



Universidad Nacional
SAN LUIS GONZAGA



Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional

Esta licencia permite a otras distribuir, combinar, retocar, y crear a partir de su obra de forma no comercial y, a pesar que son nuevas obras deben siempre rendir crédito y ser no comerciales, no están obligadas a licenciar sus obras derivadas bajo los mismos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>

UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA DE ICA



EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD



CONSTANCIA



El que suscribe deja constancia que se ha realizado el análisis con el software de verificación de similitud al documento cuyo título es:

“Atrición y Abfraccion relacionada a Disfunción del ATM en Pacientes de un Consultorio Privado de Ica – 2022”

Presentado por:

Bach. QUISPE DIAZ EDGAR JOEL

El resultado obtenido es una coincidencia de 3%, por el cual se otorga el calificativo de:

APROBADO

Según reglamento de Evaluación de la Originalidad

Se adjunta al presente el reporte de evaluación con el software de verificación de originalidad.

Observaciones:

Se aprueba el proyecto de investigación por tener un porcentaje de similitud inferior a los límites establecidos por el reglamento.

Ica, 13 de agosto del 2024

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA" DE ICA
FACULTAD DE ODONTOLOGIA



Edgar
Dr. Edgar Martín Hernández Huanpaucar
DIRECTOR DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN (U)

Lic. MESÍAS MEJÍA PEDRO JAVIER
EVALUADOR
PROGRAMA INFORMÁTICO EVALUACION DE
ORIGINALIDAD
FACULTAD DE ODONTOLOGIA

UNIVERSIDAD NACIONAL “SAN LUIS GONZAGA”

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Facultad de Odontología



**ATRICIÓN Y ABRACCIÓN RELACIONADA A DISFUNCION DEL
ATM EN PACIENTES DE UN CONSULTORIO PRIVADO DE ICA -
2022**

Salud pública y conservación del medio ambiente

INFORME FINAL TESIS

Edgar Joel Quispe Díaz

Ica, Perú

2024

Dedicatoria

En primer lugar, agradezco a Dios, por permitirme tener buena salud para poder continuar este trabajo. Agradezco a mi familia por el apoyo incondicional, ya que con ello obtuve el impulso para poder culminar este trabajo.

Agradecimientos

En primer lugar, agradezco al gerente general Dr. Edgar Quispe Landeo del centro odontológico “SAN JOAQUIN”.

En segundo lugar, agradezco a la Dra. Villavicencio Felicita, por guiarme satisfactoriamente en el proceso de elaboración de mi proyecto y poder así culminarlo.

ÍNDICE

ÍNDICE DE TABLAS	v
ÍNDICE DE FIGURAS	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	9
1.1. La realidad problemática.....	9
1.2. Antecedentes	11
1.3. Problema general.....	13
1.4. Justificación	14
1.5. Objetivos	15
II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA	16
2.1. Tipo y diseño de investigación.....	16
2.1.1. Tipo de investigación	16
2.1.2. Diseño de investigación	16
2.2. Población y muestra.....	16
2.2.1. Población de estudio	16
2.2.2. Muestra.....	16
2.2.3. Muestreo.....	16
2.3. Técnicas	17
2.4. Instrumento	17
2.5. Técnicas de procesamiento, análisis e interpretación	17
III. RESULTADOS	19
IV. DISCUSIÓN	34
V. CONCLUSIONES.....	36
VI. RECOMENDACIONES.....	37
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	38
VIII. ANEXOS	Error! Bookmark not defined.
8.1. Instrumento de recolección de datos.....	Error! Bookmark not defined.
8.2. Constancia de aprobación de tesis	Error! Bookmark not defined.
8.3. Constancia de trabajo.....	Error! Bookmark not defined.
8.4. Consentimiento informado.....	Error! Bookmark not defined.
8.5. Ficha de validación de instrumento	Error! Bookmark not defined.
8.6. Matriz de consistencia	Error! Bookmark not defined.
8.7. Operacionalización de variables	Error! Bookmark not defined.
8.8. Evidencias fotográficas.....	Error! Bookmark not defined.
8.9. Base de datos.....	Error! Bookmark not defined.

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N° 01: La prevalencia de atrición en pacientes de un consultorio privado de Ica – 2022, según edad.....	19
Tabla N° 02: La prevalencia de atrición en pacientes de un consultorio privado de Ica – 2022, según género.....	21
Tabla N° 03: La prevalencia de abfracción en pacientes de un consultorio privado de Ica – 2022, según edad.....	23
Tabla N° 04: La prevalencia de abfracción en pacientes de un consultorio privado de Ica – 2022, según género.....	25
Tabla N° 05: La prevalencia de disfunción de ATM en pacientes de un consultorio privado de Ica – 2022, según edad.....	26
Tabla N° 06: La prevalencia de disfunción de ATM en pacientes de un consultorio privado de Ica – 2022, según género	28
Tabla N °07: La relación entre la atrición y abfracción con la disfunción del ATM en pacientes de un consultorio privado de Ica – 2022	30
Tabla N° 08: Comprobación de Hipótesis	33

ÍNDICE DE FIGURAS

Gráfico N° 01: La prevalencia de atrición en pacientes de un consultorio privado de Ica – 2022, según edad.....	20
Gráfico N° 02: La prevalencia de atrición en pacientes de un consultorio privado de Ica – 2022, según género.....	22
Gráfico N° 03: La prevalencia de abfracción en pacientes de un consultorio privado de Ica – 2022, según edad.....	24
Gráfico N° 04: La prevalencia de abfracción en pacientes de un consultorio privado de Ica – 2022, según género.....	25
Gráfico N° 05: La prevalencia de disfunción de ATM en pacientes de un consultorio privado de Ica – 2022, según edad.....	27
Gráfico N° 06: La prevalencia de disfunción de ATM en pacientes de un consultorio privado de Ica – 2022, según género.....	29
Gráfico N° 07: La relación entre la atrición y abfracción con la disfunción del ATM en pacientes de un consultorio privado de Ica – 2022	31

RESUMEN

Objetivo: Determinar relación de la atrición y abfracción relacionada a disfunción del ATM en pacientes de un consultorio privado de Ica – 2022. **Metodología:** El tipo de investigación básico, enfoque cuantitativo, diseño no experimental, descriptivo y correlacional. La población de la investigación está conformada por todos los pacientes del consultorio odontológico particular “San Joaquin”, ubicado en el distrito Ica, Provincia y departamento de Ica y se aplicó una muestra por conveniencia de 150 pacientes. **Resultados:** La prevalencia de atrición según la edad de 36 y 45 años presentó grado 2 de atrición el 98.3%, el género femenino presenta grado 2 de atrición el 43.3%. La prevalencia de abfracción de manera homogénea en edad de 36 a 45 años y 26 a 55 años presentó 100.0%, así mismo según el género masculino presentó abfracción el 56.7%. En cuanto a los casos que presentaron disfunción de ATM y atrición, en edad de 36 a 45 años con chasquido derecho el 78.1% y según el género femenino presentó abfracción con clic bilateral el 71.4%. **Conclusión:** Si existe relación entre la atrición y abfracción con disfunción del ATM en pacientes de un consultorio privado de Ica - 2022, resultando una relación estadísticamente significancia de $0,000 < 0.05$ realizado con la prueba Chi-cuadrado.

Palabras clave: Atrición, abfracción, Disfunción del ATM (articulación temporomandibular).

ABSTRACT

Objective: Determine the relationship of attrition and abfraction related to TMJ dysfunction in patients from a private office in Ica - 2022. **Methodology:** Type of basic research, quantitative approach, non-experimental, descriptive and correlational design. The research population is made up of all patients from the private dental office “San Joaquín”, located in the Ica district, Province and department of Ica and a convenience sample of 150 patients was applied. **Results:** The prevalence of attrition according to the age of 36 and 45 years presented grade 2 of attrition 98.3%, the female gender presented grade 2 of attrition 43.3%. The prevalence of abfraction homogeneously in ages from 36 to 45 years and 26 to 55 years presented 100.0%, likewise according to the male gender, 56.7% presented abfraction. Regarding the cases that presented TMJ dysfunction and attrition, 78.1% of those aged between 36 and 45 years had right clicking and 71.4% presented abfraction with bilateral clicking according to the female gender. **Conclusion:** If there is a relationship between attrition and abfraction with TMJ dysfunction in patients from a private office in Ica - 2022, resulting in a statistically significant relationship of $0.000 < 0.05$ performed with the Chi-square test.

Keywords: Attrition, abfraction, TMJ (temporomandibular joint) dysfunction.

