



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

**TESIS
ESTRÉS Y ABFRACCIÓN DENTAL EN PACIENTES DE LA CLÍNICA DENTAL
LIMA DENT, AYACUCHO 2022**

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

AUTORES:

**BACH. ALANYA ORTEGA, ELIZABHET VILMA
BACH. MERCADO CASA FRANCA, DIANA**

ASESOR:

MG. CUEVA BUENDIA, LUIS ALBERTO

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:
CLÍNICA Y PATOLOGÍA ESTOMATOLÓGICA Y SISTÉMICA**

HUANCAYO – PERÚ

2022

DEDICATORIA

Dedico este trabajo ante todo a Dios por derramar sus bendiciones y llenarme de fuerza y valor para vencer todos los obstáculos desde el principio de mi vida; a mis tíos Jorge y Judith por ser el pilar fundamental en mi formación profesional y personal; a mi madre, hermanos y los demás familiares por estar presente en los momentos más difícil en mi vida y apoyo incondicional; a mi esposo e hijo por brindarme amor, alegría y ser motor y motivo para seguir adelante.

Diana Mercado

Dedico este trabajo a Dios, por haberme dado la vida y permitirme el haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional; a mi madre quien fue que me enseñó a trabajar por mis sueños y quien tuvo fe en mí siempre. Aunque ya no está en este plano, su amor seguirá conmigo todos los días de mi vida; A mi hijo, por ser el motor de mi vida y fuente de inspiración en todo lo que hago; a mi amado novio por su apoyo y animo que me brinda día a día para alcanzar nuevas metas; A mis hermanos, por ser mis fieles compañeros a lo largo de la vida, por ser los impulsores de mis sueños y locuras.

Elizabeth Alanya

AGRADECIMIENTOS

Ante todo, Agradecemos a esta prestigiosa Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt por permitirnos ser parte de ello y concluir en esta fase tan anhelada y de esta manera darnos esa facilidad de tener acceso a las aulas virtuales.

Nuestro agradecimiento en especial a nuestro asesor MG. C.D. Luis Alberto Cueva Buendía por habernos brindado la oportunidad de recurrir a su capacidad y conocimiento científico, así como también por habernos tenido paciencia para guiarnos durante todo el desarrollo de la tesis y de esta manera se culminó satisfactoriamente.

Mi agradecimiento también va dirigido a la clínica Dental Lima Dent por permitirnos que se realice nuestra recolección de datos en su prestigiosa clínica.

PÁGINA DEL JURADO

Presidente

Dr. Pablo Santiago Bonilla Cairo

Secretario

Mg. Edgar Fernando Almonacid Sosa

Vocal

Mg. Luis Alberto Cueva Buendia

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

ELIZABHET VILMA ALANYA ORTEGA identificada con DNI 47188283, estudiante del programa especial de titulación de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, con la tesis titulada. “ESTRÉS Y ABFRACCIÓN DENTAL EN PACIENTES DE LA CLÍNICA DENTAL LIMA DENT, AYACUCHO 2022”. Declaro bajo juramento que:

- 1) La tesis es de mi autoría.
- 2) He respetado las normas internacionales de citar y referencias para las fuentes consultadas. Por tanto, la tesis no ha sido plagiada, ni total, ni parcialmente.
- 3) La tesis no ha sido auto plagiada; es decir, no ha sido publicada, ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
- 4) Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falsificados, ni duplicados, ni copiados y por lo tanto los resultados que se presentan en la tesis se constituirán en aportes a la realidad investigada.

De identificar la falta de fraude (datos falsos), plagios (información sin citar autores), auto plagio (presentación como, nuevo algún trabajo de investigación propio que ya ha sido publicado). Piratería (uso ilegal de información ajena) o falsificación (representar falsamente las ideas de otros), asumo las consecuencias y sanciones que de mis acciones se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt.

Mayo 2022



Bach. Alanya Ortega Elizabeth Vilma

DNI: 47188283

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

DIANA MERCADO CASAFRANCA con DNI N° 44929654, estudiante del programa especial de titulación de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, con la tesis titulada. “ESTRÉS Y ABFRACCIÓN DENTAL EN PACIENTES DE LA CLÍNICA DENTAL LIMA DENT, AYACUCHO 2022”. Declaro bajo juramento que:

- 1) La tesis es de mi autoría.
- 2) He respetado las normas internacionales de citar y referencias para las fuentes consultadas. Por tanto, la tesis no ha sido plagiada, ni total, ni parcialmente.
- 3) La tesis no ha sido auto plagiada; es decir, no ha sido publicada, ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
- 4) Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falsificados, ni duplicados, ni copiados y por lo tanto los resultados que se presentan en la tesis se constituirán en aportes a la realidad investigada.

De identificar la falta de fraude (datos falsos), plagios (información sin citar autores), auto plagio (presentación como, nuevo algún trabajo de investigación propio que ya ha sido publicado). Piratería (uso ilegal de información ajena) o falsificación (representar falsamente las ideas de otros), asumo las consecuencias y sanciones que de mis acciones se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt.

Mayo 2022



Bach. Mercado Casafranca Diana

DNI: 44929654

ÍNDICE

CARÁTULA	i
DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTOS.....	iii
PÁGINA DEL JURADO.....	iv
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD.....	v
ÍNDICE.....	vii
RESUMEN.....	viii
ABSTRACT	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	10
II. MÉTODO	27
2.1. Tipo y diseño de investigación	27
2.2. Operacionalización de variables	28
2.3. Población, muestra y muestreo	29
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos:	30
2.5. Procedimiento	31
2.6. Método de análisis de datos	32
2.7. Aspectos éticos.....	32
III. RESULTADOS	33
IV. DISCUSIÓN.....	44
V. CONCLUSIONES.....	47
VI. RECOMENDACIONES	48
REFERENCIAS	49
ANEXOS	53

RESUMEN

En la presente investigación se concreta como objetivo, determinar la relación entre el estrés y la abfracción dental en pacientes de la Clínica Dental Lima Dent, Ayacucho 2022. El estudio está enfocado en una investigación cuantitativa, de diseño descriptivo y correlacional. de tipo correlacional de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 86 pacientes que acuden a la Clínica Dental Lima Dent, seleccionada mediante un muestro censal. Para la recolección de la información se utilizó las técnicas de la encuesta y observación. Los instrumentos empleados fueron un cuestionario y una ficha clínica. El análisis de los datos se llevó a cabo mediante la estadística descriptiva y la estadística inferencial a través de pruebas no paramétricas (Correlación de Pearson). Entre los resultados se evidenció que el 76,7% presentaron un nivel de estrés moderado, el 82,6% de los pacientes presentaron abfracción dental, el nivel moderado de estrés es más frecuente en el sexo femenino con un 56,1%, los que tienen nivel moderado y alto de estrés son con más frecuencia los individuos que se encuentran en el rango de 30 a 39 años, la presencia de abfracción dental es más frecuente en el sexo femenino con un 59,2%, los que tienen abfracción dental son con más frecuencia los individuos con edades comprendidas entre 30 a 39 años que representan el 40,8%, el 52,3% presentan abfracción grado 2. El estudio concluyó en que el nivel de estrés y la abfracción dental en pacientes, tienen una correlación alta y positiva ($p = 0,018$ y $X^2 = 5,579$).

Palabras Claves: nivel de estrés, abfracción dental.

ABSTRACT

In the present investigation, the objective is to determine the relationship between stress and dental abfraction in patients of the Lima Dent Dental Clinic, Ayacucho 2022. The study is focused on quantitative research, with a descriptive and correlational design. cross-sectional correlational type. The sample consisted of 86 patients who attend the Lima Dent Dental Clinic, selected through a census sample. For the collection of information, survey and observation techniques were used. The instruments used were a questionnaire and a clinical record. Data analysis was carried out using descriptive statistics and inferential statistics through non-parametric tests (Pearson's Correlation). Among the results, it was evidenced that 76.7% presented a moderate stress level, 82.6% of the patients presented dental abfraction, the moderate stress level is more frequent in the female sex with 56.1%, the who have moderate and high level of stress are more frequently individuals who are in the range of 30 to 39 years, the presence of dental abfraction is more frequent in females with 59.2%, those with dental abfraction individuals aged between 30 and 39 years who represent 40.8%, 52.3% have grade 2 abfraction. The study concluded that the level of stress and dental abfraction in patients have a high and positive correlation ($p = 0.018$ and $X^2 = 5.579$).

Keywords: stress level, dental abfraction.

