recién egresados e incluso mucho más elevado que los odontólogos que tienen más de 10 años de egresados. Esto puede deberse a que las limitaciones de los procedimientos, las iatrogenias y la competencia se prestan a atender requerimientos inapropiados de los pacientes, los cuales se puede dar entre los primeros años de experiencia como de 0 a 5 años prescindiendo de la ética que debe primar su tarea en los primeros años, esto hace buscar al dentista una mejor comprensión y especialización de sus conocimientos en ciertas áreas y ya entre los 6 y 10 años llevar a cabo procedimientos con experticia, luego

conforme van cursando los años algunos dentistas dejan de buscar nuevos conocimientos, nuevos avances en la ciencia y es por esto aminora la eficiencia en el campo.²⁷ Sin embargo también existen odontólogos que a pesar de los años de experiencia siguen adquiriendo nuevos conocimientos y entrenamiento en nuevos materiales y técnicas.

Por otro lado, Según universidad de egreso, aquellos odontólogos egresados de Universidad Estatal presentaron un buen conocimiento sobre las Lesiones dentales no cariosas en adultos al igual que los que egresaron de una universidad privada, por lo que no fue relevante la universidad de egreso de los Odontólogos.

Los odontólogos según educación continua tuvieron un nivel de conocimiento bueno. Si bien no existe estudios relacionados al nivel de conocimiento sobre las lesiones no cariosas según edad las especialidades Odontológicas refuerzan los conocimientos sobre las diversas enfermedades, su diagnóstico y tratamiento, el entorno socioeconómico en que estamos evoluciona de manera rápida y determinante, en respuesta a la mayor competitividad del mercado y las necesidades formativas específicas, incentivan a la busca de especialidades y formación continua. Los beneficios de esta educación continua son mejor preparación, constante actualización de conocimientos, posible perfeccionamiento del desarrollo profesional, científico, técnico o artístico.²⁸

Al responder el cuestionario se demostró que algunos de los odontólogos confunden los términos utilizados para el desgaste dental dada la compleja interacción entre sus factores etiológicos. Existen diferencias en cuanto al conocimiento de los signos clínicos del desgaste dental, factores etiológicos y terminología entre los odontólogos en sus diferentes respuestas en el cuestionario.

En el cuestionario sobre la pregunta de la causa principal de la abfracción, hay un porcentaje considerable del 36.3% que ha respondido como respuesta: el cepillado muy fuerte siendo la respuesta correcta “Las fuerzas excéntricas sobre el diente

provocan fatiga a nivel cervical”, podemos deducir que no hubo un criterio de conocimiento exacto del origen principal de estas lesiones, siendo la fuerza excéntrica que se ejerce sobre el cepillo la causante de la fatiga a nivel cervical.

En la pregunta acerca de las recomendaciones que un odontólogo debe de brindar al paciente cuando presenta abrasión dental, donde la mayoría ha respondido la respuesta correcta que es el cambio de técnica de cepillado, hay un considerable porcentaje de odontólogos que han tenido una respuesta errónea respondiendo que hay que evitar el consumo de bebidas ácidas, cuando se conoce por etiología de esta lesión que es causada por una mala técnica de higiene, entonces hay una confusión de factores etiológicos que deberían de ser más estudiados y diferenciados.

CONCLUSIONES

1. El nivel de conocimiento de los odontólogos sobre las Lesiones dentales no cariosas en adultos es bueno.
2. El nivel de conocimiento de los odontólogos sobre las Lesiones dentales no cariosas en adultos, según años de experiencia en los tres rangos de edad evaluados es bueno.
3. Los odontólogos egresados tanto de Universidad Estatal como de Privada presentaron un nivel de conocimiento bueno.
4. Los odontólogos con Maestría, Doctorado, Especialización y Diplomado presentaron un conocimiento bueno sobre las Lesiones dentales no cariosas en adultos.

V. RECOMENDACIONES

1. Se sugiere realizar una Intervención educativa en los cirujanos dentistas para mejorar nivel de conocimiento sobre las Lesiones dentales no cariosas en adultos y pasar de nivel bueno a muy bueno.
2. Se recomienda a los nuevos tesistas realizar nuevos estudios de prevalencia de estas lesiones en nuestro medio. Así como también una nueva medición en cuanto el diagnóstico y tratamiento clínico.
3. Se recomienda también hacer un análisis si durante el tiempo de pandemia por el COVID 19 hubo un incremento de estas lesiones no cariosas.
4. Incluir el detalle específico de que tipo de especialidades, maestrías y doctorados tienen o han tenido los odontólogos que van a ser cuestionados.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ramírez C, Dubón E, Madrid M, Sánchez I, Lesiones dentales no cariosas: etiología y diagnóstico clínico. revisión de literatura. Rev. Cient. Univ. Cienc. Salud [Internet]. 2020 [Citado 15 de octubre del 2021]; 7(1): 42-55,. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1224626>
2. La Torre E. Prevalencia de lesiones dentarias no cariosas en la comunidad de santa rosa anexo 22 de Jicamarca- San Juan de Lurigancho en el año 2009. [Tesis pregrado]. Perú: Universidad Inca Garcilaso de la Vega. 2011 [Citado 15 de octubre del 2021]. Disponible en: <http://www.cop.org.pe/bib/tesis/ERIKANTHONNYLATORRELOPEZ.pdf>
3. Peumans M, Politano G, Van Meerbeek B. Tratamiento de lesiones cervicales no cariadas: cuándo, porqué y cómo. The Internat. J. of Esthetic Dentistry