I. INTRODUCCIÓN

La salud bucal es un componente esencial del bienestar general de las personas, y las patologías dentales como la atrición y abfracción relacionadas con disfunción de la articulación temporomandibular, son temas cruciales en el campo de la odontología y la salud bucal, ya que están estrechamente ligadas a trastornos temporomandibulares. En la articulación temporomandibular, es la articulación que conecta la mandíbula con el cráneo y es fundamental para funciones como masticar y hablar. Cuando hay disfunción en esta articulación, pueden surgir problemas como la atrición y la abfracción.⁽¹⁾

La atrición se refiere al desgaste natural de los dientes que ocurre con el tiempo debido al contacto entre las superficies oclusales de los dientes superiores e inferiores durante la masticación. Por otro lado, la abfracción es el desgaste patológico de los dientes que resulta de fuerzas anormales sobre ellos, como las generadas por una mala alineación dental, bruxismo (rechinar de dientes) o una disfunción en la articulación temporomandibular.⁽²⁾

La atrición y la abfracción no solo afectan la estructura dental, sino que también pueden tener implicaciones significativas en la función masticatoria y en la salud general del paciente. La articulación temporomandibular es vital para la correcta función masticatoria, y los trastornos de la articulación temporomandibular pueden ocasionar dolor, disfunción y una reducción en la calidad de vida.⁽³⁾

En investigaciones recientes han mostrado que los pacientes con desgaste dental severo tienen una mayor incidencia de dolor y disfunción de la articulación temporomandibular. Sin embargo, la mayoría de estos estudios se han realizado en poblaciones diferentes y en contextos clínicos diversos. Además, hay una carencia de estudios que investigan estas relaciones específicamente en consultorios privados, donde la dinámica de atención y los perfiles de los pacientes pueden variar.⁽⁴⁾

Este estudio buscó investigar sobre la población y contribuyendo al desarrollo de estrategias preventivas y terapéuticas más efectivas. El objetivo principal es determinar la relación de la atrición y abfracción con la disfunción del ATM en pacientes de un consultorio privado de Ica – 2022.

1.1. La realidad problemática

Según la Organización mundial de salud, la odontología tiene que ser actividad para fomentar y cuidar la salud de los individuos por medio de un buen tratamiento y prevención, para evitar que la salud se ponga en riesgo.⁽⁵⁾

El desgaste del diente es un procedimiento de muchos factores, sin procedencia de bacterias, que ocasiona la disminución lenta de la cara oclusal, iniciando por el esmalte,

seguido de la dentina y podría llegar a devastar totalmente la corona en casos muy fuertes.⁽⁶⁾

Esta atrición puede conllevar por la descompensación oclusal generada como efecto secundario a la manifestación paulatina de problemas a nivel de la articulación temporomandibular. Disfunciones que de no ser tratadas pueden llegar a ser crónicas. Su origen es muy variado, ocasionando cambios en la forma, tamaño, color, estructura y cantidad de dientes; y se distinguen por ser plana, con brillo, de forma redonda y con buen ángulo. El grado de atrición depende de la fuerza de oclusión.⁽⁷⁾

El suceso empieza como breves caras pulidas en las superficies de los dientes que realizaran choque cuando se realice la acción de masticar, posteriormente, estas caras van a ser de mayor tamaño, disminuyendo lo alto de la cima, quitando la morfología de las terminaciones del borde incisal y la cara oclusal de las piezas dentarias. Estos cambios guardan relación con la función. Para cumplir la funcionalidad debe tener las propias características morfológicas y un lugar que se pueda desarrollar.⁽⁸⁾

El deterioro de la parte incisal y la cara oclusal se da muchas veces por bruxismo, el cual es denominado atrición. El proceso de dicha enfermedad se lleva en función al tiempo que llevará la instauración de la rutina y del deterioro que está relacionado, por medio de férulas mías relajantes, rehabilitación, etc. El cual indirectamente ayudara a su vez a solucionar los problemas patológicos a nivel de la articulación temporomandibular que se pudieran manifestar al atacar la etiología.⁽⁹⁾

El desgaste, también llamado abfracción, es el pequeño descuido por parte del paciente. Hay más prevalencia de esto en la parte cervical de la estructura dentaria, el cual al flexionar esto puede ocasionar el daño de la capa del esmalte, además se pueden dar pequeñas rupturas en el cemento y la dentina; no obstante, la mayor característica es que nos sirvió para realizar un buen diagnóstico.

El desgaste o abfracción desde el punto de vista clínico su forma será de cuña honda con estrías y fisuras, con partes ásperas, bordes bien marcados, presentándose en varias superficies del diente y raras veces son redondas. También, se puede encontrar en una sola pieza dentaria con desgaste es un indicador causado principalmente por el estrés oclusal.⁽¹⁰⁾

Esta manifestación patológica del mismo modo puede afectar con el paso del tiempo las regiones de la articulación temporomandibular, que a su vez pudieran mostrarse clínicamente como chasquidos, crepitaciones o clics, de manera unilateral o bilateral, que pudiera o no estar acompañado de presencia de dolor.

Actualmente el trabajo y varios factores adicionales ocasionan afectaciones en los individuos con respecto a la parte emocional y social, lo que con lleva a provocar elevados índices de estrés, esto será según la situación laboral en la que se encuentre el individuo.

1.2. Antecedentes

Internacionales

Leck et al.⁽¹¹⁾ (2022) Estados Unidos, este estudio facilitó el proceso de toma de decisiones compartida ortognática mediante la identificación y aplicación de evidencia de investigación existente para establecer las posibles consecuencias de vivir con una maloclusión grave, se incluyeron un total de 799 artículos en la revisión narrativa de la literatura, utilizaron un enfoque deductivo para sacar conclusiones a partir de la evidencia disponible dentro de cada tema. La revisión narrativa de la literatura estableció 27 conclusiones, que indican que quienes viven con una maloclusión grave pueden estar predispuestos a una variedad de posibles consecuencias. Con la excepción de la calidad de vida relacionada con la salud bucal, que es peor en adultos con maloclusión severa que aquellos con oclusiones normales, y el riesgo de lesión dental traumática, que aumenta cuando el overjet es >5 mm en el permanente y 3 mm en la dentición primaria se encontró que la evidencia que respalda las conclusiones restantes era de calidad baja a moderada y tenía alto riesgo de sesgo.

Vásconez⁽¹²⁾ (2020) Ecuador, determinó el factor asociado más relevante para los trastornos temporomandibulares en pacientes que acudieron a las Clínicas de la Facultad de Odontología de la Universidad de Cuenca en el periodo 2015. Este estudio fue descriptivo de corte transversal, con un muestreo de 316 pacientes, 239 mujeres y 77 hombres distribuidos en dos rangos 20 a 40 años y de 41 años en adelante, los pacientes fueron evaluados donde utilizaron un cuestionario de criterios de diagnóstico de trastornos temporomandibulares y el cuestionario de autoinforme la escala de depresión ansiedad y estrés (DASS 21). La prevalencia de los trastornos temporomandibulares fue del 65,8%, en el análisis de regresión con la variable estrés emocional presentó un Oddsratio de 17.96 (IC 95% 8,59 – 37,56), en cuanto al grupo de edad OR=1,72 (IC 95%: 1,057 – 2,798) y para el sexo masculino un OR = 0,994 (IC 95% 0,872 – 1,134). En conclusión, la prevalencia de los trastornos temporomandibulares en la muestra recolectada fue representativa y su relación con el factor estrés emocional tiene relevancia significativa.

Zuza et al.⁽¹³⁾ (2020) Estados Unidos, En el estudio se evaluaron la presencia de las lesiones cervicales no cariosas (NCCL) entre la población general de la República de

Srpska, Bosnia y Herzegovina y la posible asociación con factores de riesgo relacionados con el paciente, incluyó a 738 encuestados de ocho ciudades/municipios. Dos odontólogos examinaron a todos los encuestados. Las lesiones cervicales no cariosas (NCCL), se diagnosticaron que según el índice de desgaste dental de Smith y Knight, medido con una sonda periodontal Williams, dando como resultado que diagnosticaron lesiones cervicales no cariosas en 52% encuestados. El análisis de regresión mostró que varias variables se asociaron de forma independiente con el riesgo de desarrollar lesiones cervicales no cariosas, incluido el consumo frecuente de alimentos ácidos ($p = 0,001$), el consumo frecuente de bebidas ácidas ($p = 0,001$) y la retención de bebida en la boca ($p = 0,001$), consumo de alcohol ($p = 0,030$), bruxismo ($p = 0,018$) y reflujo gastroesofágico ($p = 0,023$). Los primeros premolares inferiores fueron los dientes más afectados (izquierda: 46,0%; derecha: 44,0%), seguidos de los segundos premolares superiores derechos 37,3%, segundos premolares superiores izquierdos 33,6% y finalmente por los primeros premolares superiores derechos 34,0%, en conclusión, la prevalencia más baja se registró entre personas menores de 20 años.

Nacionales

Benites J.⁽¹⁴⁾ (2021) Lima, El objetivo de la investigación fue determinar el diagnóstico y la prevalencia de la disfunción temporomandibular, en el Hospital General María Auxiliadora, Lima, 2019. Trabajo descriptivo, prospectivo, longitudinal y al azar. La muestra se constituyó con 76 pacientes, aplicándose los criterios de investigación para diagnóstico de desórdenes t́mporo mandibulares. Encontramos, que 73.7% fue del sexo femenino, especialmente en el grupo etario de 30-39 años (35.6%). La etiología es multifactorial y está relacionada a factores estructurales, funcionales y psicológicos. En el diagnóstico de disfunción temporomandibular, la cefalea (38.1%) fue el principal síntoma y el dolor a la palpación de la articulación t́mporo mandibular (51.4%), fue el signo destacado en el examen clínico, especialmente, en el sexo femenino (38.2%). El trastorno mixto de Ansiedad-Depresión, fue el cuadro clínico, de alteración del estado de salud mental más frecuente (50.0%), asociado al diagnóstico de desórdenes t́mporo mandibular, predominando en el sexo femenino (38.2%). La combinación de exámenes clínico-otorrinolaringológico, permitió el diagnóstico de t́mporo mandibular, en 77.6% de pacientes. Conclusión, los pacientes con cuadros clínicos de t́mporo mandibular, que cursan con cefalea y concomitantemente con Ansiedad-Depresión, requieren un manejo terapéutico integral y precoz, para restituirlos a su ambiente de trabajo y mejorar su productividad laboral; la t́mporo mandibular, debería ser considerado, como una causa frecuente de cefalea.