I. INTRODUCCIÓN

Respecto a la realidad problemática se entiende que la odontología se ha dedicado a estudiar ampliamente la caries dental y la enfermedad periodontal, enfermedades reconocidas hasta nuestros días como las de más alta incidencia y prevalencia en el complejo estomatognático. Sin embargo, los estilos dietéticos modernos, hábitos orales nocivos (bruxismo, succión labial, digital, morder objetos extraños etc.), estrés y el aumento de permanencia de las piezas dentales en boca gracias al respectivo cuidado por parte del paciente y a un fácil acceso a salud oral, han influido en la aparición y desarrollo de nuevas afecciones dentales de carácter no cariogénico, como son las lesiones cervicales no cariosas, las cuales afectan en gran número a la población y cada vez son más frecuentes encontrarlas en los pacientes que acuden a consulta odontológica (1).

La región cervical de una pieza dentaria es la más susceptible frente a agresiones de tipo mecánico, químico o físico, debido a la micromorfología y la deficiente cantidad de esmalte a nivel del cuello dentario; es por esto que el esmalte, la dentina y el cemento son más vulnerables a nivel de tercio cervical (2).

Las lesiones cervicales no cariosas (LCNC) están caracterizadas por la pérdida de la estructura del diente en la unión cemento-esmalte sin estar relacionadas a un proceso patológico activo de caries. Estas lesiones han sido clasificadas: como abrasión, erosión, abfracción, atrición y sus posibles combinaciones (3).

La abfracción es una lesión en forma de cuña ubicada a nivel del límite amelocementario (LAC) con ángulos definidos resultado de un proceso físico que resulta de la concentración biomecánica del estrés oclusal en el tercio cervical del diente, lo que lleva

a la ruptura en la unión cemento-esmalte debido a la formación de grietas; las cuales se desarrollan por la carga oclusal que conduce a la flexión de los dientes (4).

Las lesiones de abfracción en estado inicial frecuentemente pasan desapercibida por parte del paciente y a menudo por parte del profesional, cuando estas lesiones progresan y empiezan a generar síntomas como: sensibilidad, pérdida proporcional de tejidos duros lo cual afecta a la estética, recesión gingival y en casos más severos exposición pulpar y a menudo movilidad dental, es ahí cuando los pacientes asisten al odontólogo por las molestias que estas lesiones les provocan (4).

Aunque las lesiones dentarias no cariosas nunca han despertado mucho interés en los clínicos e investigadores, actualmente se han vuelto muy comunes en la práctica clínica, la evidencia sugiere que su frecuencia está en aumento, por lo tanto, es importante un mayor conocimiento sobre su etiología, el diagnóstico clínico y sus posibles factores de riesgo entre ellos quizás el estrés.

Esta investigación se basó en los pacientes que acuden a diario por atención a la Clínica Dental Lima Dent, en el distrito de Ayacucho, provincia de Huamanga, departamento de Ayacucho; debido a que en la actualidad las lesiones cervicales no cariosas se presentan en gran parte de la población, desconociendo qué las ocasionan, lo que podría deberse a los estilos de vida inadecuados, a las tensiones constantes que pueden afectar a la persona, así como tratamientos previos o a malos hábitos de higiene oral. A menudo no se toma importancia a las señales iniciales que se presentan en este tipo de lesiones y son asociadas a otro tipo de patologías más comunes o de mayor morbilidad en la cavidad bucal, como lo son la enfermedad cariogénica o la gingivitis, o se cree que es un padecimiento común, sin darse cuenta que es mucho más preocupante, ya que puede presentar indistintamente en las personas sin considerar sexo, pero que se incrementan con el paso de los años. Además de lo mencionado, podemos sumar la falta de trabajos de investigación de esta índole en la región, por lo que no se conoce el estado real de afectación a la población, tanto del estrés y abfracción dental.

A partir de lo descrito anteriormente, se planteó como propósito determinar la relación entre el estrés y la abfracción dental en pacientes de la Clínica Dental Lima Dent, con la

intención de conocer el comportamiento de estas dos variables en los pacientes de esta provincia muy importante de la región Ayacucho dentro del país.

En relación a los antecedentes de la investigación, se han recabado aportes de estudios previos nacionales relacionados con la investigación en cuestión.

Delgado P. (2019) (5) Lima; en su trabajo el objetivo fue determinar la relación existente entre las variables factores extrínsecos y lesiones cervicales no cariosas, en la población en estudio del Hospital Nacional Hipólito Unánue. Utilizó como método el hipotético-deductivo, su tipo de investigación fue aplicada, descriptiva, correlacional y tuvo un diseño no experimental de corte transversal. La muestra estuvo constituida por pacientes hombres y mujeres de entre 18 y 65 años, que acudieron al Servicio de Cariología del Hospital en mención.

Para determinar la confiabilidad de ambos instrumentos, se realizó una prueba piloto con 15 pacientes, mediante la fórmula 20 de Kuder- Richardson; para el instrumento de Factores Extrínsecos arrojó el resultado de (0,83) y para el de Lesiones Cervicales no cariosas (0,80). Lo que nos indica que ambos instrumentos tienen una alta confiabilidad. En la investigación, se concluye que entre las variables estudiadas Factores Extrínsecos y Lesiones Cervicales no cariosas existe una correlación positiva moderada y significativa, con resultados de acuerdo a Rho de Spearman de Rho (0,622), frente a $p=0.000 < 0.01$ (5).

Mayta D. (2018) (6) Lima; el propósito de su investigación fue determinar la prevalencia de lesiones abfractivas y su relación con los niveles de ansiedad en alumnos de estomatología del IX ciclo de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega del año 2017. El diseño metodológico fue descriptivo, el tipo de investigación fue transversal, observacional y prospectivo, y el enfoque cuantitativo.

Para poder realizar la ejecución del estudio, se utilizó una Muestra que estuvo conformada por 43 alumnos que están matriculados en la Clínica Estomatológica, que fueron seleccionados en forma no aleatoria por conveniencia, que cumplieron con los criterios de selección. En los resultados se observa que en mayoría si tuvieron prevalencia de lesiones abfractivas y ausencia de ansiedad en un número de 19 teniendo un porcentaje de 44.2%. Se llegó a la conclusión que en mayoría hubo prevalencia de lesiones abfractivas y ausencia de ansiedad, pero no hubo relación estadísticamente significativa (6).

Zuñiga Y. (2017) Pimentel; en su trabajo tuvo como objetivo evaluar la prevalencia de lesiones dentarias no cariosas como abfracción a suboficiales del departamento de unidades de emergencia de la policía nacional del Perú, Chiclayo 2016. La población estuvo conformada por 61 individuos, el tipo de investigación es cuantitativa, el instrumento utilizado fue una ficha de recolección de datos, fue tomada y adaptado por Segura J. Se encontró una prevalencia de lesiones dentarias no cariosas tipo abfracción en un 73.8% de la población, en la variable según edad se encontró predominancia de individuos de 41 a 50 años de edad con el 31.5 % y según pieza dentaria se encontró predominancia con un 45.8% en premolares (7).

En torno a las investigaciones internacionales, se hace referencia a los estudios:

Armijos M. (2019) (8) Ecuador; en su trabajo el objetivo fue determinar la etiología y prevalencia de las abfracciones dentales según: edad, sexo y piezas más afectadas, en pacientes adultos que acuden a la clínica odontológica N° 1 de la Universidad Nacional de Loja. Estudio descriptivo correlacional, la muestra fue de 96 pacientes quienes firmaron el consentimiento informado, se realizó la exploración clínica y aplicación de una encuesta para determinar la etiología, para medir la severidad se utilizó el índice de Smith y Knight.

Resultados: se determinó como etiología de las abfracciones al edentulismo parcial, su prevalencia en la población fue de 15.6%; en relación al grupo etario más afectado fue el de 40 a 64 años (11,5%); el sexo más afectado fue el masculino (8.3%) y las piezas más afectadas fueron: 23, 25 con severidad grados 1 y 2 y la pieza 34 en grado de severidad 3 y 2. Concluyendo la prevalencia de abfracciones es baja y su etiología es la pérdida prematura de piezas dentales, afectando mayormente a población comprendida entre 40 a 64 años de edad y las piezas más afectadas son los premolares (8).

Pallo G. (2017) (9) Chile; en su trabajo tuvo como propósito determinar la prevalencia de lesiones no cariosas en pacientes de 20 a 50 años de la Universidad de las Américas. Estudio de tipo transversal y descriptivo. La muestra estuvo conformada por 60 pacientes con edades que oscilan entre 20 a 50 años de edad, se hizo una exploración clínica para evaluar cuantos pacientes presentan lesiones cervicales no cariosas, de las cuales se tomó en cuenta a tres tipos de lesiones: abrasión, erosión y abfracción.