- [Internet]. 2020 [Citado 22 de octubre del 2021]; 13(1). Disponible en: <https://www.sepes.org/wp-content/uploads/2020/07/03-PEUMANS.pdf>
4. Sawai M. An easy classification for dental cervical abrasions. Dent Hypotheses [Internet]. 2017 [citado 25 de octubre, 2021]; 5(4):142-145. Disponible en: <http://www.dentalthypotheses.com/article.asp?issn=2155-8213;year=2014;-volume=5;issue=4;spage=142;epage=145;aulast=Sawai>
 5. Kolak V y col. "Epidemiological investigation of non-carious cervical lesions and possible etiological factors." Journal of clinical and experimental dentistry [Internet]. 2018 [Citado 2021 Oct 17]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6057075/>
 6. Álvarez A, Álvarez L y cols. Non-carious cervical lesions and risk factors: A case-control study. J Oral Rehabil. [Internet]. 2019 [citado 2021 Oct 17]; 46:65-75. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/joor.12721>
 7. Delgado P. Relación entre los factores extrínsecos y las lesiones cervicales no cariosas en pacientes del Hospital Nacional Hipólito Unanue -2018. [Tesis postgrado]. Perú: Universidad Nacional Federico Villareal. 2018 [Citado 15 de octubre del 2021]. Disponible en: <http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/3063/DELGADO%20ROJAS%20PERCY%20ALFONSO%20-%20DOCTORADO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 8. Díaz A y col. Alteraciones de la dentina con el envejecimiento, Rev. Facultad de Odontología UBA. [Internet]. 2018 [citado 2021 Oct 17]; 33(75). Disponible en: <http://odontologia.uba.ar/wp-content/uploads/2019/02/Alteraciones-dentina.pdf>

9. Alexandria A, Viera T, Pithon M, Da Silva F, Fonseca A, Gondim A. et al. In vitro enamel erosion and abrasion-inhibiting effect of different fluoride varnishes. Arch Oral Biol [Internet]. 2017 [citado 25 octubre 2021]; 77:39-43. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.archoralbio.2017.01.010>
10. Mendiburu Z, Carrillo M, Lugo P. Relación entre la oclusión traumática y abfracciones; su rol en las afecciones pulpares. Rev. Odont Mex. [Internet]. 2017 [citado 25 octubre 2021]; 21 (2): 81-86. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/odon/uo-2017/uo172b.pdf>
11. Sarycheva I, Yanushevich O, Minakov D, Diagnostics of non-carious lesions of dental hard tissues with the methods of optical spectroscopy and radiography, Braz. Dent Sci [Internet]. 2020 [citado 25 octubre 2021]; 23 (2). Disponible en: <https://ojs.ict.unesp.br/index.php/cob/article/view/1866/1477>
12. Wu Y, Arsecularatne J, Hoffman M. Attrition-corrosion of human dental enamel: A review. Biosurf. Biotribol. [Internet]. 2017 [citado 26 octubre 2021]; 3(4):196-210. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.bsbt.2017.12.001>
13. Cuniberti N, Rossi G. Un punto de vista diferente en las lesiones cervicales no cariosas, Rev. Oper. Dent.. Biomateriales [Internet]. 2017 [citado 26 octubre 2021]; 6(2). Disponible en: https://www.rodyb.com/wp-content/uploads/2017/05/3-rody_22017_art3-corr.pdf
14. Mendiburu Zavala Celia Elena del Perpetuo Socorro, Carrillo Mendiburu Josué, Lugo-Ancona Pedro. Relación entre la oclusión traumática y abfracciones; su rol en las afecciones pulpares. Rev. Odont. Mex [revista en la Internet]. 2017 Jun [citado 2023 Ene 27] ; 21(2): 81-86. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-199X2017000200081&lng=es. <https://doi.org/10.1016/j.rodMex.2017.05.002>.
15. Astudillo J, Lafebre F, Ortiz J. Factores de riesgo de la atrición dental severa: un estudio de casos y controles. Acta Odontol. Colomb [Internet]. 2018 [citado 26 octubre 2021]; 9 (1): 9-23. Disponible en: <https://doi.org/10.15446/aoc.v9n1.76506>

16. Busleiman J, Brunotto M, Spadiliero M. Frecuencia y características clínicas de lesiones cervicales dentarias. Rev Fac Odontol [Internet]. 2017 [citado 26 octubre 2021]; 27 (1): 27-34. Disponible en: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/RevFacOdonto/article/view/16752>
17. Marinescu I, Popescu S, Răghici E, Scriciu M, MErcuț V, Turcu A, Nicola A. Etiological Aspects of Noncarious Dental Lesions, Current Health Sciences Journal. [Internet]. 2017 [citado 2021 Oct 17]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6286716/>
18. Gonzales R. Prevalencia de lesiones cervicales no cariosas en piezas dentarias en adultos mayores del centro del adulto mayor -Es salud, 2018. [Tesis pregrado]. Trujillo- Perú: Universidad privada Antenor Orrego. 2019 [citado 2021 Oct 17]. Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/5635>
19. Caballero T, Carrasco A. Frecuencia de lesiones no cariosas en pacientes atendidos en una clínica estomatológica universitaria peruana, 2017 – 2019. [Tesis pregrado]. Perú: Universidad Cesar Vallejo. 2020 [citado 2021 Oct 17]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/60575/Caballero_CTJ-Carrasco_VAL-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
20. Sánchez Y. Nivel de conocimiento sobre diagnóstico y tratamiento de lesiones cervicales no cariosas en alumnos del octavo y decimo semestre de la facultad de odontología de la UCSM Arequipa 2021 [Tesis][Internet]. Arequipa: Universidad Católica de Santa María; 2022 [Citado el 27 de noviembre del 2022]. Disponible en: <https://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12920/11779/64.3129.O.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