Malpartida⁽¹⁵⁾ (2019) Trujillo, esta investigación determinó la prevalencia de atrición y abfracción relacionado a los trastornos en la articulación temporomandibular. La investigación es de tipo prospectivo, de corte transversal y descriptivo. Utilizaron una población de 180 personas, teniendo en cuenta una muestra no probabilística a los cuales se revisó por medio de una observación clínica. Los resultados manifestaron que se presenta una asociación significativa de la atrición y las patologías de la ATM; que de la muestra total el resultado fue 72.9% de atrición y 61.9% de abfracción y para las patologías del ATM 68.9% unilateral y 31.1% bilateral. Se concluye que, existe una relación significativa entre ambas variables y hubo mayor prevalencia de atrición, con el trastorno de ATM unilateral.

Ocampo H.⁽¹⁶⁾ (2019) Iquitos, el presente estudio tuvieron como objetivo determinar la prevalencia de abrasión, erosión, atrición y abfracción en pacientes adultos atendidos en Centro de Salud "Manuel Cardozo". El tipo de investigación fue cuantitativa; el diseño fue descriptiva simple. La muestra seleccionada al azar estuvo conformada por 288 pacientes. El instrumento que utilizaron fue el Registro de hallazgos clínicos Odontológico, para la prevalencia de abrasión, erosión, atrición y abfracción, fue validado por Camiñas L.y Carranza R. Entre los hallazgos más importantes se encontró lo siguiente: Las lesiones no cariosas prevalentes fueron: atrición (94.8%), abfracción (52.4%); abrasión (33%), erosión (13.9%), prevalencia de cepillado (1 00%), técnica de cepillado más usada: horizontal (86.1 %), número de veces de cepillado al día: 1 vez (11.8%), 2 veces (59%), 3 veces (27.1 %), 4 veces (2.1 %); interferencias oclusales (3.5%), uso de hilo dental (1.7%), apretar los dientes (6.3%), hábitos (4.2%). Palabras clave: Abrasión, Erosión, Atrición y Abfracción. Se encontró relación significativa entre parafunción y abrasión ($p=0.000$), alimentos ácidos y erosión ($p=0.000$) y también entre alimentos ácidos y abfracción ($p=0.002$).

1.3. Problema general

¿Existirá relación de la atrición y abfracción con la disfunción del ATM en pacientes de un consultorio privado de Ica – 2022?

Problemas específicos

Pe1: ¿Cuál es la prevalencia de atrición en pacientes de un consultorio privado de Ica – 2022, según edad?

Pe2: ¿Cuál es la prevalencia de atrición en pacientes de un consultorio privado de Ica – 2022, según género?

Pe3: ¿Cuál es la prevalencia de abfracción en pacientes de un consultorio privado de Ica – 2022, según edad?

Pe4: ¿Cuál es la prevalencia de abfracción en pacientes de un consultorio privado de Ica – 2022, según género?

Pe5: ¿Cuál es la prevalencia de disfunción de ATM en pacientes de un consultorio privado de Ica – 2022, según edad?

Pe6: ¿Cuál es la prevalencia de disfunción de ATM en pacientes de un consultorio privado de Ica – 2022, según género?

1.4. Justificación

La presente investigación bajo un contexto teórico, el estudio de la atrición y la abfracción, así como su relación con la articulación temporomandibular (ATM) en pacientes de un consultorio dental, se justifica por su prevalencia y relevancia clínica. Estos fenómenos pueden estar relacionados con la disfunción de la articulación temporomandibular, afectando la biomecánica de la articulación y la salud oral de los pacientes. Detectar tempranamente la atrición y la abfracción es crucial para prevenir complicaciones y mejorar el diagnóstico y tratamiento.

Bajo un contexto práctico, la investigación sobre atrición, abfracción y su relación con la articulación temporomandibular (ATM) en pacientes de consultorio dental tiene una justificación práctica significativa. Primero, entender estos fenómenos ayuda a los profesionales a diagnosticar y tratar problemas dentales como la sensibilidad y la pérdida de estructura dental. Además, al comprender mejor la relación con la articulación temporomandibular, se pueden prevenir trastornos temporomandibulares y diseñar tratamientos más efectivos. Esta investigación también puede llevar al desarrollo de técnicas clínicas mejoradas y materiales dentales más resistentes, lo que beneficia directamente a los pacientes al mejorar su calidad de vida y reducir la necesidad de tratamientos costosos e invasivos.

Por último, bajo un contexto metodológico, se basa en la necesidad de utilizar métodos adecuados para investigar y comprender estos fenómenos complejos. Es crucial seleccionar y aplicar correctamente las técnicas de evaluación clínica, como el examen visual, la palpación de la articulación temporomandibular, el uso de modelos dentales y registros oclusales, y posiblemente pruebas radiográficas y de imagen avanzadas. Además, la recolección y análisis de datos deben seguir estándares rigurosos para garantizar la validez y confiabilidad de los resultados. Para concluir la investigación se basa si la atrición, abfracción tiene relación con la articulación temporomandibular.

1.5. Objetivos

Objetivo General

OG: Determinar relación de la atrición y abfracción con la disfunción del ATM en pacientes de un consultorio privado de Ica – 2022

Objetivos específicos

Oe1: Conocer la prevalencia de atrición en pacientes de un consultorio privado de Ica – 2022, según edad.

Oe2: Conocer la prevalencia de atrición en pacientes de un consultorio privado de Ica – 2022, según género.

Oe3: Conocer la prevalencia de abfracción en pacientes de un consultorio privado de Ica – 2022, según edad.

Oe4: Conocer la prevalencia de abfracción en pacientes de un consultorio privado de Ica – 2022, según género.

Oe5: Conocer la prevalencia de disfunción de ATM en pacientes de un consultorio privado de Ica – 2022, según edad.

Oe6: Conocer la prevalencia de disfunción de ATM en pacientes de un consultorio privado de Ica – 2022, según género.

II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA

2.1. Tipo y diseño de investigación

2.1.1. Tipo de investigación

El tipo de investigación es básico acorde a normativa CONCYTEC, con enfoque cuantitativo puesto que busca ofrecer una solución a un determinado problema, centrándose en conocer la realidad de la problemática con el fin de buscar una solución.⁽¹⁷⁾

2.1.2. Diseño de investigación

Para esta investigación se empleó un diseño no experimental, correlacional, transversal y no experimental.

Hernández et al. (2014)⁽¹⁸⁾ refiere que la investigación es no experimental, cuando la investigación se realiza sin manipulación deliberada de las variables. Es decir, se estudian tal cual son, sin provocar alteraciones de forma intencional en el fenómeno.

Buscando establecer el grado de relación que existe entre las variables del estudio, mediante el coeficiente de correlación de Chi-cuadrado con un nivel de significancia menor a 0.05, para demostrar la existencia de la hipótesis alternativa Portilla y Vilches, (2013)⁽¹⁹⁾

2.2. Población y muestra

2.2.1. Población de estudio

La población de la investigación está conformado por todos los pacientes del consultorio odontológico particular “San Joaquin”, ubicado en el distrito Ica, Provincia y departamento de Ica.

2.2.2. Muestra

Hernández et al. (2014)⁽¹⁸⁾, refieren que una muestra es un subgrupo de la población, digamos que es un subconjunto de elementos que pertenecen a ese conjunto definido en sus características al que se llama población.

Asimismo, para la elaboración de la muestra se empleó una muestra por conveniencia de 150 pacientes.

2.2.3. Muestreo

La muestra no probabilístico aleatorio de forma simple, se consideró el criterio de paridad, mismo que se consideró varones y mujeres, así mismo con los criterios de inclusión y exclusión para evitar el margen de error.⁽²⁰⁾

Criterios de inclusión

- Pacientes con historia clínica en el consultorio particular.
- Pacientes mayores de 18 años.
- Pacientes que firmen el consentimiento informado.
- Pacientes sin aparatología ortodóntica
- Pacientes sin ningún tipo de aparato de rehabilitación oral.

Criterios de exclusión

- Individuos menores de edad.
- Personas con tratamientos ortodónticos y rehabilitación.
- Pacientes ambulatorios.

2.3. Técnicas

La técnica que se utilizó para la investigación es la evaluación clínica sistematizada, a cada participante para poder determinar las características propias de las patologías que se estudió en la presente investigación.

Todo este procedimiento bajo la tutela y supervisión del profesional encargado del consultorio dental.

2.4. Instrumento

Se utilizó una ficha de recolección de datos, donde se registró los datos generales de los pacientes que participen siendo parte de la muestra de estudio, lo segundo en ser registrado es el grado de desgaste que pudiera presentar cada pieza dentaria esto basado en el Índice de Smith y Knigh, el cual considera 04 grados para ambas patologías; al mismo momento se realizó la evaluación de la presencia o no de abfracciones en las piezas dentarias.

Terminando la recolección de datos con una evaluación básica primaria de la Articulación Temporo Mandibular (ATM), en el cual se registró si presenta chasquido o clic de manera unilateral o bilateral.

Validación

La validación del instrumento se realizó por medio de juicio de expertos, profesionales con experiencia acorde al área de estudio, los cuales brindaran respaldo que el instrumento recolecta datos necesarios para el logro de los objetivos de manera correcta.