Del total de pacientes examinados el 70% presento alguna LCNC, siendo la erosión la más común con 49%, seguida de la Abrasión con 31% y finalmente la abfracción con 20%. Se determinó que las LCNC prevalecen más en sexo femenino con 66% a diferencia del sexo masculino con 34%. El estudio de prevalencia de lesiones cervicales no cariosas en pacientes de 20 a 50 años, demostró que no hay mayor predisposición sobre ningún sexo a padecer o presentar una LCNC. Conclusiones: se concluyó que en el grupo poblacional analizado se confirmó una alta prevalencia de LCNC. Finalmente se entendió que una previa revisión de la literatura facilita y agiliza la identificación de LCNC (9).

Sepúlveda S. (2017) (10) Ecuador; en su trabajo el objetivo fue determinar la prevalencia de Lesiones Cervicales No Cariotas en los pacientes que acudan a la Clínica de 7mo semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Central Del Ecuador. Estudio observacional y transversal, participaron 152 pacientes que accedieron sin obligatoriedad a participar en este estudio. Se realizó una inspección clínica buscando específicamente abrasiones y abfracciones por el hecho que son las que más predominan a nivel cervical del diente. La medición se realizó por medio del índice de desgaste dentario de Smith y Knigh para verificar el tejido dentario perdido midiendo el grado de severidad.

Se pudo observar que la prevalencia de Lesiones Cervicales No Cariotas (L.C.N.C.) se presentó en un 42,1% de la población estudiada, las abfracciones (23,7%) tiene una mayor presencia que las abrasiones (18,4%). La abfracción se presentó mayormente en los varones con un 33% y se relaciona estadísticamente con el género ($p = 0,014$). El grupo más afectado por la abfracción es de 45 a más años (49%). No existe una prevalencia importante en cuanto a los diferentes grados de pérdida de estructura dentaria en la abrasión, en relación con el grado de abfracción podemos afirmar que el grado 2 fue el que más prevaleció (10).

Castillo J, Ramón A. (2017) Ecuador; en su trabajo el objetivo fue determinar la prevalencia, grado y tipo de desgaste dental en estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad de Cuenca. Se realizó un estudio de tipo descriptivo, donde la muestra estuvo constituida por 151 estudiantes, en los que se realizó un examen clínico odontológico y un cuestionario para evaluar los siguientes factores: desgaste dental, grado de desgaste dental, tipo de desgaste dental (abrasión, atrición, erosión, abfracción). Los resultados demostraron una prevalencia de desgaste dental del 77,5% que corresponde a 117 estudiantes, con respecto

a la edad, el grupo de mayor relevancia fue el de 18 a 21 años, quienes presentaron un 35,8%, se encontró un mayor predominio de desgaste dental en el sexo femenino con el 47,0% y finalmente la atrición fue el tipo de desgaste dental más frecuente con un 60,3% que representa a 91 estudiantes (11).

A continuación, se consideraron las teorías de la variable abfracción dental:

Las lesiones no cariosas cervicales se definen como la pérdida patológica de tejido dentario a nivel del tercio cervical o límite amelocementario de las unidades dentarias, que no involucra la presencia de bacterias, pueden observarse por vestibular o por lingual, con preferencia por vestibular. Son lesiones de avance lento, pausado, progresivo y sistemático, algunas de ellas se acompañan de recesión gingival. Estas lesiones afectan la integridad de la estructura dentaria y en casos avanzados involucran la vitalidad pulpar, por lo que es importante su diagnóstico precoz para evaluar la necesidad de implementar el tratamiento, diagnosticándose con facilidad en el examen clínico bucal habitual (12).

De acuerdo a las características clínicas y etiología de las lesiones cervicales no cariosas se debe tomar en cuenta los siguientes parámetros para su preciso diagnóstico (13):
LCNC con recesión gingival se pensará que la causa es el cepillado y el diagnóstico es una abrasión.

Paciente con ingesta de alimentos ácidos y trastornos de conducta alimentaria, el diagnóstico es una erosión.

Paciente con hábitos parafuncionales, desarmonías oclusales, buen soporte óseo, sin enfermedad periodontal, el diagnóstico es una abfracción.

La abfracción es una lesión cervical no cariosa, ubicada en el límite amelocementario o tercio cervical de los dientes, preferiblemente por vestibular, con forma de cuña, caracterizada por ser una lesión de avance rápido y destructivo, la cual, en casos avanzados puede ocasionar la fractura dentaria (14).

El término abfracción, introducido por Grippo, deriva del verbo latino *frangere* que significa romper (15). Lee y Eackle la redefinieron como la ruptura de prismas de esmalte, cemento y dentina. La sinonimia más actual corresponde a síndrome de compresión. Se define como síndrome de compresión por ser la lesión la evidencia de un conjunto de signos

(pérdida de estructura dentaria en forma de cuña, y la fractura y el desprendimiento reiterado de restauraciones) y síntomas (la hipersensibilidad dentinaria, cuando la lesión está en actividad) (16).

Etiología: en su etiología interviene el componente lateral o excéntrico en sentido vestibulo lingual de las fuerzas oclusales, que aparecen durante la para función, el cual, provoca un arqueamiento de la corona dentaria teniendo como fulcrum la región cervical, ocasionando la concentración de las fuerzas en el límite amelocementario (14).

Características clínicas: la lesión no cariosa de abfracción se observa preferentemente por vestibular, muy raramente se localizan por lingual de los dientes, y se ubican en el límite amelocementario. Observándose sobre todo en las unidades dentarias del sector posterior, debido a que en esta zona, las fuerzas oclusales tienen mayor intensidad, con más frecuencia del primer premolar a primer molar superior, también es importante acotar que estas lesiones presentan la mayor incidencia de sensibilidad dentinaria (14).

Esta lesión presenta como característica clínica primordial la forma de cuña, observándose en su superficie estrías y ángulos ásperos, con márgenes bien definidos, de aspecto rugoso, es importante señalar que el fondo de la lesión puede observarse angulado o ligeramente redondeado, por lo general se acompaña en la mayoría de los casos, de recesión gingival, sin embargo, no se observa la presencia de placa bacteriana, es común observarla en pacientes bruxómanos, además el aspecto de los tejidos se mantiene inalterable y con frecuencia el paciente manifiesta sensibilidad dentinaria (14).

Abfracción y actividades parafuncionales: la actividad parafuncional consiste en cualquier actividad que no sea funcional (es decir, masticación, habla, deglución). Esta definición incluye el bruxismo, el apretar los dientes y determinados hábitos orales (17). Algunas de estas actividades pueden generar síntomas de trastornos temporomandibulares. Para su análisis, se puede subdividir la actividad parafuncional en dos categorías generales: diurnas, aquellas que se producen durante el día y nocturnas, que tienen lugar por la noche (17).

Actividad diurna: la actividad parafuncional durante el día consiste en el golpeteo y el rechinar de los dientes, así como muchos hábitos orales que el individuo lleva a cabo a menudo, aun sin ser consciente de ello, como morderse la lengua y las mejillas o chuparse el

pulgar, hábitos posturales inusuales y muchas actividades relacionadas con el trabajo, como morder lápices o alfileres, morderse las uñas o sostener objetos bajo el mentón (p. ej., un teléfono o un violín). Es frecuente que durante las actividades diarias un individuo apriete los dientes con fuerza. Este tipo de actividad diurna puede observarse en individuos que se concentran en una tarea o que llevan a cabo un esfuerzo físico importante. El músculo masetero se contrae periódicamente, de una forma del todo irrelevante respecto de la tarea en cuestión. Esta actividad irrelevante, con frecuencia se asocia con muchas tareas diurnas (p. ej., conducir, leer, escribir, escribir a máquina, levantar objetos pesados). Algunas actividades diurnas están relacionadas estrechamente con la tarea que se lleva a cabo, como por ejemplo el submarinista o el músico que muerden una boquilla (17).

El clínico debe tener presente que la mayoría de las actividades parafuncionales se dan en un nivel subconsciente. En otras palabras, los individuos a menudo ni siquiera se dan cuenta de sus hábitos cuando aprietan los dientes o se muerden la mejilla. Así pues, es difícil obtener una respuesta fiable cuando preguntamos a l paciente. En muchos casos, una vez que el clínico explica al paciente la posibilidad de estas actividades diurnas, éste las reconocerá e irán remitiendo. Ésta es la mejor estrategia terapéutica que puede intentarse (17).

Actividad nocturna: los datos de diversas procedencias han sugerido que la actividad parafuncional durante el sueño es muy frecuente y parece adoptar la forma de episodios aislados es decir, apretar los dientes y contracciones rítmicas (es decir, bruxismo). No se sabe si estas actividades se deben a factores etiológicos diferentes o son el mismo fenómeno en dos formas de presentación distintas. En muchos pacientes se dan ambas actividades y a veces son difíciles de diferenciar. Por este motivo, el apretar los dientes y el bruxismo a menudo se engloban en la denominación de episodios bruxísticos (17).