21. Wikipedia. 2021. Disponible en: <https://es.wikipedia.org/wiki/Conocimiento>
22. Ministerio de Educación. Sistema de evaluación para ser aplicada en los diseños curriculares básicos nacionales. Perú: Ministerio de Educación; Setiembre – 2010. Disponible en: <http://www.minedu.gob.pe/superiorpedagogica/producto/sistema-de-evaluacion-de-los-aprendizajes/>
23. Westreicher G. Experiencia laboral. 2020[20 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://economipedia.com/definiciones/experiencia-laboral.html>
24. Significados.com. Egreso. 2020 [20 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://www.significados.com/egreso/>
25. Red Universitaria de Educación Continua. Disponible en: <https://rededucacioncontinua.cl/definicion-de-educacion-continua/>
26. Aniceto V, La investigación científica en estudiantes de estomatología. Revista Interdisciplinaria de Humanidades, Educación, Ciencia y Tecnología Año 2021. Vol. VII. N°2. Edición Especial II. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8305759.pdf>
27. Castillo C. La educación continua en odontología. Rev. nac. odontol. [Internet]. 30 de junio de 2014 [citado 11 de diciembre de 2022];10(18):5. Disponible en: <https://revistas.ucc.edu.co/index.php/od/article/view/715>
28. Andreea S., Veronica M., Mihaela L., Sanda Mihaela P, Investigation Into Knowledge Of Non-Carious Cervical Lesions Amongst Romanian Dental Practitioners -Statistical Study. *Romanian Journal of Oral Rehabilitation*, October - December 2020 [Internet] [citado 11 de diciembre 2022] Vol. 12, No. 4, Disponible en: <https://www.rjor.ro/investigation-into-knowledge-of-non-carious-cervical-lesions-amongst-romanian-dental-practitioners-statistical-study/>

29. Reyes Ortiz U., Santana Chacana P., Poblete Gajardo JE., Villareal Maldonado A. Evaluación del grado de conocimiento sobre las lesiones cervicales no cariosas de estudiantes de cuarto y quinto año de la carrera de odontología [Tesis de pregrado]. Villa del Mar: Universidad Viña del Mar, Chile; 2020. Recuperado a partir de:

<https://repositorio.uvm.cl/bitstream/handle/20.500.12536/1715/Evaluaci%3b%20del%20grado%20de%20conocimiento%20sobre%20lesiones%20cervicales%20no%20cariosas%20de%20estudiantes%20de%20cuarto%20y%20quinto%20a%3b%20de%20la%20carrera%20de%20Odontolog%3b%20de%20la%20Universidad%20Vi%3b%20del%20Mar%20en%20el%20a%3b%202020.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

30. Sánchez Vilca, Y. A. Nivel de conocimiento sobre diagnóstico y tratamiento de lesiones cervicales no cariosas en alumnos del octavo y décimo semestre de la Facultad de Odontología [Tesis de pregrado]. Arequipa 2021. Universidad Católica de Santa María. Perú 2021. Recuperado a partir de:

<http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12920/11779>

31. Peraza-Gutiérrez L, Gutiérrez-Martorell ST. Características clinicoetiología y terapéuticas en dientes con lesiones cervicales no cariosas e indicadores epidemiológicos. *Mediciego*. 2020;26(3):1-23. Recuperado a partir de:

<https://www.medigraphic.com/pdfs/mediciego/mdc-2020/mdc203p.pdf>

Anexo N 01: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

“NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS ODONTÓLOGOS SOBRE LESIONES NO CARIOSAS EN ADULTOS, LA LIBERTAD 2022”

CUESTIONARIO

1. ¿Qué son las lesiones cariosas?
 - a) Fracturas en tercio incisal
 - b) Presencia de bacterias en superficies oclusales
 - c) Caries en superficie radicular
 - d) **Pérdida de estructura dentaria a nivel amelocementario.**

2. Cuando el paciente presenta lesiones no cariosas, refiere:
 - a) Sensación de diente extruido.
 - b) Sensación de boca seca.

- c) **Sensibilidad.**
- d) Dolor al masticar.

3. En la fase preventiva de la erosión no está incluido:

- a) No utilizar bebidas ni medicamentos ácidos como vitaminas masticables, es mejor deglutirlo
- b) **Hacer toma de jugos o sustancias azucaradas, por sorbos durante mucho tiempo.**
- c) Evitar o reducir el contacto directo de la superficie dental con sustancias ácidas, esto se puede hacer con el uso de pitillos.
- d) Reducir los factores extrínsecos, intrínsecos o de forma mixta.

4. ¿Cuál es la principal causa de la erosión dental?

- a) **Consumo de bebidas ácidas constantemente, o padecer enfermedades gastrointestinales**
- b) Trismus
- c) Caries
- d) El contacto de los dientes con sus antagonistas

5. ¿La erosión dental en qué superficies generalmente aparece?

- a) **Lingual o Palatino**
- b) Vestibular
- c) Oclusal
- d) Mesial-Distal

6. ¿Qué recomendación se le da al paciente para reducir la presencia de erosión en los dientes?

- a) Obturación en resina
- b) **Evitar o reducir la frecuencia del consumo de bebidas ácidas**

- c) Usar enjuague bucal
- d) Utilizar placas miorrelajantes para evitar el contacto de los dientes con sus antagonistas

7. ¿Qué es la abfracción?

- a) Fractura coronal en tercio medio.
- b) **Lesión en forma de cuña en el límite amelocementario.**
- c) Rechinamiento entre los dientes y sus antagonistas.
- d) Pérdida de estructura dental a causa de introducir objetos extraños a la cavidad oral.

8. ¿Cuál es la causa principal de la abfracción?

- a) Cepillado muy fuerte.
- b) Uso frecuente de flúor.
- c) **Fuerzas excéntricas sobre el diente provocando fatiga a nivel cervical.**
- d) Restauraciones en mal estado.

9. ¿En qué grupos de dientes es más frecuente encontrar la abfracción?

- a) **Premolares**
- b) Molares
- c) Incisivos.
- d) Caninos

10. Son signos de un paciente que presenta abfracción, excepto:

- a) Recesión gingival
- b) Lesión en forma de cuña
- c) Pérdida de la altura de la cresta alveolar
- d) **Hipocalcificación.**

11. ¿Qué diferencia hay entre abfracción y abrasión dental?

- a) Por la recesión gingival.

- b) **Ángulo cavo superficial muy marcado**
- c) Exposición de la dentina
- d) Porque el paciente padece enfermedades gastrointestinales

12. ¿Qué es que la atrición dental?

- a) **Pérdida progresiva de la estructura dental por el contacto diente con diente**
- b) Pérdida de la altura de la cresta alveolar
- c) Mancha blanca en superficies de contacto
- d) Lesión que involucra surcos oclusales.

13. ¿Qué tejidos dentales puede llegar a afectar la atrición dental?