Este es registrado por medio de la firma del acta de juicio de experto.⁽²¹⁾

2.5. Técnicas de procesamiento, análisis e interpretación

Para las pruebas estadísticas de la investigación, se recolectó los datos mediante fichas de recolección de datos, para posteriormente realizar la creación de la base de datos y tabulación de las mismas en el programa estadístico SPSS versión 26.⁽²²⁾

Comenzando con la estadística, se realizó la respectiva medición de las pruebas descriptivas para conocer los porcentajes, medias y desviación estándar de las variables.

Para la correlación de las variables se utilizó la prueba de Chi-cuadrado, prueba descriptiva aplicada al estudio de variables, determinando la existencia o no independencia entre estas variables. ⁽²³⁾

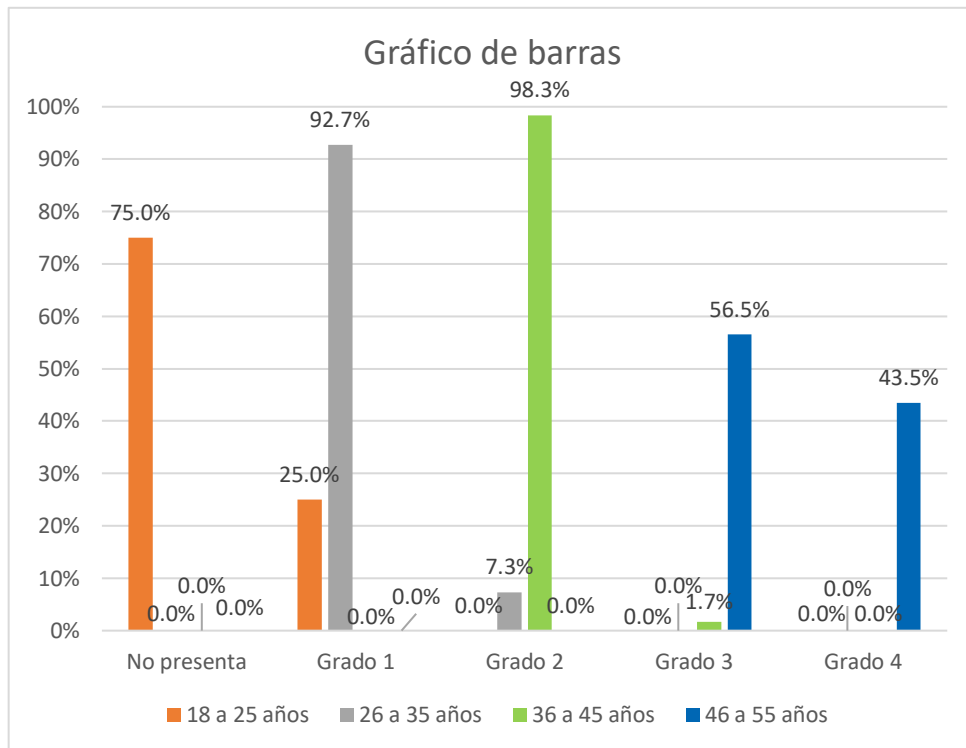
III. RESULTADOS

Tabla N° 01: La prevalencia de atrición en pacientes de un consultorio privado de Ica – 2022, según edad

Edad		ATRICIÓN					Total
		No presenta	Grado 1	Grado 2	Grado 3	Grado 4	
18 a 25 años	n	9	3	0	0	0	12
	%	75.0%	25.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
26 a 35 años	n	0	51	4	0	0	55
	%	0.0%	92.7%	7.3%	0.0%	0.0%	100.0%
36 a 45 años	n	0	0	59	1	0	60
	%	0.0%	0.0%	98.3%	1.7%	0.0%	100.0%
46 a 55 años	n	0	0	0	13	10	23
	%	0.0%	0.0%	0.0%	56.5%	43.5%	100.0%
Total	n	9	54	63	14	10	150
	%	6.0%	36.0%	42.0%	9.3%	6.7%	100.0%

Fuente: Base de datos propia

Gráfico N° 01: La prevalencia de atrición en pacientes de un consultorio privado de Ica – 2022, según edad



Interpretación: En la tabla y gráfico N°01, se observa que los pacientes en el rango de edad de 18 a 25 años, no presenta atrición el 75.0% y presenta grado 1 de atrición el 25.0%. En edad de 26 a 35 años, presentó grado 1 de atrición 92.7%; grado 2 el 7.3%. De 36 a 45 años presentó grado 2 de atrición el 98.3%, seguido el grado 3 presentó 1.7%

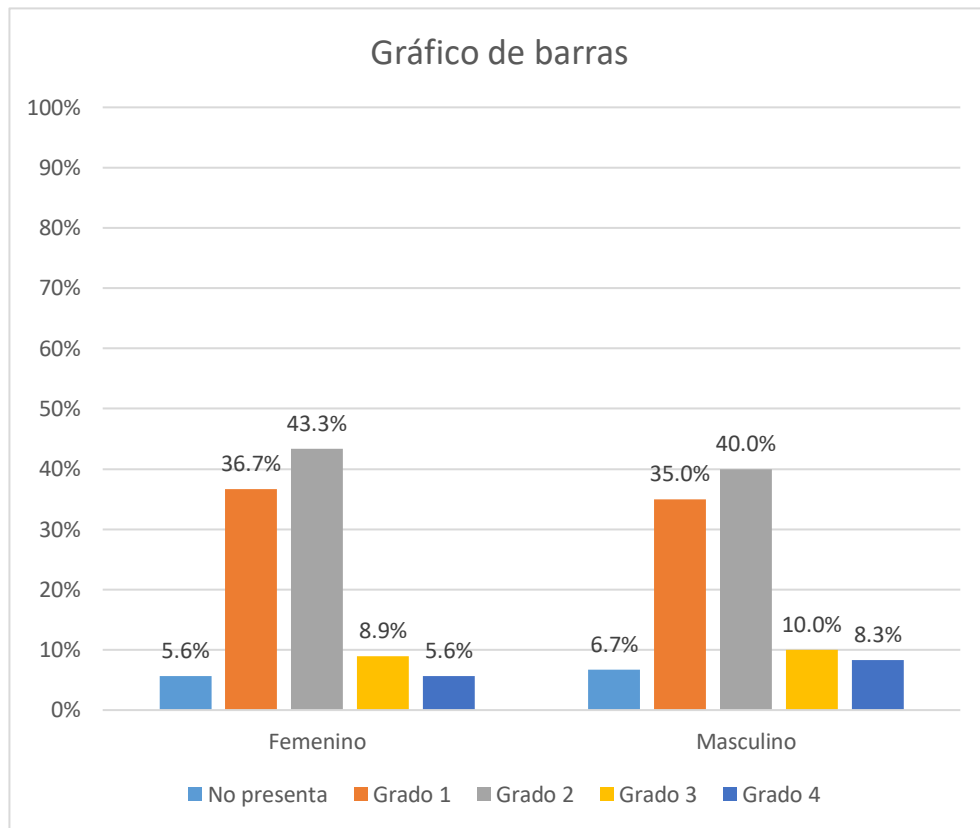
En la edad de 46 a 55 años presentó grado 3 de atrición el 56.5% y el grado 4 presentó 43.5% de prevalencia.

Tabla N° 02: La prevalencia de atrición en pacientes de un consultorio privado de Ica – 2022, según género

Género	Atrición						Total
	No presenta	Grado 1	Grado 2	Grado 3	Grado 4		
Femenino	n	5	33	39	8	5	90
	%	5.6%	36.7%	43.3%	8.9%	5.6%	100.0%
Masculino	n	4	21	24	6	5	60
	%	6.7%	35.0%	40.0%	10.0%	8.3%	100.0%
Total	n	9	54	63	14	10	150
	%	6.0%	36.0%	42.0%	9.3%	6.7%	100.0%

Fuente: Base de datos propia

Gráfico N° 02: La prevalencia de atrición en pacientes de un consultorio privado de Ica – 2022, según género



Interpretación: En la tabla y gráfico N°02, se observa que los pacientes del género femenino presentan grado 2 de atrición el 43.3%, seguido presenta grado 1 de atrición el 36.7%, seguido presenta el grado 3 de atrición el 8.9% y de manera homogénea presenta grado 4 de atrición el 5.6%.