Abfracción y edentulismo parcial: el edentulismo es la pérdida total o parcial de las piezas dentales, siendo sus causas más importantes la caries dental, periodontitis crónica, fracturas radiculares, higiene oral deficiente, factores extrínsecos como accidentes, traumatismos y el nivel sociodemográfico. La pérdida de las piezas dentales, provoca cambios en diferentes sistemas del cuerpo humano, esto hace que el paciente adquiera hábitos, crea cambios oclusales que provocan desequilibrio durante la oclusión, además

altera la función masticatoria, produce afectación no solo estética sino también fonética, masticatoria y psicosocial (18).

A nivel dentario existe un ajuste oclusal, el cual se altera al perder piezas dentales que expone a las piezas restantes a cambios de magnitud, frecuencias y dirección de las fuerzas ejercidas durante la oclusión, provocando flexión dental y dando como resultado a la abfracción, producto de la pérdida de los prismas del esmalte. La pérdida dental da como resultado sobrecarga oclusal a los dientes próximos a la brecha edéntula, cambios en el plano oclusal, la pérdida del hueso alveolar y finalmente a la pérdida de todas las piezas dentales (19).

La armonía entre las estructuras musculares y esqueléticas durante la oclusión, representa la estabilidad en la dinámica articular. Existen casos que, aun existiendo estabilidad y armonía de estas estructuras, en el trayecto de la mandíbula a la oclusión existan interferencias que no permiten el recorrido del cóndilo hacia la fosa articular, estas interferencias se presentan comúnmente en pacientes que presentan brechas edéntulas presentes en el maxilar o en la mandíbula. Al existir interferencias o desajustes que perturban la armonía, contactos excesivos o prematuros, interferencias oclusales, dan como resultado afecciones en el cierre o en la apertura, disfunción en la ATM, que son desencadenantes de traumas oclusales, que se reflejan como fuerzas intensas sobre las piezas y estructuras dentales (19).

Abfracción y edad: las lesiones cervicales presentan una prevalencia superior al 50% de las enfermedades bucales en la población adulto mayor, entre estas lesiones se destaca la abfracción. Estudios epidemiológicos indican que la abfracción dental se incrementa en personas mayores de 45 años de edad. Este fenómeno se puede atribuir al aumento en la longitud de la corona clínica de los dientes, debido a las recesiones gingivales y a la pérdida de soporte óseo, lo que ocasiona una mayor concentración de tensiones por un efecto de palanca mayor, debido al incremento del brazo de palanca (20).

Abfracción y sexo: las abfracciones dentales se presentan muy frecuentemente en la población alrededor del 50% de los pacientes que acuden a consulta las padecen y su predisposición por el sexo masculino (10).

Prevención: la prevención y el manejo exitoso de la abfracción requieren la comprensión de los factores de riesgo y cómo estos factores cambian con el tiempo en cada uno de los pacientes. Las intervenciones preventivas pueden incluir asesoramiento para cambios en el comportamiento del paciente: como dieta, técnica de cepillado, uso de protectores nocturnos para reducir el apretamiento o bruxismo, uso de chicles para aumentar el flujo de saliva y buscar terapia o atención médica si hay un potencial o condición médica o mental intrínseco (21). En las lesiones en esmalte o sobre la superficie radicular, sin cavitación detectable, reciben un tratamiento profiláctico preventivo que consiste en detener el avance de la lesión y estimular la remineralización (20).

De ser necesario se debe rehabilitar guía canina si está perdida, eliminar las interferencias y contactos prematuros, las férulas oclusales como tratamiento para reducir la cantidad de bruxismo nocturno y las fuerzas no axiales de los dientes son recomendadas para prevenir el inicio y la progresión de las lesiones de abfracción (22). Como se evidencia, no hay un tratamiento preventivo eficaz para la prevención de las abfracciones dentales, pero cuando las abfracciones son detectadas en estadios iniciales podemos evitar el desgaste de la estructura dental con las opciones mencionadas anteriormente.

Tratamiento: el inicio del tratamiento de las abfracciones, consiste en la identificación de las causas que la originan, por lo tanto, la historia clínica y un correcto examen bucal son fundamentales para realizar un correcto diagnóstico y un tratamiento idóneo (23).

La primera medida terapéutica es identificar, eliminar o reducir la causa que la origine y el primer paso consiste en darles a los pacientes instrucciones adecuadas de higiene, informaciones dietéticas y de equilibrio oclusal, porque el éxito y duración del tratamiento depende de la identificación de los factores de riesgo (23). Si la pérdida es incipiente en la consulta se indicará: Aplicación flúor neutro, Barnices fluorados, Selladores dentinarios (24).

Índice de desgaste dentario: los índices de desgaste dentario se definen como: “métodos cuantitativos y cualitativos que utilizan un sistema de registro designado a identificar un aumento en severidad o la progresión de alguna condición; éstos son descritos como índices y usualmente son numéricos” (25).

Estos métodos cuantitativos y cualitativos utilizan típicamente sistemas de calificación diseñados para identificar el aumento de la gravedad o la progresión de una condición. Los

métodos cuantitativos tienden a depender de medidas físicas objetivas, como la profundidad del surco, el área de la faceta o la altura de la corona. Los métodos cualitativos, que se basan en descripciones clínicas, pueden ser más subjetivos si no se llevan a cabo la capacitación y la calibración adecuadas, pero que, con las medidas de seguridad adecuadas, pueden ser herramientas epidemiológicas valiosas (26).

En un examen clínico intraoral, habrá una inclinación hacia medidas de evaluación descriptiva, como leve, moderada o grave, en lugar de medidas cuantitativas, que son más fácil de realizar de forma fiable en un modelo o en el laboratorio (26).

Un índice ideal debería ser simple de entender y usar, claro en sus criterios de valoración y ser reproducible. Su aplicación debería ser útil para la investigación en etiología, prevención y monitoreo de una condición, esencialmente ser una herramienta clínica y epidemiológica (27).

Índice de desgaste dentario de Smith y Knight: introduce un concepto más general para medir el desgaste dental independientemente de la causa y a partir del cual se han desarrollado los índices más recientes que no se basan en un diagnóstico previo y que son más relevantes clínicamente. Smith & Knight crearon el índice de desgaste dental, un sistema comprensivo donde todas las 4 superficies son visibles (bucal, cervical, lingual y oclusal/incisal) de todos los dientes presentes que registran desgaste independientemente de cómo ocurrió. Este fue el primer índice diseñado para medir y monitorear desgaste dental multifactorial (25). Bordoni y cols., indican que el índice de desgaste dentario de Smith y Knight establece los siguientes grados de severidad (28). Los criterios evaluados en cada grado son:

Grado 0: Sin modificaciones en las características del esmalte

Grado 1: Pérdida mínima de las características esmalte superficial

Grado 2: Pérdida de esmalte exponiendo dentina en < de 1/3 (defecto de < de 1 mm)

Grado 3: Pérdida de esmalte exponiendo dentina en > de 1/3 (defecto de 1-2 mm)

Grado 4: Completa pérdida de esmalte, exposición de dentina secundaria o exposición pulpar (defecto > de 2 mm)

A continuación, se consideran las teorías de la segunda variable, el estrés:

El estrés es una reacción fisiológica provocada por alguna situación difícil ya sea física o emocional por cuanto el organismo responde con diferentes reacciones de defensa. Muchas veces este mecanismo de defensa de constante tensión obliga a nuestro cuerpo a dar el máximo y que a la larga termina generalmente en forma de algún tipo de enfermedad o problema de salud (29).

Es también un proceso natural del cuerpo humano, que genera una respuesta automática ante condiciones externas que resultan amenazadoras o desafiantes, que requieren una movilización de recursos físicos, mentales y conductuales para hacerles frente, y que a veces perturban el equilibrio emocional de la persona (29).

Una de las definiciones más recientes de estrés ha sido planteada por Bruce McEwen, el cual define al estrés como una amenaza real o supuesta a la integridad fisiológica o psicológica de un individuo que resulta en una respuesta fisiológica y/o conductual. En medicina, el estrés es referido como una situación en la cual los niveles de glucocorticoides y catecolaminas en circulación se elevan (30).

El estrés tiene distintas fases o etapas, entre ellas la fase de alarma o huida; en esta fase el cuerpo se prepara para producir el máximo de energía que se da cuando enfrentamos una situación difícil, con los consecuentes cambios químicos. El cerebro, entonces, envía señales que activan la secreción de hormonas, que mediante una reacción en cadena provocan diferentes reacciones en el organismo, como tensión muscular, agudización de los sentidos, aumento en la frecuencia e intensidad de los latidos del corazón, elevación del flujo sanguíneo (31).

Fase de resistencia: que es cuando se mantiene la situación de alerta, sin que exista relajación. El organismo intenta retornar a su estado normal, y se vuelve a producir una nueva respuesta fisiológica, manteniendo las hormonas en situación de alerta permanente (31).