- a) Esmalte
- b) **Esmalte, dentina, pulpa**
- c) Esmalte, cemento.
- d) Esmalte, dentina

14. ¿Qué manifestación clínica encontramos en la atrición dental?

- a) **Desgaste en superficies oclusales, incisales e interproximales**
- b) Manchas cafés
- c) Fluorosis
- d) Movilidad

15. Paciente de 47 años que asiste a consulta por dolor en la articulación temporomandibular, presenta facetas de desgaste en piezas anteriores y ausencia de 26, 27, 36, 47. ¿Cuál es el diagnóstico de lesiones no cariosas?

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

16. Paciente de 50 años que asiste a consulta por sensibilidad al frío y calor, presenta lesiones amplias y profundas en tercio cervical, con estrías y un ángulo cavo superficial marcado en 45 y 35. ¿Cuál es el diagnóstico más acertado respecto a lesiones no cariosas?
- a) Erosión
 - b) **Abfracción**
 - c) Atrición
 - d) Abrasión
17. ¿Cuáles son las características clínicas de la abrasión dental?
- a) **Depresiones superficiales, grietas o ranuras.**
 - b) Retracciones gingivales
 - c) Ocurre en tercios cervicales
 - d) Todas las anteriores
18. ¿Qué recomendaciones se brinda al paciente cuando presenta abrasión dental?
- a) Evitar el consumo de bebidas ácidas
 - b) Usar placas miorrelajantes
 - c) Remisión a ortodoncia
 - d) **Cambiar la técnica de cepillado**
19. Paciente masculino de 29 años que asiste a consulta por sensibilidad al calor y frío, al examen clínico presenta recesiones gingivales, y en las superficies dentales de 24, 25 y 26 se encuentran depresiones superficiales, grietas y ranuras en el tercio cervical. ¿Qué lesión no cariosa se asemeja a estas características?
- a) Erosión
 - b) Atrición
 - c) **Abrasión**
 - d) Abfracción

Anexo N° 02: VALIDACIÓN DE CONTENIDO V de AIKEN

Validación de Contenido del Cuestionario mediante Juicio de Expertos

PRUEBA V DE AIKEN.

El coeficiente de V de Aiken para valores dicotómicas (0 ó 1), el número '1', significa que el experto aprobó la pregunta 'Si' en el formato y '0' si desaprobó la pregunta 'No', y en la última columna se colocó el 'p valor' de cada ítem, obtenido en el programa estadístico. Se aplica utilizando la siguiente fórmula:

$$V = \frac{s}{n(c - 1)}$$

N= nº de expertos

C= nº de categorías

Validación por expertos según la REDACCIÓN

ITEMS	CSLO	AFLI	HLJL	PLEG	CMCM	MZNJ	CGK	SUMA	V de Aiken	p-value
1	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00	0.008
2	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00	0.008

3	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00	0.008
4	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00	0.008
5	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00	0.008
6	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00	0.008
7	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00	0.008
8	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00	0.008
9	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00	0.008
10	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00	0.008
11	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00	0.008
12	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00	0.008
13	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00	0.008
14	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00	0.008
15	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00	0.008
16	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00	0.008
17	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00	0.008
18	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00	0.008
19	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00	0.008

p<0.05

Grado de Concordancia entre los expertos= 100%

Validación por expertos según la CONTENIDO

ITEM S	CSL O	AF LI	HLJ L	PLE G	CMC M	MZ NJ	CG K	SUM A	V de Aike n	p-value
1	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00	0.008
2	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00	0.008
3	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00	0.008
4	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00	0.008
5	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00	0.008
6	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00	0.008
7	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00	0.008
8	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00	0.008
9	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00	0.008
10	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00	0.008
11	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00	0.008
12	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00	0.008
13	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00	0.008
14	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00	0.008
15	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00	0.008
16	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00	0.008
17	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00	0.008
18	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00	0.008
19	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00	0.008

p<0.05

Grado de Concordancia entre los expertos= 100%

Validación por expertos según la CONGRUENCIA

ITEM S	CSL O	AFL I	HLJ L	PLE G	CMC M	MZN J	CG K	SUM A	V de Aiken	p-value
1	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00	0.008
2	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00	0.008
3	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00	0.008
4	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00	0.008
5	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00	0.008
6	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00	0.008
7	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00	0.008
8	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00	0.008
9	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00	0.008
10	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00	0.008
11	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00	0.008
12	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00	0.008
13	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00	0.008
14	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00	0.008
15	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00	0.008
16	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00	0.008
17	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00	0.008
18	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00	0.008
19	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00	0.008

p<0.05 Grado de Concordancia entre los expertos= 100%

Validación por expertos según la PERTINENCIA

ITEMS	CSLO	AFLI	HLJL	PLEG	CMCM	MZNJ	CGK	SUMA	V de Aiken	p-value
1	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00	0.008
2	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00	0.008
3	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00	0.008
4	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00	0.008
5	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00	0.008
6	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00	0.008
7	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00	0.008
8	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00	0.008
9	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00	0.008
10	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00	0.008
11	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00	0.008
12	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00	0.008
13	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00	0.008
14	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00	0.008
15	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00	0.008
16	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00	0.008

17	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00	0.008
18	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00	0.008
19	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00	0.008

p<0.05

Grado de Concordancia entre los expertos= 100%

1. Se estableció la Ho (Hipótesis Nula) y la Ha (Hipótesis Alternativa):

Ho: La proporción de los expertos que dicen “**Si**” es igual a la de los expertos que dicen “No”. Es decir que entre los expertos **no hay concordancia**, pues la proporción es de 50% “Si” y 50% “No”; siendo la probabilidad de éxito de 0.50.

Ha: La proporción de los expertos es diferente de 0.5, es decir si hay concordancia entre los expertos.

2. Cómo todos los resultados del p-valor de REDACCIÓN, CONTENIDO, CONGRUENCIA y PERTINENCIA, son menores que 0.05 (p-valor <0.05) se rechaza la Ho, y se acepta la Ha para cada ítem.