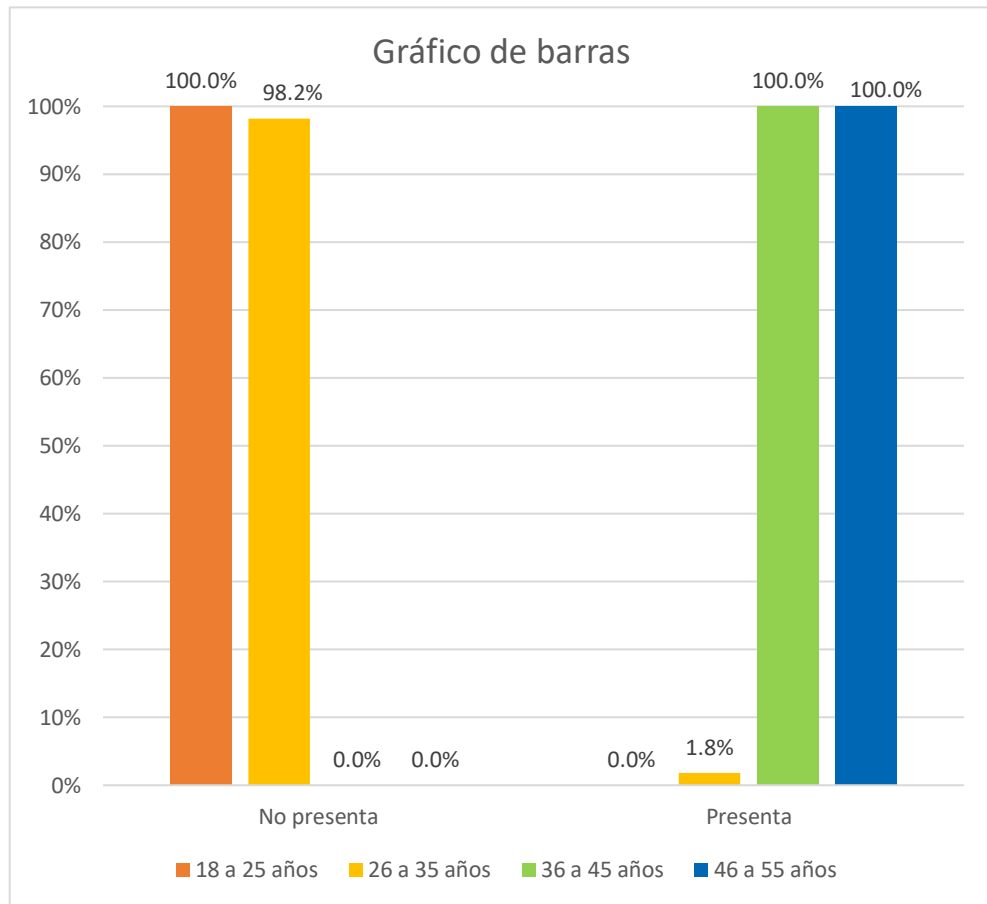
En el género masculino presenta grado 2 de atrición el 40.0%, seguido presenta grado 1 de atrición el 35.0%, seguido presenta el grado 3 de atrición el 10.0%, seguido presenta grado 4 de atrición el 8.3% y seguido no presenta atrición el 6.7%.

Tabla N° 03: La prevalencia de abfracción en pacientes de un consultorio privado de Ica – 2022, según edad

Edad	Abfracción		Total	
	No presenta	Presenta		
18 a 25 años	n	12	0	12
	%	100.0%	0.0%	100.0%
26 a 35 años	n	54	1	55
	%	98.2%	1.8%	100.0%
36 a 45 años	n	0	60	60
	%	0.0%	100.0%	100.0%
46 a 55 años	n	0	23	23
	%	0.0%	100.0%	100.0%
Total	n	66	84	150
	%	44.0%	56.0%	100.0%

Fuente: Base de datos propia

Gráfico N° 03: La prevalencia de abfracción en pacientes de un consultorio privado de Ica – 2022, según edad



Interpretación: En la tabla y gráfico N° 03, se observa que los pacientes en el rango de edad de 18 a 25 años, no presenta abfracción el 100.0%, seguido en edad de 26 a 35 años, no presenta abfracción el 98.2%.

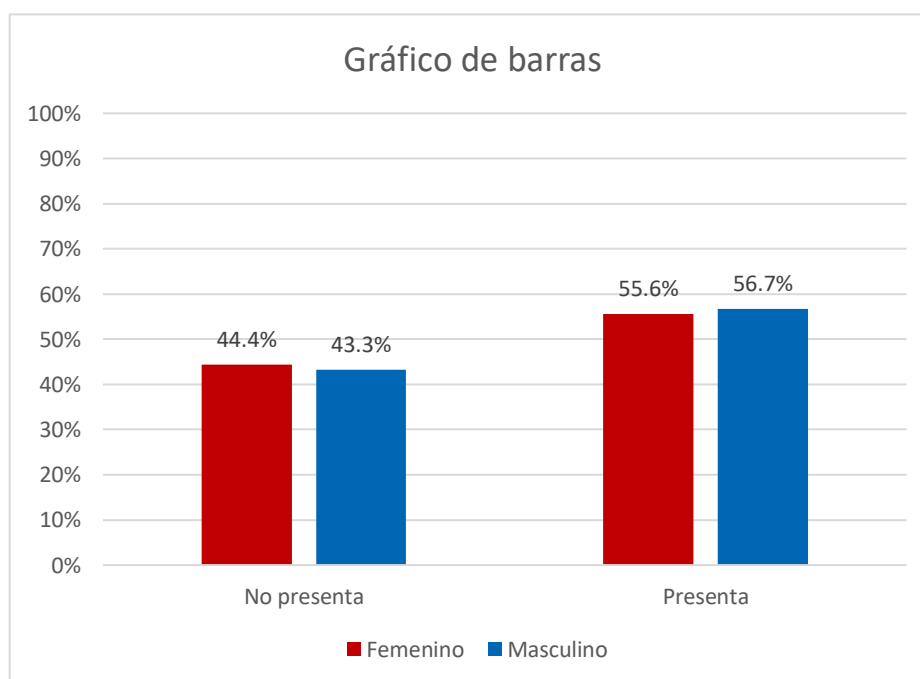
En la edad de 36 a 45 años y de 46 a 55 años de manera homogénea, presentó el 100.0% de abfracción; en la edad de 26 a 35 años presentó abfracción 1.8% .

Tabla N° 04: La prevalencia de abfracción en pacientes de un consultorio privado de Ica – 2022, según género

Género	Abfracción		Total
	No presenta	Presenta	
Femenino	n	40	50
	%	44.4%	55.6%
Masculino	n	26	34
	%	43.3%	56.7%
Total	n	66	84
	%	44.0%	56.0%

Fuente: Base de datos propia

Gráfico N° 04: La prevalencia de abfracción en pacientes de un consultorio privado de Ica – 2022, según género



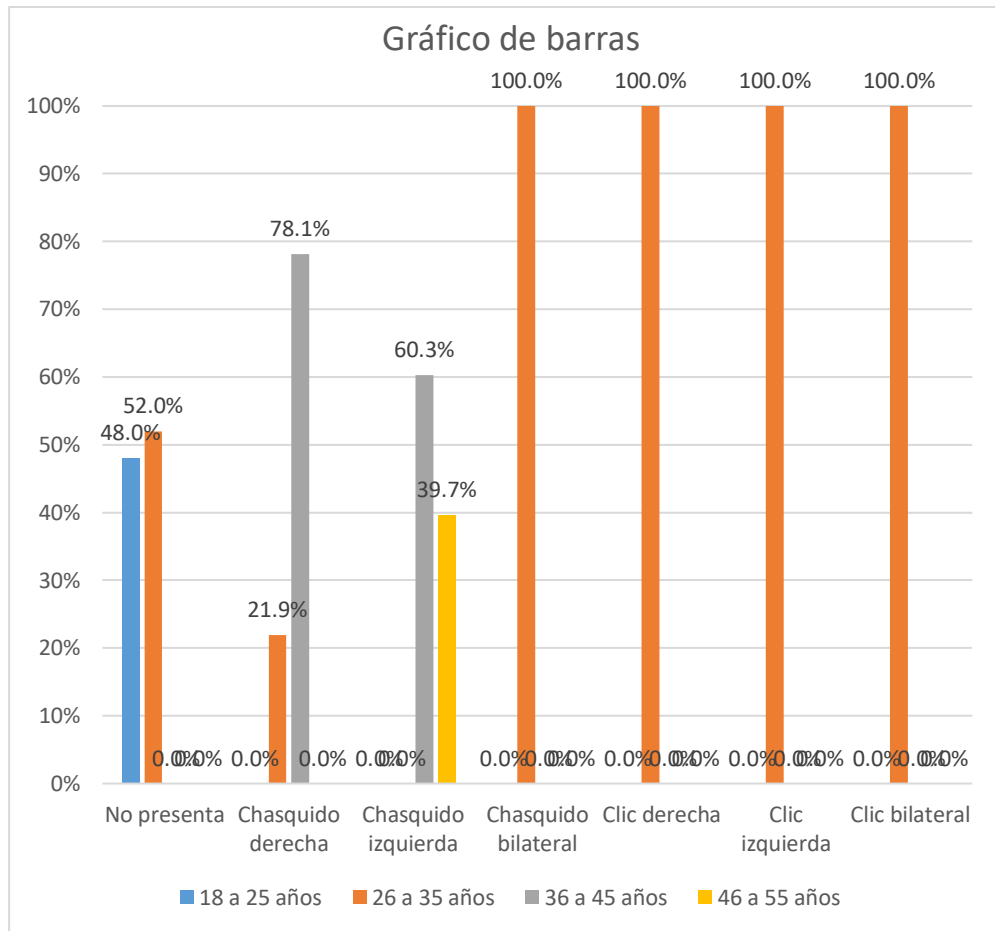
Interpretación: En la tabla y gráfico N°04, se observa que los pacientes del género femenino no presentan abfracción el 44.4% y presenta abfracción el 55.6%. En el género masculino no presenta abfracción el 43.3% y presenta abfracción el 56.7%.