Fase de agotamiento: sucede cuando el estrés se convierte en crónico, y se mantiene durante un período de tiempo que varía en función de cada individuo. Esta última fase es la que más problemas ocasiona, pues si la activación, la tensión, los estímulos y demandas estresantes no disminuyen, el nivel de resistencia termina por agotarse, apareciendo de nuevo

la alarma y en consecuencia los problemas tanto físicos como psicológicos. Esta fase provoca debilidad, se descansa mal, aparece sensación de angustia y deseo de huida (31).

Según Orlandini, los tipos de estrés se clasifican en función de la duración en agudo, agudo episódico y crónico (29).

Estrés agudo: es la forma de estrés más común que surge de las exigencias y presiones del pasado reciente y las exigencias y presiones anticipadas del futuro cercano.

Estrés agudo episódico: es cuando se padece estrés agudo con mucha frecuencia. La gente afectada asume muchas responsabilidades y no puede organizar la cantidad de exigencias ni presiones; por lo tanto reacciona de forma descontrolada, muy emocional, y suele estar irritable, y sentirse incapaz de organizar su vida (32).

Estrés crónico: es un estado constante de alarma surge cuando una persona nunca ve una salida a una situación deprimente. Es el estrés de las exigencias y presiones implacables durante períodos aparentemente interminables que en algunos casos también pueden provenir de experiencias traumáticas de la niñez que se mantienen presentes constantemente. El peor aspecto del estrés crónico es que las personas se acostumbran a él, se olvidan que está allí e incluso las personas se desgastan hasta llegar a una crisis nerviosa final y fatal. Los síntomas de estrés crónico son difíciles de tratar (32).

Estrés positivo o eustrés: este tipo de estrés es una forma necesaria que un individuo debe de llevar en sí, así se logra tener un estado de alerta fundamental para lo realizado física y mentalmente, para obtener una mayor productividad donde se desenvuelva. Es importante manejar este tipo ya que lograra tener un estilo de vida y de lucha constante realizándose de manera correcta de esa forma conllevar en si alegría y satisfacción en todo momento (32).

Estrés negativo o distrés: es cuando el ser humano llega a una etapa de agotamiento físico y mental el cual no le permite rendir como es debido porque las tareas asignadas sobrepasan su capacidad. El trabajo en estos tiempos encuentra una serie de problemáticas y aquejamiento por los que pasan los colaboradores, porque realmente las dificultades donde se encuentran o los niveles de estrés determinan una amenaza en su salud. Por eso los empleados se sienten sobrecargados de tareas, las cuales no logran llevar a cabo de manera correcta, y luego la empresa percibe una baja productividad, pero no analizan cuales son las causas reales de dicha situación (32).

Dentro de las variantes del estrés encontramos al Burnout, el Síndrome de Burnout (SBO) también conocido como síndrome de agotamiento profesional; es un conjunto de síntomas físicos y psicosociales que se desarrollan como resultado de una excesiva demanda de energía en la actividad laboral, estrés crónico, y sentimientos negativos hacia el rol profesional; asociado con el inadecuado afrontamiento de las exigencias del trabajo. Este síndrome está constituido por tres aspectos fundamentales que son (33):

Cansancio emocional, que se caracteriza por una disminución de los recursos emocionales, pérdida de energía, agotamiento y fatiga.

Despersonalización o deshumanización, se caracteriza por la presencia de actitudes negativas hacia las personas con las cuales se realiza el trabajo, unto a la irritabilidad y a la pérdida de motivación.

Baja realización personal, que consiste en la percepción negativa hacia sí mismo y hacia el rol profesional, reprochando el no haber alcanzado los objetivos o no estar desempeñándose en el rol deseado que se caracteriza por baja productividad laboral, poca autoestima e incapacidad para soportar el estrés (33).

Escala de estrés percibido (PSS): la Escala de Estrés Percibido de 14 ítems (PSS-14) fue creada por Cohen, Kamarck y Mermelstein (1983) para evaluar esta respuesta automática ante los estresores desde la autopercepción sin necesidad de acudir a mediciones fisiológicas o de laboratorio (Carlson & Heth, 2007). Debe señalarse que la escala PSS-14 ha mostrado validez criterial frente a marcadores biológicos de estrés, como cortisol salival (Murphy, Denis, Ward, & Tartar, 2010; Van-Eck & Nicolson, 1994) y citoquinas (Cohen, Doyle, & Skoner, 1999) (34).

En el estudio original de la escala PSS- 14, Cohen et al. (1983) reportaron una consistencia interna alta, que estimada por el coeficiente alfa de Cronbach, varió de .84 a .86 en función de la muestra (dos muestras de estudiantes universitarios y otra de personas en tratamiento para dejar de fumar); y estabilidad temporal, que estimada por la correlación test-retest, varió de .85 (intervalo de dos días) a .55 (intervalo de 6 semanas) (34).

Cohen y Williamson (1988) realizaron un nuevo estudio con la escala PSS-14, en el cual aplicaron análisis factorial por componentes principales y rotación Varimax. En una muestra de población general de 960 hombres y 1,427 mujeres de 42.8 años de edad ($DE =$

17.2), hallaron dos componentes que explicaron el 41.6% de la varianza total. El primero quedó configurado por los 7 ítems redactados en sentido de control y explicó el 25.9% de la varianza total. El segundo quedó conformado por los 7 ítems redactados en sentido de falta de control y explicó el 15.7% de la varianza total (34).

Es una Escala de Versión española (2.0) de la Perceived Stress Scale (PSS) de Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. (1983), adaptada por el Dr. Eduardo Remor. Esta escala es un instrumento de auto informe que evalúa el nivel de estrés percibido durante el último mes, consta de 14 ítems con un formato de respuesta de una escala de cinco puntos (0 = nunca, 1 = casi nunca, 2 = de vez en cuando, 3 = a menudo, 4 = muy a menudo). La puntuación total de la PSS se obtiene invirtiendo las puntuaciones de los ítems 4, 5, 6, 7, 9, 10 y 13 (en el sentido siguiente: 0=4, 1=3, 2=2, 3=1 y 4=0) y sumando entonces los 14 ítems. La puntuación directa obtenida indica que a una mayor puntuación corresponde un mayor nivel de estrés percibido, y la escala de valoración es estrés leve, estrés moderado y estrés alto (34).

Aunado a esto se continúa con los enfoques conceptuales:

Abfracción: lesión en forma de cuña en el límite amelocementario (LAC) causada por fuerzas oclusales excéntricas que conllevan a la flexión dental (35, 36).

Estrés: situación de un individuo o alguno de sus órganos o aparatos, que por exigir un rendimiento superior al normal, los pone en riesgo próximo a enfermar (37).

Grupo dentario: es un conjunto de dientes que se encuentran agrupados según su forma y función principal (38).

Lesiones no cariosas: es la pérdida patológica de la estructura dentaria, sin participación bacteriana, algunas de ellas son acompañadas con recesión gingival afectando la integridad de la estructura dentaria, pudiendo también su vitalidad pulpar (16).

Respecto a la formulación, se destaca el problema general en el cual se planteó la siguiente interrogante: ¿Cuál es la relación entre el estrés y la abfracción dental en pacientes de la Clínica Dental Lima Dent, Ayacucho 2022?

En cuanto a la Justificación de la investigación, ésta tuvo:

La forma en que se preparan los alimentos, los hábitos alimenticios y el alto estrés que los humanos han experimentado en las últimas décadas han aumentado el grado y el tipo de desgaste. La atención primaria de salud tiene como objetivo prevenir enfermedades, no solo para curar enfermedades, sino para mantener la salud bucal y dental que tiene un impacto en la salud y la calidad de vida, y para evitar enfermedades bucales, como el riesgo de pérdida de dientes por caries dentales u otros procesos.

Tiene trascendencia teórica, porque a partir de los resultados obtenidos en este estudio, se podrá conocer la frecuencia del estrés y la abfracción dental, ya que estos resultados ayudarán a futuras investigaciones a contrastar datos epidemiológicos sobre esta lesión dentaria no cariosa y su relación con el nivel de estrés, mejorando así la calidad y expectativa de vida de la población tomando decisiones que contribuyan a una mejora de la salud bucal.

Desde la perspectiva de la formulación del problema, se establecieron los objetivos de la investigación. En ese contexto, el objetivo general buscó determinar la relación entre el estrés y la abfracción dental en pacientes de la Clínica Dental Lima Dent, Ayacucho 2022. En ese sentido, se plantearon sus objetivos específicos:

1. Identificar el nivel de estrés en pacientes de la Clínica Dental Lima Dent, Ayacucho 2022.
2. Identificar la frecuencia de abfracción dental en pacientes de la Clínica Dental Lima Dent, Ayacucho 2022.
3. Identificar el nivel de estrés en pacientes de la Clínica Dental Lima Dent, Ayacucho 2022, según el sexo y edad.
4. Identificar la frecuencia de abfracción dental en pacientes de la Clínica Dental Lima Dent, Ayacucho 2022, según el sexo y edad.
5. Identificar el grado de severidad de la abfracción dental en pacientes de la Clínica Dental Lima Dent, Ayacucho 2022.