Si el p-valor de algún ítem hubiera sido mayor a 0.05 (p-valor>0.05), no habría concordancia entre los expertos, y se habría tenido que revisar en la parte cualitativa las razones por las cuales los expertos han opinado así y de esta manera reestructurar el cuestionario.

Finalmente se evaluó el Grado de concordancia entre los expertos, obteniéndose un porcentaje de concordancia cercano al 100%; es decir todos los expertos estuvieron de acuerdo con las preguntas formuladas en el Cuestionario, obteniéndose mayor Grado de concordancia en CONTENIDO, REDACCIÓN, CONGRUENCIA y PERTINENCIA.

	V de Aiken
ÍTEMS	

REDACCIÓN	1.000
CONTENIDO	1.000
CONGRUENCIA	1.000
PERTINENCIA	1.000
TOTAL	1.000

JUICIO DE EXPERTO SOBRE LA VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO

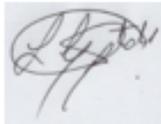
INSTRUCCIONES

Coloque en cada casilla un aspa correspondiente al aspecto cualitativo que cumple cada ítem y alternativa de respuesta, según los criterios que a continuación se detallan las categorías a evaluar son: Redacción, contenido, congruencia y pertinencia. En la casilla de Observaciones puede sugerir el cambio de acuerdo con su criterio.

Pregunt a	REDACCION		CONTENIDO		CONGRUENCIA		PERTINENCIA		OBSERVACIONES
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	x		x		x		x		
2	x		x		x		x		
3	x		x		x		x		
4	x		x		x		x		
5	x		x		x		x		
6	x		x		x		x		
7	x		x		x		x		
8	x		x		x		x		
9	x		x		x		x		
10	x		x		x		x		
11	x		x		x		x		
12	x		x		x		x		
13	x		x		x		x		
14	x		x		x		x		
15	x		x		x		x		
16	x		x		x		x		
17	x		x		x		x		
18	x		x		x		x		
19	x		x		x		x		
20	x		x		x		x		

NOMBRE DE EXPERTO: CASTILLO STOLL LUIS ORLANDO

GRADO ACADEMICO: DOCTOR EN ESTOMATOLOGIA



FIRMA Y SELLO: COP 8540

CONSTANCIA DE VALIDACION

YO, CASTILLO Stoll Luis Orlando, identificado con DNI 06289017, de profesión Odontólogo., con el grado de Doctor en Estomatología., ejerciendo actualmente como docente en la facultad de Estomatología, en la Universidad Privada Antenor Orrego.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación del instrumento (cuestionario virtual), a los efectos de su aplicación al estudiante Alvarado Horna Milady Cleofé, que (pertenece o labora) al curso de Tesis I Periodo 2021-II

Luego de haber realizado las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems				X
Amplitud del contenido				X
Redacción de los ítems				X
Claridad y precisión				X
Pertinencia				X



Trujillo, 07 de Noviembre de 2021



COP 8540

FIRMA

JUICIO DE EXPERTO SOBRE LA VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO

INSTRUCCIONES

Coloque en cada casilla un aspa correspondiente al aspecto cualitativo que cumple cada ítem y alternativa de respuesta, según los criterios que a continuación se detallan las categorías a evaluar son: Redacción, contenido, congruencia y pertinencia. En la casilla de Observaciones puede sugerir el cambio de acuerdo a su criterio.

Pregunt a	REDACCIÓN		CONTENIDO		CONGRUENCIA		PERTINENCIA		OBSERVACIONES
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	X		x		X		x		
2	X		X		X		X		
3	X		X		X		X		
4	X		X		X		X		
5	X		X		X		X		
6	X		X		X		X		
7	X		X		X		X		
8	X		X		X		X		
9	X		X		X		X		
10	X		X		X		X		
11	X		X		X		X		
12	X		X		X		X		
13	X		X		X		X		
14	X		X		X		X		
15	X		X		X		X		
16	X		X		X		X		
17	X		X		X		X		
18	X		X		X		X		
19	X		X		X		X		
20	x		X		x		X		

NOMBRE DE EXPERTO: NELSON JAVIER MEGO ZARATE

GRADO ACADEMICO: DOCTOR



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

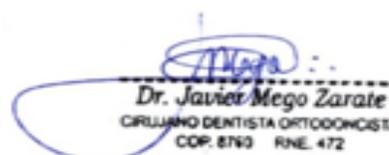
YO, Nelson Javier Mego Zárate identificado con DNI 21523403, de profesión Cirujano Dentista con el grado de Doctor, ejerciendo actualmente como docente en la facultad de Estomatología, en la Universidad Privada Antenor Orrego.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación del instrumento (cuestionario virtual), a los efectos de su aplicación al estudiante Alvarado Horna Milady Cleofé, que (pertenece o labora) al curso de Tesis I Periodo 2021-II

Luego de haber realizado las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems				X
Amplitud del contenido				X
Redacción de los ítems				X
Claridad y precisión				X
Pertinencia				X

Trujillo, 07 de Noviembre de 2021


Dr. Javier Mego Zárate
CIRUJANO DENTISTA ORTOODONCISTA
COP. 8793 RNE. 472

JUICIO DE EXPERTO SOBRE LA VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO

INSTRUCCIONES

Coloque en cada casilla un aspa correspondiente al aspecto cualitativo que cumple cada ítem y alternativa de respuesta, según los criterios que a continuación se detallan las categorías a evaluar son: Redacción, contenido, congruencia y pertinencia. En la casilla de Observaciones puede sugerir el cambio de acuerdo a su criterio.