Tabla N° 05: La prevalencia de disfunción de ATM en pacientes de un consultorio privado de Ica – 2022, según edad

Disfunción ATM		Edad				Total
		18 a 25 años	26 a 35 años	36 a 45 años	46 a 55 años	
No presenta	n	12	13	0	0	25
	%	48.0%	52.0%	0.0%	0.0%	100.0%
Chasquido derecho	n	0	7	25	0	32
	%	0.0%	21.9%	78.1%	0.0%	100.0%
Chasquido izquierdo	n	0	0	35	23	58
	%	0.0%	0.0%	60.3%	39.7%	100.0%
Chasquido bilateral	n	0	9	0	0	9
	%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%
Clic derecho	n	0	9	0	0	9
	%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%
Clic izquierdo	n	0	10	0	0	10
	%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%
Clic bilateral	n	0	7	0	0	7
	%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%
Total	n	12	55	60	23	150
	%	8.0%	36.7%	40.0%	15.3%	100.0%

Fuente: Base de datos propia

Gráfico N° 05: La prevalencia de disfunción de ATM en pacientes de un consultorio privado de Ica – 2022, según edad



Interpretación: En la tabla y gráfico N° 05, se observa en pacientes en el rango de edad de 18 a 25 años, no presenta disfunción ATM el 48.0%, en edad de 26 a 35 años, no presenta disfunción ATM el 52.0%, presenta chasquido derecho el 21.9%, por último, presenta chasquido bilateral, clic derecha, clic izquierdo y clic bilateral el 100.0%.

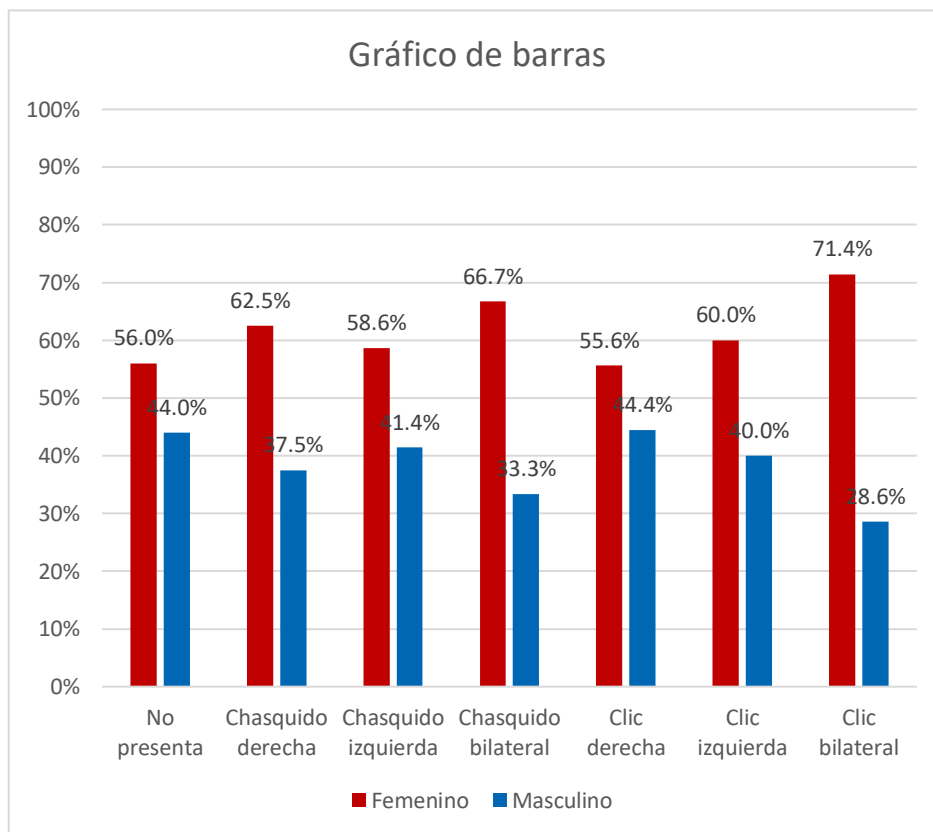
En edad de 36 a 45 años, presentó chasquido derecho el 78.1%, presentó chasquido izquierdo el 60.3% y en edad de 46 a 55 años, presentó chasquido izquierdo el 39.7%.

Tabla N° 06: La prevalencia de disfunción de ATM en pacientes de un consultorio privado de Ica – 2022, según género

Disfunción ATM		Género		Total
		Femenino	Masculino	
No presenta	n	14	11	25
	%	56.0%	44.0%	100,0%
Chasquido derecho	n	20	12	32
	%	62.5%	37.5%	100,0%
Chasquido izquierdo	n	34	24	58
	%	58.6%	41.4%	100,0%
Chasquido bilateral	n	6	3	9
	%	66.7%	33.3%	100,0%
Clic derecho	n	5	4	9
	%	55.6%	44.4%	100,0%
Clic izquierdo	n	6	4	10
	%	60.0%	40.0%	100,0%
Clic bilateral	n	5	2	7
	%	71.4%	28.6%	100,0%
Total	n	90	60	150
	%	60.0%	40.0%	100,0%

Fuente: Base de datos propia

Gráfico N° 06: La prevalencia de disfunción de ATM en pacientes de un consultorio privado de Ica – 2022, según género



Interpretación: En la tabla y gráfico N° 06, se observa que los pacientes del consultorio privado, según género femenino no presenta 56.0% y del género masculino no presenta el 44.0%. según género femenino con chasquido derecho 62.5% y del género femenino con chasquido izquierdo 58.6% y el género masculino con chasquido izquierdo 41.4%.

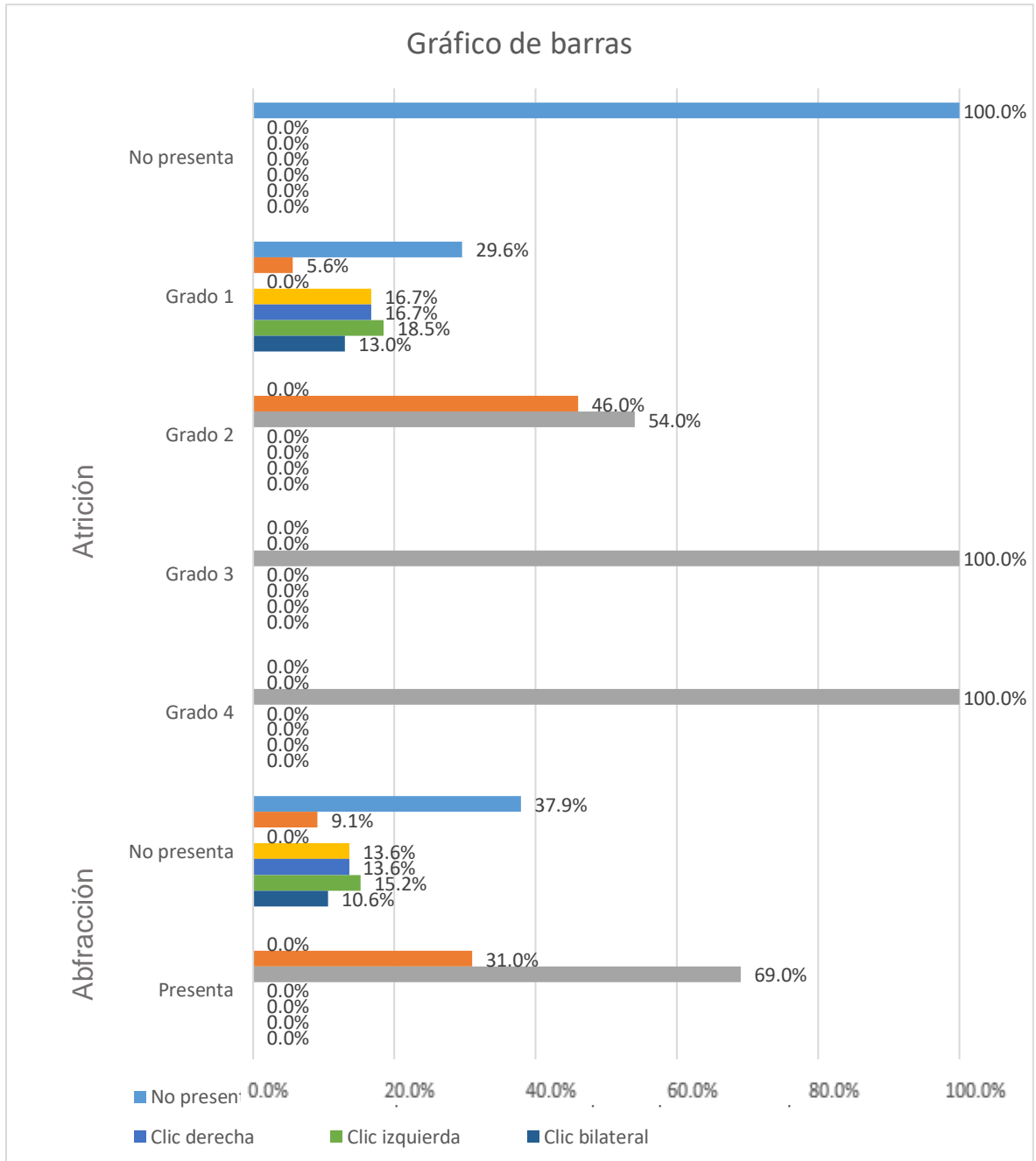
Según género femenino con chasquido bilateral 66.7% y el género masculino con chasquido bilateral 33.3%. Según género femenino con clic derecho 55.6% y el género masculino con clic derecho 44.4%. Según género femenino con clic izquierdo 60.0% y el género masculino con clic izquierdo 44.0%. Según género femenino con clic bilateral 71.4% y el género masculino con clic bilateral 28.6%.