La hipótesis general de la investigación fue:

H_1 : El nivel de estrés tiene relación significativa con la abfracción dental en pacientes de la Clínica Dental Lima Dent, Ayacucho 2022.

H_0 : El nivel de estrés no tiene relación significativa con la abfracción dental en pacientes de la Clínica Dental Lima Dent, Ayacucho 2022.

II. MÉTODO

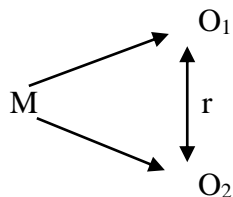
2.1. Tipo y diseño de investigación

El estudio en el contexto metodológico se afianzó según su propósito en una investigación de tipo básica, la cual se proyecta como un conjunto de procesos sistemáticos y empíricos que se aplica al estudio de un fenómeno (39).

Respecto al diseño de la investigación fue de carácter no experimental de tipo descriptivo y correlacional. En ese contexto es no experimental porque el investigador no manipula ni tiene control sobre las variables (39). Asimismo, es descriptivo porque busca la caracterización de un hecho, fenómeno, individuo o grupo, con el fin de establecer su estructura o comportamiento. Es correlacional, porque buscó determinar el grado de relación existente entre las variables (40). En ese sentido, la asociación entre la variable nivel de estrés y abfracción dental en usuarios.

A continuación, el esquema de investigación correlacional:

Dónde:



M: Muestra: pacientes del servicio de odontología en Clínica Dental Lima Dent

O₁: Observación de la variable estrés de los pacientes.

O₂: Observación de la variable abfracción dental de los pacientes.

2.2. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Nivel de estrés	Situación de un individuo o alguno de sus órganos o aparatos, que por exigir un rendimiento superior al normal, los pone en riesgo próximo a enfermar (36).	Reacción física, psicológica, conductual frente a una situación estresante que genera cambios en el cuerpo y mente	No tiene	Cuestionario de la Escala de Estrés Percibido (PSS), ítems del 1 - 14	Ordinal Escala de valoración: Nivel de estrés leve (0 a 18 puntos) Nivel de estrés moderado (19 a 37 puntos) Nivel de estrés alto (38 a 56 puntos)
Abfracción dental	Lesión en forma de cuña en el límite amelocementario (LAC) causada por fuerzas oclusales excéntricas que conllevan a la flexión dental (34, 35).	Pérdida de estructura dentaria	No tiene	Ficha clínica empleando el Índice de desgaste dentario de Smith y Knight,	Ordinal Escala de valoración: Grado 0 Grado 1 Grado 2 Grado 3 Grado 4

2.3. Población, muestra y muestreo

Población

La población es entendida como un grupo de elementos o unidades (personas, instituciones o cosas), a las cuales se refiere la investigación (40). Cabe destacar, que la población puede estar caracterizada por un conjunto finito o infinito de elementos comunes para los cuales serán extensivas las conclusiones de la investigación, situación que se delimitada por el problema y por los objetivos del estudio (41). Desde esta perspectiva, el estudio tomó en cuenta una muestra finita, que estuvo conformada por los pacientes de la Clínica Dental Lima Dent, que asistieron durante los meses de marzo y abril del presente año, que fueron 86.

Muestra

Desde la visión de la muestra, este representa un extracto porcentual de la totalidad de todos los sujetos involucrados en el estudio (39). Para la selección de la muestra se consideró el tipo de muestreo censal y en virtud de ello, la muestra estuvo conformada por la totalidad de la población, que fueron 86.

Criterios de selección

Criterios de inclusión:

- Pacientes de 30 a 70 años de edad.
- Pacientes de ambos sexos.
- Pacientes que desearon participar y expresaron su consentimiento por escrito.

Criterios de exclusión:

- Pacientes con lesiones cariosas en piezas dentarias donde se va a evaluar los desgastes.
- Pacientes que no desearon participar en la investigación.

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos:

- Técnicas: es un medio de comunicación directa y verbal para recoger datos en diversas investigaciones (39). Para efecto del estudio, se desarrolló la técnica de la encuesta considerada como un conjunto de recursos destinados a recabar, proponer y analizar informaciones que se dan en unidades y en personas de un colectivo determinado. También se aplicó la técnica de la observación, en la cual se observó el comportamiento continuo de los participantes en una situación natural (42).
- Instrumento: es cualquier recurso o formato que se utiliza para obtener, registrar o almacenar información. En el contexto de la investigación se utilizó un cuestionario, el cual es un medio de comunicación escrito y básico entre el encuestador y el encuestado y su propósito fue traducir los objetivos y las variables de la investigación a través de una serie de preguntas previamente preparadas en relación con el problema estudiado. También se utilizó una ficha, quien permitió el registro e identificación del acopio de datos o evidencias (43).

El cuestionario que fue empleado para la evaluación del estrés, es un instrumento que estuvo conformado por 14 ítems, los cuales fueron valorados en una escala tipo Likert. El sujeto valoró, mediante un rango de 5 adjetivos que son nunca (0), casi nunca (1), de vez en cuando (2), a menudo (3) y muy a menudo (4).

Los baremos para la escala de estrés percibido (PSS) fueron:

Nivel de estrés leve: 0 a 18 puntos

Nivel de estrés moderado: 19 a 37 puntos

Nivel de estrés alto: 38 a 56 puntos

La ficha clínica, es un instrumento que fue empleado para evaluar la abfracción. El grado de severidad fue medido mediante el índice de desgaste dentario de Smith y Knight, donde fueron evaluadas las 4 superficies visibles de cada pieza dentaria (bucal, cervical, lingual y oclusal/incisal) de todos los dientes presentes que registraron desgaste. La escala de valoración fue de grado 0 a grado 4. Para hallar el promedio global, primero se obtuvo el

promedio por pieza dental, seguido el promedio por cuadrante y finalmente se obtuvo el índice de desgaste dental total.

Validez y confiabilidad

El constructo del instrumento se comprobó mediante la validez y confiabilidad de la investigación. En el caso concreto del estudio, la validez se realizó mediante un juicio de expertos, el mismo que se desarrolló a partir de una medición a un grupo de especialistas para contrastar la validez de los ítems. En tal sentido, la validez se comprende como la capacidad de un instrumento de medir las variables de estudio (43). Los instrumentos fueron aprobados y validados mediante Juicio de los expertos, siendo Mg CD. Luis Alberto Cueva Buendía, Mg CD. Mery De La Cruz Licas, y Mg. CD. Orlando Nuñez De La Cruz; para lo cual se utilizó la ficha correspondiente, brindada por la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt en el año 2020.

En atención a la confiabilidad, este es un proceso que permite medir la consistencia interna de un instrumento, lo cual implica analizar la coherencia entre los ítems y el constructo. Para ello, se realizó mediante el coeficiente de Alfa de Cronbach, el mismo que se realiza a instrumento cuyas escalas son ordinales tipo Likert, es decir, ítems que tienen como respuesta dos o más alternativas, tal es el caso de los instrumentos politómicos (44). Por lo tanto, primero se realizó una prueba piloto con el 10% de la muestra, mediante el uso de método estadístico Alfa de Cronbach, puesto que la escala de las variables del cuestionario es de tipo politómico. Siendo el valor de confiabilidad para el instrumento Nivel de estrés igual a 0,832. Se concluye por tanto que la confiabilidad del instrumento para medir la variable nivel de estrés es aceptable.

2.5. Procedimiento

Se aprobó el proyecto por parte de los responsables de investigación de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, seguidamente se determinó la validez y confiabilidad de los instrumentos.

De manera inmediata se procedió a la aplicación de los instrumentos a los pacientes que acudieron a la clínica dental Lima Dent, del distrito de Ayacucho, Provincia de Huamanga, Departamento de Ayacucho; en las fechas y horarios coordinados para la recolección de la información.

Previamente, se cumplió con las siguientes actividades:

- ✓ Se remitió una solicitud dirigida al administrador de la clínica dental Lima Dent, del distrito de Ayacucho, Provincia de Huamanga, Departamento de Ayacucho.
- ✓ Se obtuvo el documento de autorización de conformidad de la solicitud presentada.

2.6. Método de análisis de datos

Una vez ejecutada la recopilación de datos con los instrumentos establecidos, se desarrolló el procesamiento de datos con el paquete estadístico IBM SPSS Statistics 25 en español con el software Windows 10, utilizando estadística descriptiva de tablas de frecuencia, porcentaje, y gráficos para la representación visual de los resultados obtenidos. Para la estadística inferencial, inicialmente se analizó el comportamiento de las variables, para posteriormente hacer uso de la correlación chi-cuadrado de Pearson en la comprobación de la hipótesis de correlación.