Pregunt a	REDACCIÓN		CONTENIDO		CONGRUENCIA		PERTINENCIA		OBSERVACIONES
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	X		X		X		X		
2	X		X		X		X		
3	X		X		X		X		
4	X		X		X		X		
5	X		X		X		X		
6	X		X		X		X		
7	X		X		X		X		
8	X		X		X		X		
9	X		X		X		X		
10	X		X		X		X		
11	X		X		X		X		
12	X		X		X		X		
13	X		X		X		X		
14	X		X		X		X		
15	X		X		X		X		
16	X		X		X		X		
17	X		X		X		X		
18	X		X		X		X		
19	X		X		X		X		
20	X		X		X		X		

NOMBRE DE EXPERTO: JORGE LUIS HUARCAYA LÓPEZ

GRADO ACADEMICO: Mg. En Estomatología



CD. Jorge Huarcaya López
R.O.P. 12199 - RNE 1278

FIRMA Y SELLO:

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

YO, JORGE LUIS HUARCAYA LÓPEZ, identificado con DNI: 21546829, de profesión Cirujano Dentista, con el grado de Mg. En Estomatología, ejerciendo actualmente como docente en la facultad de Estomatología, en la Universidad Privada Antenor Orrego.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación del instrumento (cuestionario virtual), a los efectos de su aplicación al estudiante Alvarado Horna Milady Cleofé, que (pertenece o labora) al curso de Tesis I Periodo 2021-II

Luego de haber realizado las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems			X	
Amplitud del contenido			X	
Redacción de los ítems			X	
Claridad y precisión			X	
Pertinencia			X	

Trujillo, 07 de noviembre de 2021



CD. Jorge Huarcaya López
R. O. U. P. 10193 - RNE 1278

FIRMA

JUICIO DE EXPERTO SOBRE LA VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO

INSTRUCCIONES

Coloque en cada casilla un aspa correspondiente al aspecto cualitativo que cumple cada ítem y alternativa de respuesta, según los criterios que a continuación se detallan las categorías a evaluar son: Redacción, contenido, congruencia y pertinencia. En la casilla de Observaciones puede sugerir el cambio de acuerdo a su criterio.

Pregunt a	REDACCIÓN		CONTENIDO		CONGRUENCIA		PERTINENCIA		OBSERVACIONES
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	X		X		X		X		
2	X		X		X		X		
3	X		X		X		X		
4	X		X		X		X		
5	X		X		X		X		
6	X		X		X		X		
7	X		X		X		X		
8	X		X		X		X		
9	X		X		X		X		
10	X		X		X		X		
11	X		X		X		X		
12	X		X		X		X		
13	X		X		X		X		
14	X		X		X		X		
15	X		X		X		X		
16	X		X		X		X		
17	X		X		X		X		
18	X		X		X		X		
19	X		X		X		X		
20	X		X		X		X		

NOMBRE DE EXPERTO: KELLY CÁCEDA GABANCHO

GRADO ACADEMICO: DOCTOR EN ESTOMATOLOGÍA

FIRMA Y SELLO:

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

YO, KELLY CÁCEDA GABANCHO, identificado con DNI 42519212, de profesión CIRUJANO DENTISTA, con el grado de DOCTOR, ejerciendo actualmente como DOCENTE, en la Institución UPAO.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación del instrumento (cuestionario virtual), a los efectos de su aplicación al estudiante Alvarado Horna Milady Cleofé, que (pertenece o labora) al curso de Tesis I Periodo 2021-II.

Luego de haber realizado las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Items			x	
Amplitud del contenido			x	
Redacción de los Items			x	
Claridad y precisión			x	
Pertinencia			x	

fecha, 2 de diciembre de 2021



Firma

JUICIO DE EXPERTO SOBRE LA VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO

INSTRUCCIONES

Coloque en cada casilla un aspa correspondiente al aspecto cualitativo que cumple cada ítem y alternativa de respuesta, según los criterios que a continuación se detallan las categorías a evaluar son: Redacción, contenido, congruencia y pertinencia. En la casilla de Observaciones puede sugerir el cambio de acuerdo con su criterio.

Pregunt a	REDACCIÓN		CONTENIDO		CONGRUENCIA		PERTINENCIA		OBSERVACIONES
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	X		X		X		X		
2	X		X		X		X		
3	X		X		X		X		
4	X		X		X		X		
5	X		X		X		X		
6	X		X		X		X		
7	X		X		X		X		
8	X		X		X		X		
9	X		X		X		X		
10	X		X		X		X		
11	X		X		X		X		
12	X		X		X		X		
13	X		X		X		X		
14	X		X		X		X		
15	X		X		X		X		
16	X		X		X		X		
17	X		X		X		X		
18	X		X		X		X		
19	X		X		X		X		
20	X		X		X		X		

NOMBRE DE EXPERTO: Evelyn Giovanna Pisconte León

GRADO ACADEMICO: Doctora en estomatología

FIRMA Y SELLO:



CD. Evelyn Pisconte León
C.G.P. 25192

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

YO, Evelyn Giovanna Pisconte León, identificado con DNI: 42574168 de profesión, con el grado de doctora en estomatología, ejerciendo actualmente como docente en la facultad de Estomatología, en la Universidad Privada Antenor Orrego.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación del instrumento (cuestionario virtual), a los efectos de su aplicación al estudiante Alvarado Horna Milady Cleofé, que (pertenece o labora) al curso de Tesis I Periodo 2021-II

Luego de haber realizado las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems				X
Amplitud del contenido				X
Redacción de los ítems				X
Claridad y precisión				X
Pertinencia				X

Trujillo, 07 de Noviembre de 2021



CD. Evelyn Pisconte León
C.O.P. 35192

FIRMA

JUICIO DE EXPERTO SOBRE LA VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO

INSTRUCCIONES

Coloque en cada casilla un aspa correspondiente al aspecto cualitativo que cumple cada ítem y alternativa de respuesta, según los criterios que a continuación se detallan las categorías a evaluar son: Redacción, contenido, congruencia y pertinencia. En la casilla de Observaciones puede sugerir el cambio de acuerdo a su criterio.