Tabla N °07: La relación entre la atrición y abfracción con la disfunción del ATM en pacientes de un consultorio privado de Ica – 2022

		Disfunción ATM								
		No presenta	Chasquido derecho	Chasquido izquierdo	Chasquido bilateral	Clic derecho	Clic izquierdo	Clic bilateral	Total	
Atrición	No presenta	n	9	0	0	0	0	0	9	
		%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	
	Grado 1	n	16	3	0	9	9	10	7	54
		%	29.6%	5.6%	0.0%	16.7%	16.7%	18.5%	13.0%	100.0%
	Grado 2	n	0	29	34	0	0	0	0	63
		%	0.0%	46.0%	54.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
	Grado 3	n	0	0	14	0	0	0	0	14
		%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
	Grado 4	n	0	0	10	0	0	0	0	10
		%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
	Abfracción	No presenta	n	25	6	0	9	9	10	66
			%	37.9%	9.1%	0.0%	13.6%	13.6%	15.2%	100.0%
Presenta		n	0	26	58	0	0	0	0	84
		%	0.0%	31.0%	69.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%

Fuente: Base de datos propia

Gráfico N° 07: La relación entre la atrición y abfracción con la disfunción del ATM en pacientes de un consultorio privado de Ica – 2022



Interpretación: En la tabla y gráfico N°07, se observa que en relación entre la disfunción ATM del total de 100.0% no presenta atricción. Del total de disfunción ATM y atricción no presenta grado 1 el 29.6%, resultó que con chasquido derecho grado 1 el 5.6%, seguido chasquido bilateral grado 1 el 16.7%, seguido clic derecha grado 1 el 16.7%, seguido clic izquierdo grado 1 el 18.5% y clic bilateral grado 1 el 13.0%.

Del total de disfunción ATM y atricción, resultó con chasquido derecho grado 2 el 46.0%, seguido chasquido izquierdo grado 2 el 54.0%. Del total de disfunción ATM y atricción, resultó con chasquido izquierdo grado 3 el 100.0%. Del total de disfunción ATM y atricción, resultó con chasquido izquierdo grado 4 el 100.0%.

En relación entre la disfunción ATM del total de 100.0% no presenta atricción el 37.9%, seguido con chasquido derecho el 9.1%, seguido chasquido bilateral el 13.6%, seguido clic derecho el 13.6%, seguido clic izquierdo el 15.2% y clic bilateral el 10.6%.

Del total de disfunción ATM y abfracción, resultó que presenta chasquido derecho el 31.0%, seguido chasquido izquierdo el 69.0%.

Tabla N° 08: Comprobación de Hipótesis

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	47,872 ^a	6	,000
Razón de verosimilitud	35,419	6	,000
Asociación lineal por lineal	15,361	1	,000
N de casos válidos	150		

a. 7 casillas (50,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,42.

Resumen de prueba de hipótesis

	Hipótesis nula	Test	Sig.	Decisión
1	Hi. Si existe relación significativa entre la atrición y abfracción con la disfunción del ATM en pacientes de un consultorio privado de Ica – 2022.	Prueba de Chi-cuadrado	0,000	Acepta la hipótesis alterna.

El nivel de significancia es 0.05

1°	Hipótesis estadísticas	Hi. Si existe relación significativa entre la atrición y abfracción con la disfunción del ATM en pacientes de un consultorio privado de Ica – 2022. Ho. No existe relación entre la atrición y abfracción con la disfunción del ATM en pacientes de un consultorio privado de Ica – 2022
2°	Nivel de significancia	$\alpha= 0.05$
3°	Selección de estadístico de prueba	Chi-cuadrado
4°	Lectura del p-valor	0,000
5°	Toma de decisiones	Se acepta la hipótesis alterna: Si existe relación significativa entre la atrición y abfracción con la disfunción del ATM en pacientes de un consultorio privado de Ica – 2022.

Interpretación: Ante la prueba de relación Chi cuadrado se tiene un valor de 0,000 que es menor a 0.05, por lo que podemos indicar que existe relación significativa entre la atrición y abfracción con la disfunción del ATM en pacientes de un consultorio privado de Ica – 2022.

IV. DISCUSIÓN

La presente investigación tuvo como propósito determinar la relación entre la atrición y abfracción con la disfunción del ATM en pacientes de un consultorio privado de Ica, donde se obtuvo los siguientes resultados: la relación entre la disfunción ATM del total de 100.0% no presenta atrición. Del total de disfunción ATM y atrición no presenta grado 1 el 29.6%, resultó que con chasquido derecho grado 1 el 5.6%, seguido chasquido bilateral grado 1 el 16.7%, seguido clic derecho grado 1 el 16.7%, seguido clic izquierdo grado 1 el 18.5% y clic bilateral grado 1 el 13.0%. Del total de disfunción ATM y atrición, resultó con chasquido derecho grado 2 el 46.0%, seguido chasquido izquierdo grado 2 el 54.0%. Del total de disfunción ATM y atrición, resultó con chasquido izquierdo grado 3 el 100.0%. Del total de disfunción ATM y atrición, resultó con chasquido izquierdo grado 4 el 100.0%. En relación entre la disfunción ATM del total de 100.0% no presenta atrición el 37.9%, seguido con chasquido derecho el 9.1%, seguido chasquido bilateral el 13.6%, seguido clic derecho el 13.6%, seguido clic izquierdo el 15.2% y clic bilateral el 10.6%. Del total de disfunción ATM y abfracción, resultó que presenta chasquido derecho el 31.0%, seguido chasquido izquierdo el 69.0%.

Estos resultados tienen similitud con los obtenidos por Vásconez⁽¹²⁾ (2020) resultando la prevalencia de los trastornos temporomandibulares fue del 65,8%, en el análisis de regresión con la variable estrés emocional presentó un Oddsratio de 17.96 (IC 95% 8,59 – 37,56), en cuanto al grupo de edad OR=1,72 (IC 95%: 1,057 – 2,798) y para el sexo masculino un OR = 0,994 (IC 95% 0,872 – 1,134), en conclusión la prevalencia de los trastornos temporomandibulares en la muestra recolectada fue representativa y su relación con el factor estrés emocional tiene relevancia significativa.

La prevalencia de atrición según edad presentó como resultados que los pacientes en el rango de edad de 18 a 25 años, no presenta atrición el 75.0% y presenta grado 1 de atrición el 25.0%. En edad de 26 a 35 años, presentó grado 1 de atrición 92.7%; grado 2 el 7.3%. De 36 a 45 años presentó grado 2 de atrición el 98.3%, seguido el grado 3 presentó 1.7%. En la edad de 46 a 55 años presentó grado 3 de atrición el 56.5% y el grado 4 presentó 43.5% de prevalencia, además nuestros resultados tienen relación con los de Zuza et al.⁽¹³⁾ (2020) el análisis de regresión multivariado mostró que varias variables se asociaron de forma independiente con el riesgo de desarrollar NCCL, incluido el consumo frecuente de alimentos ácidos ($p = 0,001$), el consumo frecuente de bebidas ácidas ($p = 0,001$) y la retención de bebida en la boca ($p = 0,001$), consumo de alcohol ($p = 0,030$), bruxismo ($p = 0,018$) y reflujo gastroesofágico ($p = 0,023$). Los primeros premolares inferiores fueron los dientes más afectados (izquierda: 46,0%; derecha: 44,0%), seguidos de los segundos

premolares superiores derechos 37,3%, segundos premolares superiores izquierdos 33,6% y finalmente por los primeros premolares superiores derechos 34,0%.

La investigación muestra una menor distribución en edad de 18 a 25 años, que estaría presentando atrición, lo cual estaría relacionado al desgaste dental. A medida que la edad aumenta se observa mayor prevalencia de la atrición, lo cual es consistente con la progresión natural de esta condición. En cuanto a la diferencia entre sexos, que no se encontraron diferencias significativas en relación con el sexo femenino en esta muestra.

Por lo tanto, el resultado de nuestro estudio con relación a los pacientes del género femenino presenta grado 2 de atrición el 43.3%, seguido presenta grado 1 de atrición el 36.7%, seguido presenta el grado 3 de atrición el 8.9% y de manera homogénea presenta grado 4 de atrición el 5.6%. En el género masculino presenta grado 2 de atrición el 40.0%, seguido presenta grado 1 de atrición el 35.0%, seguido presenta el grado 3 de atrición el 10.0%, seguido presenta grado 4 de atrición el 8.3% y seguido no presenta atrición el 6.7%; resultados que se asemejan a la investigación hallada por Endara L. (2018) Teniendo como resultado la existencia de incidencia en el desgaste dental del 94.9%, en relación a la edad el grupo etario más prevalente fue de 21 a 25 años que manifestó 67.9%, teniendo un gran desgaste dental en el sexo femenino 68.1%, además el nivel de desgaste de la pieza dentaria de mayor frecuencia es el nivel I con 72.2% y por último la atrición fue el tipo de desgaste dental con mayor prevalencia 74.2%, ambas investigaciones tiene un grupo etario más prevalente de 21 a 25 años, donde se espera menos desgaste dental, pero su entorno influye en distintos aspectos como su hábito de higiene oral, puede contribuir al desgaste dental.