2.7. Aspectos éticos

La presente investigación cumplió con los lineamientos que solicita el Comité de Ética de Investigación de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt. Además, se respetó el anonimato de cada uno de los participantes en la investigación, de tal forma que los datos fueron tomados estrictamente con fines académicos.

III. RESULTADOS

A continuación, se reflejan y analizan los resultados obtenidos en la presente investigación siguiendo los objetivos propuestos. Se comienza presentando los resultados descriptivos del estudio, respecto al estrés y la abfracción dental en pacientes de la Clínica Dental Lima Dent, Ayacucho 2022.

3.1. Resultados del análisis estadístico descriptivo.

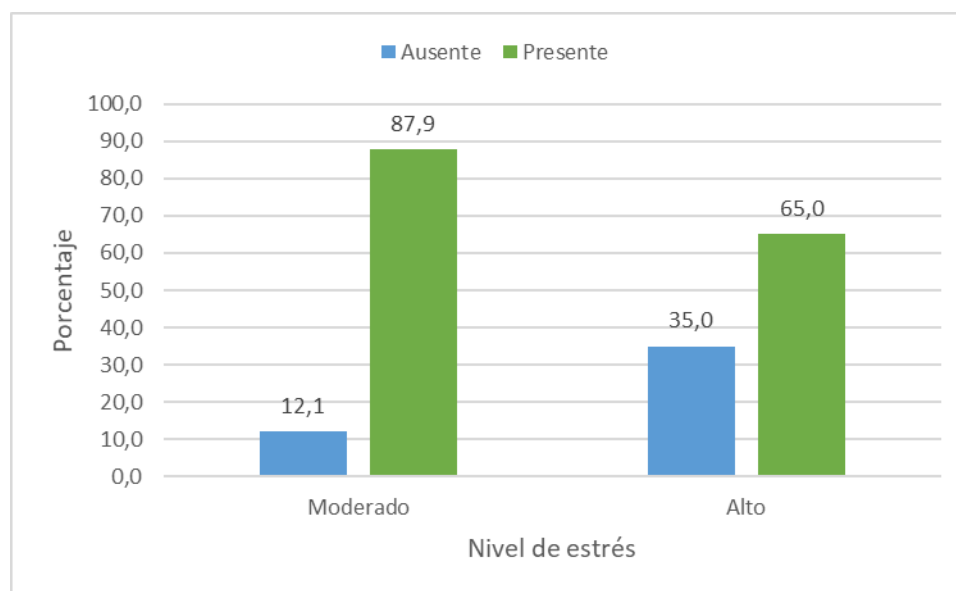
- Resultados del objetivo general

Tabla N° 1. Resultado del estrés y la abfracción dental en pacientes de la Clínica Dental Lima Dent, Ayacucho 2022.

Frecuencia de abfracción dental	Nivel de estrés				Total	
	Moderado		Alto		N°	%
	N°	%	N°	%		
Ausente	8	12,1%	7	35,0%	15	17,4%
Presente	58	87,9%	13	65,0%	71	82,6%
Total	66	100,0%	20	100,0%	86	100,0%

Fuente: Elaboración propia de la ficha de recolección de datos - 2022

Gráfico N° 1. Resultado de la relación entre el estrés y la abfracción dental en pacientes de la Clínica Dental Lima Dent, Ayacucho 2022.



Fuente. Datos de la tabla N° 1

Interpretación:

En la tabla N° 1 y el gráfico N° 1, se evidencia que obtuvieron un nivel de estrés moderado los pacientes que presentaron abfracción dental en un 87,9%.

- **Resultados del primer objetivo específico**

Tabla N° 2. Nivel de estrés en pacientes de la Clínica Dental Lima Dent, Ayacucho 2022.

Nivel de estrés	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Moderado	66	76,7	76,7
Alto	20	23,3	100,0
Total	86	100,0	

Fuente: Elaboración propia de la ficha de recolección de datos - 2022

Gráfico N° 2. Nivel de estrés en pacientes de la Clínica Dental Lima Dent, Ayacucho 2022.



Fuente. Datos de la tabla N° 2

Interpretación:

En la tabla N° 2 y el gráfico N° 2, se evidencia que el 76,7% presentan un nivel de estrés moderado y el 23,3% estrés alto.

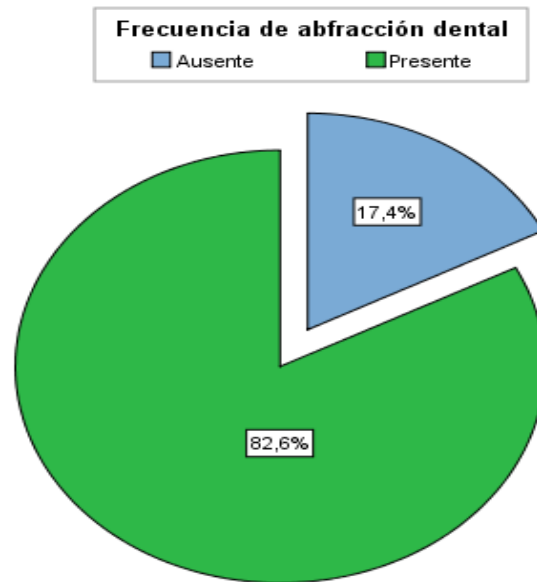
- **Resultados del segundo objetivo específico**

Tabla N° 3. Frecuencia de abfracción dental en pacientes de la Clínica Dental Lima Dent, Ayacucho 2022.

Frecuencia de abfracción dental	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Ausente	15	17,4	17,4
Presente	71	82,6	100,0
Total	86	100,0	

Fuente: Elaboración propia de la ficha de recolección de datos – 2022

Gráfico N° 3. Frecuencia de abfracción dental en pacientes de la Clínica Dental Lima Dent, Ayacucho 2022.



Fuente. Datos de la tabla N° 3

Interpretación:

En la tabla N° 3 y el gráfico N° 3, se evidencia que el 82,6% de los pacientes presentan abfracción dental.

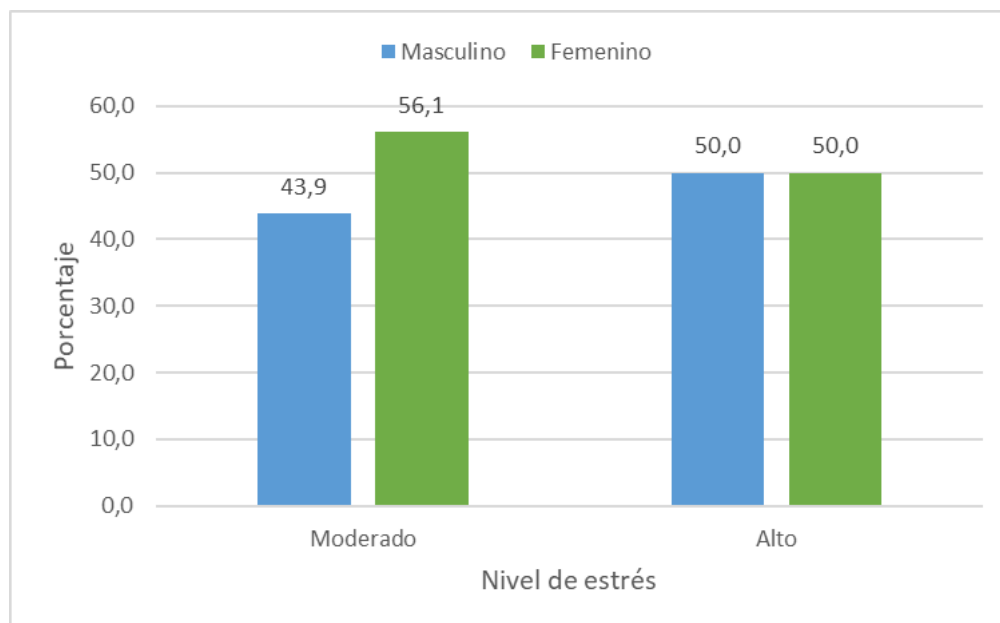
- **Resultados del tercer objetivo específico**

Tabla N° 4. Nivel de estrés en pacientes de la Clínica Dental Lima Dent, Ayacucho 2022, según el sexo.

Sexo	Nivel de estrés				Total	
	Moderado		Alto		N°	%
	N°	%	N°	%		
Masculino	29	43,9%	10	50,0%	39	45,3%
Femenino	37	56,1%	10	50,0%	47	54,7%
Total	66	100,0%	20	100,0%	86	100,0%

Fuente: Elaboración propia de la ficha de recolección de datos – 2022

Gráfico N° 4. Nivel de estrés en pacientes de la Clínica Dental Lima Dent, Ayacucho 2022, según el sexo.