Pregunta	Redacción		Contenido		Congruencia		Pertinencia		Observaciones
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	X		X		X		X		
2	X		X		X		X		
3	X		X		X		X		
4	X		X		X		X		
5	X		X		X		X		
6	X		X		X		X		
7	X		X		X		X		
8	X		X		X		X		
9	X		X		X		X		
10	X		X		X		X		
11	X		X		X		X		
12	X		X		X		X		
13	X		X		X		X		
14	X		X		X		X		
15	X		X		X		X		
16	X		X		X		X		
17	X		X		X		X		
18	X		X		X		X		
19	X		X		X		X		
20	X		X		X		X		

NOMBRE DE EXPERTO: LILIANA ISABEL ASCURRA FRANCIA

GRADO ACADEMICO: ESPECIALISTA

FIRMA Y SELLO:


 C.D. Esp. Liliana I. Ascurra Francia
 ESPECIALIDAD REHABILITACIÓN ORAL
 C.O.P 25465 RNE 1804

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

YO, LILIANA ISABEL ASCURRA FRANCIA, identificado con DNI 45606819, de profesión CIRUJANO DENTISTA, con el grado de ESPECIALISTA, ejerciendo actualmente como REHABILITADORA ORAL, en la Institución "Dental PAS".

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación del instrumento (cuestionario virtual), a los efectos de su aplicación a los a los efectos de su aplicación al estudiante Alvarado ~~Horna~~ Milady Cleofé, que (pertenece o labora) al curso de Tesis I Periodo 2021-II

Luego de haber realizado las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems			X	
Amplitud del contenido			X	
Redacción de los ítems			X	
Claridad y precisión			X	
Pertinencia			X	

Trujillo, 4 DE DICIEMBRE 2021


C.D. Esp. Liliana I. Ascurra Francia
ESPECIALIDAD REHABILITACIÓN ORAL
C.O.P 25485 RNE 1904

FIRMA

JUICIO DE EXPERTO SOBRE LA VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO

INSTRUCCIONES

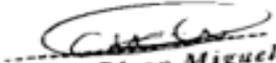
Coloque en cada casilla un aspa correspondiente al aspecto cualitativo que cumple cada ítem y alternativa de respuesta, según los criterios que a continuación se detallan las categorías a evaluar son: Redacción, contenido, congruencia y pertinencia. En la casilla de Observaciones puede sugerir el cambio de acuerdo a su criterio.

Pregunta	Redacción		Contenido		Congruencia		Pertinencia		Observaciones
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	X		X		X		X		
2	X		X		X		X		
3	X		X		X		X		
4	X		X		X		X		
5	X		X		X		X		
6	X		X		X		X		
7	X		X		X		X		
8	X		X		X		X		
9	X		X		X		X		
10	X		X		X		X		
11	X		X		X		X		
12	X		X		X		X		
13	X		X		X		X		
14	X		X		X		X		
15	X		X		X		X		
16	X		X		X		X		
17	X		X		X		X		
18	X		X		X		X		
19	X		X		X		X		
20	X		X		X		X		

NOMBRE DE EXPERTO: César Miguel Cabrera Méndez

GRADO ACADEMICO: MAESTRO

FIRMA Y SELLO:


C. D. César Miguel
Cabrera Méndez

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

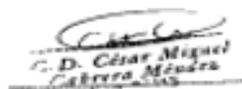
YO, César Miguel Cabrera Méndez, identificado con DNI 42007629, de profesión CIRUJANO DENTISTA, con el grado de MAGISTER, ejerciendo actualmente como Asistencial, en la Institución MINSA.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación del instrumento (cuestionario virtual), a los efectos de su aplicación a los a los efectos de su aplicación al estudiante Alvarado Horna| Milady Cleofé, que (pertenece o labora) al curso de Tesis I Periodo 2021-II

Luego de haber realizado las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems			X	
Amplitud del contenido			X	
Redacción de los ítems			X	
Claridad y precisión			X	
Pertinencia			X	

Trujillo, 4 DE DICIEMBRE 2021



C. D. César Miguel
Cabrera Méndez

FIRMA

Anexo N 03: CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

La confiabilidad del cuestionario fue para medir el nivel de conocimiento de los odontólogos sobre lesiones no cariosas, se aplicó el instrumento a 20 adultos de La Libertad para el estudio piloto, dichos adultos tenían similares características que la muestra. La confiabilidad de estos instrumentos se obtuvo mediante el coeficiente Alfa de Cronbach:

$$\alpha = \left[\frac{k}{k-1} \right] \left[1 - \frac{\sum_{i=1}^k S_i^2}{S_t^2} \right],$$

Dónde:

S_i^2 = Varianza del ítem i ,

S_t^2 = Varianza de los valores totales observados y

k = Número de preguntas o ítems.

La escala de valores que determina la confiabilidad está dada por los siguientes valores:

No es confiable (-1 a 0).

Baja confiabilidad (0,001 a 0,46).

Moderada Confiabilidad (0,5 a 0,75).

Fuerte confiabilidad (0,76 a 0,89).

Alta confiabilidad (0,9 a 1).

Tabla 01. Prueba de Confiabilidad

Nº	Instrumentos	Alfa de Cronbach	Nº de elementos
1	NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS ODONTÓLOGOS SOBRE LESIONES NO CARIOSAS EN ADULTOS, LA LIBERTAD 2022	0,781	19

En el presente estudio el Alfa de Cronbach obtenido en el cuestionario sobre el nivel de conocimiento de los odontólogos sobre lesiones no cariosas es 0.781, lo cual permite corroborar que el instrumento tiene una confiabilidad fuerte.

BASE DE DATOS – PRUEBA PILOTO

Nº	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19
1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0
4	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0
5	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0
6	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
7	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1
8	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1
9	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0
10	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0
11	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0
12	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0
13	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0
14	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0
15	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0
16	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0
17	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
18	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
19	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1
20	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1

Anexo N° 04: CONSTANCIA DE ASESORÍA DE TESIS

CONSTANCIA DE ASESORÍA

Por medio de la presente Yo, María Victoria Espinoza Salcedo, responsable de la “NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS ODONTÓLOGOS SOBRE LESIONES NO CARIOSAS EN ADULTOS, LA LIBERTAD 2022” asesoría del estudiante Alvarado Horna, Milady Cleofé. Cuya investigación titulada. hago constatar que ha sido evaluado y aprobado el avance de su proyecto de los siguientes puntos:

- ✓ Título tentativo del proyecto de investigación.
- ✓ Presentación de la pregunta de investigación
- ✓ Presentación de objetivos, hipótesis y justificación de la investigación
- ✓ Variables del proyecto
- ✓ Determinación de las consideraciones éticas
- ✓ Fundamento teórico del proyecto de investigación

Asesor:



CD. María Espinoza Salcedo
C.O.P. 11417 - RNE 382

Anexo N 05: CARTA DE PERMISO DE EJECUCIÓN



"Año del fortalecimiento de la soberanía nacional"

Trujillo, 25 de abril de 2022

CARTA N° 0019-2022-ESTO-FMEHU-UPAO

Señores Dres.:
CIRUJANOS DENTISTAS LA LIBERTAD
Trujillo. -

De mi consideración:

Mediante la presente reciba un cordial saludo y, a la vez, presentar a, **MILADY CLEOFÉ ALVARADO HORNA**, estudiante de esta Escuela Profesional, quien realizará trabajo de investigación para poder optar el Título Profesional de Cirujano Dentista.