V. CONCLUSIONES

- Si existe relación entre la atrición y abfracción con disfunción del ATM en pacientes de un consultorio privado de Ica - 2022, resultando una relación estadísticamente significancia de ($p=0,000$).
- Se encontró que en edad de 36 y 45 años de los pacientes del consultorio privado de Ica presenta atrición grado 2.
- Se encontró que el género femenino presentó atrición en el grado 2.
- Se identificó que en la edad de 36 a 45 años y de 26 a 55 años presentó abfracción.
- Se encontró mayor cantidad de pacientes del género masculino con abfracción.
- Se halló que en pacientes en edad de 36 a 45 años presenta disfunción de ATM con chasquido derecho.
- Por último, se encontró mayor cantidad de pacientes del género femenino con disfunción de ATM con clic bilateral.

VI. RECOMENDACIONES

- Al consultorio privado se recomienda, desarrollar o crear un plan de atención centrado en la prevención, el tratamiento y el manejo de estas lesiones para futuros pacientes evitando así complicaciones y progresión de la pérdida de dientes.
- Se recomienda una atención dental más frecuente para manejar la atrición en este grupo de edad, realizando evaluaciones periódicas de la oclusión y la salud dental; proporcionar educación sobre hábitos dentales saludables.
- Realizar evaluaciones dentales regulares en mujeres, prestando especial atención a la detección temprana de signos de atrición, considerando de manera preventiva el uso de protectores bucales nocturnos.
- Mejorar la técnica del cepillado, así mismo considerar el uso de selladores dentales y tratamientos de fluoruro para proteger los dientes contra la erosión y la abrasión.
- Incentivar a los pacientes para que acudan a los establecimientos de salud para conocer la etiología de las lesiones cervicales no cariosas, principalmente la exfoliación, para que conozcan estas lesiones y sus causas para que puedan evitar o cambiar los hábitos que propician su aparición.
- Realizar un examen clínico para evaluar la disfunción de la ATM y sugerir un tratamiento individualizado, donde incluya terapia física, ejercicios de relajación facial.
- Se debe considerar estudios de imagen, como radiografías o resonancias magnéticas, para evaluar la estructura ósea y disfunción ATM.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Soto A. La atrición y abfracción en el hábito de masticación de hoja de coca en personas mayores de 65 años del distrito de Huando Huancavelica 2019. 2021 [citado 4 de junio de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.uap.edu.pe/xmlui/handle/20.500.12990/5009>
2. González GX. “Restauraciones de lesiones cervicales no cariosas: un protocolo de revisión sistemática para la práctica clínica”. ARS MEDICA Revista de Ciencias Médicas [Internet]. 4 de julio de 2018 [citado 4 de junio de 2024];43(2):33-41. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=103040>
3. Cortez CER, Vásquez SD, Castro MAM, Rivera IMS, et al. Lesiones dentales no cariosas: etiología y diagnóstico clínico. Revisión de literatura. Revista Científica de la Escuela Universitaria de las Ciencias de la Salud [Internet]. 30 de junio de 2020 [citado 4 de junio de 2024];7(1):42-55. Disponible en: <https://camjol.info/index.php/RCEUCS/article/view/10948>
4. Leon TE. Calidad de la salud bucal y calidad de vida de la población de la Clínica Privada de Ica, 2021. Repositorio Institucional - UCV [Internet]. 2021 [citado 4 de junio de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/73586>
5. Salari N, Darvishi N, Heydari M, Bokae S, Darvishi F, Mohammadi M, et al. Global prevalence of cleft palate, cleft lip and cleft palate and lip: A comprehensive systematic review and meta-analysis. J Stomatol Oral Maxillofac Surg [Internet]. 1 de abril de 2022 [citado 4 de junio de 2024];123(2):110-20. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>
6. Atrición | Definición | Diccionario de la lengua española | RAE - ASALE [Internet]. [citado 4 de junio de 2024]. Disponible en: <https://dle.rae.es/atrici%C3%B3n>
7. Chaparro Y. Prevalencia de enfermedad periodontal en los posgrados de la Facultad de Odontología de la UACH, conforme al nuevo esquema de clasificación para enfermedades y afecciones periodontales y periimplantarias. 15 de noviembre de 2023 [citado 4 de junio de 2024]; Disponible en: <http://repositorio.uach.mx/606/>
8. Calle FA. Frecuencia de las lesiones cervicales no cariosas. Revisión bibliográfica. 2022 [citado 4 de junio de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.uileam.edu.ec/handle/123456789/4562>

9. Bermejo J. Atrición incisal anterosuperior y su relación con el tipo de oclusión en niños de la Institución Educativa 70573 Central Esquen, Juliaca 2022 [Internet]. Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez; 2024 [citado 4 de junio de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uancv.edu.pe/handle/UANCV/238>
10. Deza R. Nivel de conocimiento sobre el desgaste dentario y su manejo utilizando técnicas mínimamente invasivas en estudiantes del VIII y X semestre de la Facultad de Odontología. UCSM Arequipa, 2021 [Internet]. Universidad Católica de Santa María; 2022 [citado 4 de junio de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/11859>
11. Leck R, Paul N, Rolland S, Birnie D, et al. The consequences of living with a severe malocclusion: A review of the literature. *J Orthod* [Internet]. 1 de junio de 2022 [citado 17 de abril de 2024];49(2):228. Disponible en: </pmc/articles/PMC9160782/>
12. Vásquez M, Bravo W, Villavicencio E, et al. Factores asociados a los trastornos temporomandibulares en adultos de Cuenca, Ecuador. *Revista Estomatológica Herediana* [Internet]. 28 de junio de 2017 [citado 17 de abril de 2024];27(1):5-12. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552017000100002&lng=es&nrm=iso&tlng=es
13. Zuza A, Racic M, Ivkovic N, Krunic J, Stojanovic N, Bozovic D, et al. Prevalence of non-carious cervical lesions among the general population of the Republic of Srpska, Bosnia and Herzegovina. *Int Dent J* [Internet]. 1 de agosto de 2019 [citado 17 de abril de 2024];69(4):281. Disponible en: </pmc/articles/PMC9379026/>
14. Vega B. Prevalencia y diagnóstico de disfunción temporomandibular en la práctica médica - Hospital General María Auxiliadora. *Acta Médica Peruana* [Internet]. 1 de junio de 2021 [citado 4 de junio de 2024];38(2):97-103. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172021000200097&lng=es&nrm=iso&tlng=es
15. Malpartida L, Morera C, et al. Prevalencia de atrición y abfracción en conductores del servicio de taxi de la empresa de transportes internacional de la ciudad de Trujillo 2018” Universidad Privada Antenor Orrego Facultad de Medicina Humana Escuela Profesional de Estomatología. 2019 [citado 17 de abril de 2024]; Disponible en: https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12759/5560/RE_ESTO_LUIS.MALPARTIDA_PREVALENCIA.DE.ATRICI%D3N_DATOS.PDF;jsessionid=C A65FA75AE0FD4B4D54C825A8F18EF7D?sequence=1

16. Ocampo H, Wong J, et al. Prevalencia de abrasión, erosión, atrición y abfracción en pacientes adultos atendidos en Centro de Salud Manuel Cardozo. Universidad Nacional de la Amazonía Peruana [Internet]. 2013 [citado 4 de junio de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/20.500.12737/2111>
17. Nicomedes E. Tipos de Investigación. Universidad Santo Domingo de Guzmán [Internet]. 25 de junio de 2018 [citado 17 de abril de 2024]; Disponible en: <http://repositorio.usdg.edu.pe/handle/USDG/34>
18. Rodriguez J. Metodología de la Investigación 5ta edición - Roberto Hernández Sampieri [Internet]. 2014 [citado 17 de abril de 2024]. Disponible en: https://www.academia.edu/20792455/Metodolog%C3%ADa_de_la_Investigaci%C3%B3n_5ta_edici%C3%B3n_Roberto_Hern%C3%A1ndez_Sampieri
19. Arias WL, Layme A. 20 años de la revista de psicología de la Universidad Católica de Santa María de Arequipa 20 Years Of The St. Mary Catholic University's Journal Of Psychology In Arequipa City. 2021 [citado 17 de abril de 2024];7:59-86. Disponible en: <https://historiapsiperu.org.pe/wp-content/uploads/2022/02/5.-20-anos-de-la-Revista-de-Psicologia-de-la-UCSM.pdf>
20. Otzen T, Manterola C, et al. Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. International Journal of Morphology [Internet]. 2017 [citado 17 de abril de 2024];35(1):227-32. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95022017000100037&lng=es&nrm=iso&tlng=es
21. Escobar J. Validez de contenido y juicio de expertos: Una aproximación a su utilización [Internet]. 2024 [citado 17 de abril de 2024]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/302438451_Validez_de_contenido_y_juicio_de_expertos_Una_aproximacion_a_su_utilizacion
22. Castañeda MB, Cabrera AF, Navarro Y, Vries W, et al. Procesamiento de datos y análisis estadísticos utilizando SPSS: un libro práctico para investigadores y administradores educativos. MINISTERIO DE EDUCACION [Internet]. 2010 [citado 17 de abril de 2024];165. Disponible en: <https://repositorio.minedu.gob.pe/handle/20.500.12799/4538>
23. Herreras B. SPSS: Un instrumento de Análisis de Datos Cuantitativos. [Recurso electrónico] / Esperanza Bausela Herreras - Universidad de Almería [Internet]. 2005 [citado 17 de abril de 2024]. Disponible en:

https://indaga.ual.es/discovery/fulldisplay/alma991001462229704991/34CBUA_UA
L:VU1AVL.