Motivo por el cual solicito le brinde las facilidades a nuestra estudiante en mención, quien a partir de la fecha estará pendiente con su persona para las coordinaciones que correspondan.

Sin otro particular y agradeciendo la atención brindada, es propicia la oportunidad para reiterarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente



Dr. OSCAR DEL CASTILLO HUERTAS
Director de la Escuela Profesional de Estomatología

cc.
➤ Archivo
➤ Carol Calle

Anexo N 06: RESOLUCIÓN DE PROYECTO



UPAO

Facultad de Medicina Humana
DECANATO

Trujillo, 17 de enero del 2022

RESOLUCION N° 0059-2022-FMEHU-UPAO

VISTO, el expediente organizado por Don (ña) **Alvarado Horna Milady Cleofé** alumno (a) de la Escuela Profesional de Estomatología, solicitando **INSCRIPCIÓN** de proyecto de tesis Titulado "**Nivel de conocimiento de los Odontólogos sobre lesiones dentales no cariosas en adultos. La Libertad-2022**", para obtener el **Título Profesional de Cirujano Dentista**, y;

CONSIDERANDO:

Que, el (la) alumno (a) **Alvarado Horna Milady Cleofé**, esta cursando el curso de Tesis I, y de conformidad con el referido proyecto revisado y evaluado por el Comité Técnico Permanente de Investigación y su posterior aprobación por el Director de la Escuela Profesional de Estomatología, de conformidad con el Oficio N° **0665-2021-ESTO-FMEHU-UPAO**;

Que, de la Evaluación efectuada se desprende que el Proyecto referido reúne las condiciones y características técnicas de un trabajo de investigación de la especialidad;

Que, habiéndose cumplido con los procedimientos académicos y administrativos reglamentariamente establecidos, por lo que el Proyecto debe ser inscrito para ingresar a la fase de desarrollo;

Estando a las consideraciones expuestas y en uso a las atribuciones conferidas a este despacho;

SE RESUELVE:

- Primero.- AUTORIZAR** la inscripción del Proyecto de Tesis intitulado "**Nivel de conocimiento de los Odontólogos sobre lesiones dentales no cariosas en adultos. La Libertad-2022**", presentado por el (la) alumno (a) **Alvarado Horna Milady Cleofé**, en el registro de Proyectos con el **N°887-ESTO** por reunir las características y requisitos reglamentarios declarándolo expedito para la realización del trabajo correspondiente.
- Segundo.- REGISTRAR** el presente Proyecto de Tesis con fecha **17.01.22** manteniendo la vigencia de registro hasta el **17.01.24**.
- Tercero.- NOMBRAR** como Asesor de la Tesis al (la) profesor (a) **ESPINOZA SALCEDO MARIA VICTORIA**.
- Cuarto.- DERIVAR** al Señor Director de la Escuela Profesional de Estomatología para que se sirva disponer lo que corresponda, de conformidad con la normas Institucionales establecidas, a fin que el alumno cumpla las acciones que le competen.
- Quinto.- PONER** en conocimiento de las unidades comprometidas en el cumplimiento de lo dispuesto en la presente resolución.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.



C.C.
ESCUELA DE ESTOMATOLOGIA
ASESOR
EXPEDIENTE
Archivo

Anexo N 07: RESOLUCIÓN COMITÉ DE BIOÉTICA N°078-2021-UPAO



UPAO

VICERRECTORADO DE INVESTIGACION
Comité de Bioética

RESOLUCIÓN COMITÉ DE BIOÉTICA N°0092-2022-UPAO

Trujillo, 19 de abril de 2022

VISTO, la solicitud de fecha 18 de abril de 2022 presentada por el (la) alumno (a) ALVARADO HORNA MILADY CLEOFÉ, quien solicita autorización para realización de investigación, y;

CONSIDERANDO:

Que por solicitud, el (la) alumno (a) ALVARADO HORNA MILADY CLEOFÉ solicita se le de conformidad a su proyecto de investigación, de conformidad con el Reglamento del Comité de Bioética en Investigación de la UPAO.

Que en virtud de la Resolución Rectoral N° 3335-2016-R-UPAO de fecha 7 de julio de 2016, se aprueba el Reglamento del Comité de Bioética que se encuentra en la página web de la universidad, que tiene por objetivo su aplicación obligatoria en las investigaciones que comprometan a seres humanos y otros seres vivos dentro de estudios que son patrocinados por la UPAO y sean conducidos por algún docente o investigador de las Facultades, Escuela de Posgrado, Centros de Investigación y Establecimiento de Salud administrados por la UPAO.

Que en el presente caso, después de la evaluación del expediente presentado por el (la) alumno (a), el Comité Considera que el mencionado proyecto no contraviene las disposiciones del mencionado Reglamento de Bioética, por tal motivo es procedente su aprobación.

Estando a las razones expuestas y de conformidad con el Reglamento de Bioética de Investigación;

SE RESUELVE:

PRIMERO: APROBAR el proyecto de investigación: NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS ODONTÓLOGOS SOBRE LESIONES DENTALES NO CARIOSAS EN ADULTOS. LA LIBERTAD-2022.

SEGUNDO: DAR cuenta al Vicerrectorado de Investigación.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.



Dr. José Guillermo González Cabeza
Presidente del Comité de Bioética