Fuente. Datos de la tabla N° 4

Interpretación:

En la tabla N° 4 y el gráfico N° 4, se evidencia que el nivel moderado de estrés es más frecuente en el sexo femenino con un 56,1%; mientras que el estrés alto es frecuente en ambos sexos, con un 50,0% para cada uno de ellos.

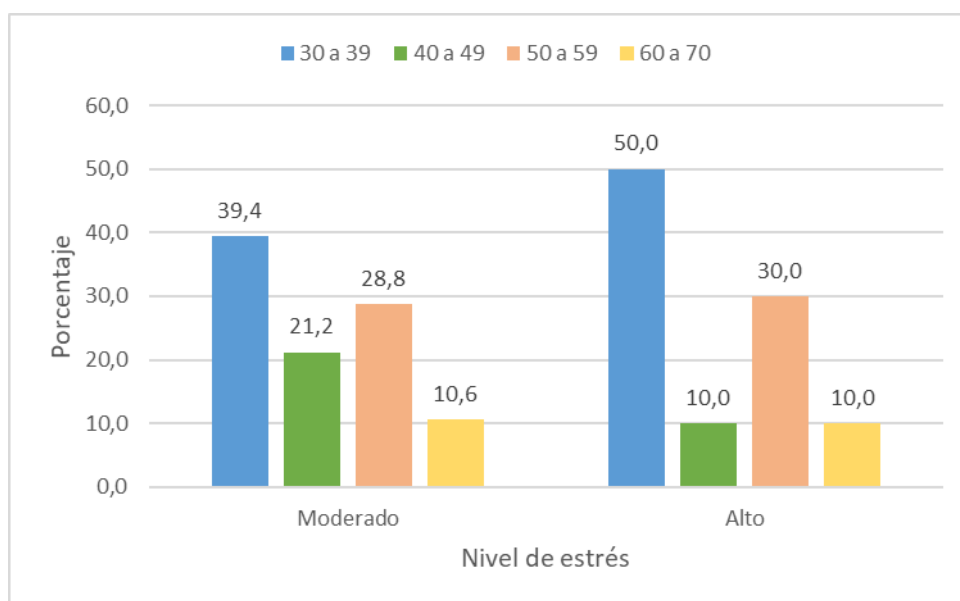
- **Resultados del cuarto objetivo específico**

Tabla N° 5. Nivel de estrés en pacientes de la Clínica Dental Lima Dent, Ayacucho 2022, según la edad.

Edad (años)	Nivel de estrés				Total	
	Moderado		Alto		N°	%
	N°	%	N°	%		
30 a 39	26	39,4%	10	50,0%	36	41,9%
40 a 49	14	21,2%	2	10,0%	16	18,6%
50 a 59	19	28,8%	6	30,0%	25	29,1%
60 a 70	7	10,6%	2	10,0%	9	10,5%
Total	66	100,0%	20	100,0%	86	100,0%

Fuente: Elaboración propia de la ficha de recolección de datos – 2022

Gráfico N° 5. Nivel de estrés en pacientes de la Clínica Dental Lima Dent, Ayacucho 2022, según la edad.



Fuente. Datos de la tabla N° 5

Interpretación:

En la tabla N° 5 y el gráfico N° 5, se evidencia que los que tienen nivel moderado y alto de estrés son con más frecuencia los individuos que se encuentran en el rango de 30 a 39 años, representados con un 39,4% y 50,0%; respectivamente.

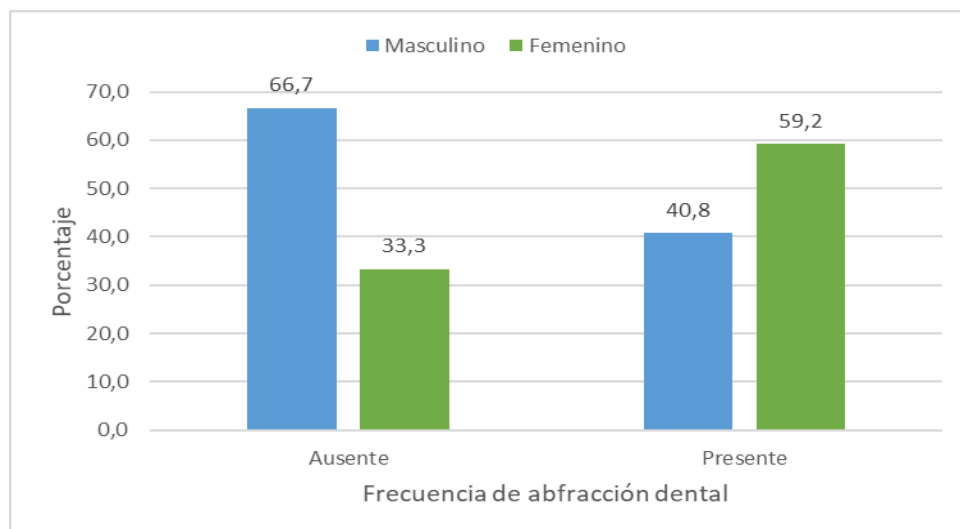
- **Resultados del quinto objetivo específico**

Tabla N° 6. Frecuencia de abfracción dental en pacientes de la Clínica Dental Lima Dent, Ayacucho 2022, según el sexo.

Sexo	Frecuencia de abfracción dental				Total	
	Ausente		Presente		N°	%
	N°	%	N°	%		
Masculino	10	66,7%	29	40,8%	39	45,3%
Femenino	5	33,3%	42	59,2%	47	54,7%
Total	15	100,0%	71	100,0%	86	100,0%

Fuente: Elaboración propia de la ficha de recolección de datos - 2022

Gráfico N° 6. Frecuencia de abfracción dental en pacientes de la Clínica Dental Lima Dent, Ayacucho 2022, según el sexo.



Fuente. Datos de la tabla N°6

Interpretación:

En la tabla N° 6 y el gráfico N° 6, se evidencia que la presencia de abfracción dental es más frecuente en el sexo femenino con un 59,2%; mientras que la ausencia es más frecuente en el sexo masculino en un 66,7%.

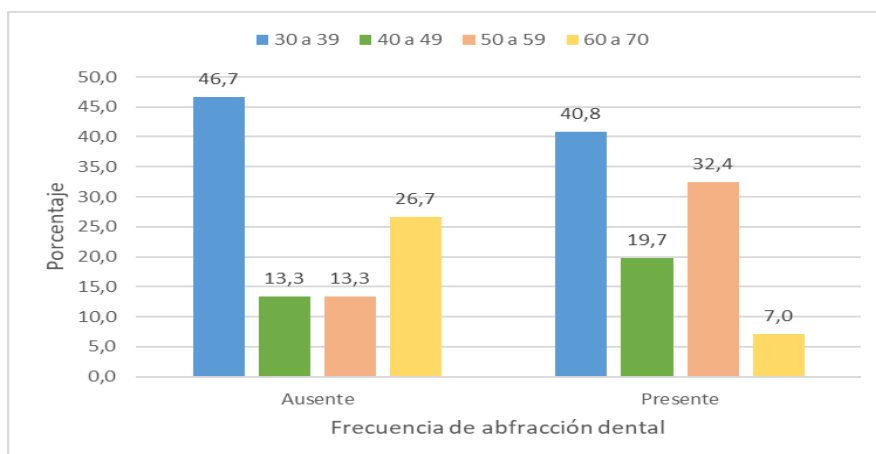
- **Resultados del sexto objetivo específico**

Tabla N° 7. Frecuencia de abfracción dental en pacientes de la Clínica Dental Lima Dent, Ayacucho 2022, según la edad.

Edad (años)	Frecuencia de abfracción dental				Total	
	Ausente		Presente		N°	%
	N°	%	N°	%		
30 a 39	7	46,7%	29	40,8%	36	41,9%
40 a 49	2	13,3%	14	19,7%	16	18,6%
50 a 59	2	13,3%	23	32,4%	25	29,1%
60 a 70	4	26,7%	5	7,0%	9	10,5%
Total	15	100,0%	71	100,0%	86	100,0%

Fuente: Elaboración propia de la ficha de recolección de datos - 2022

Gráfico N° 7. Frecuencia de abfracción dental en pacientes de la Clínica Dental Lima Dent, Ayacucho 2022, según la edad.



Fuente. Datos de la tabla N° 7

Interpretación:

En la tabla N° 7 y el gráfico N° 7, se evidencia que los que tienen abfracción dental son con más frecuencia los individuos con edades comprendidas entre 30 a 39 años que representan el 40,8%, seguido de un 32,4% en el grupo de 50 a 59 años.

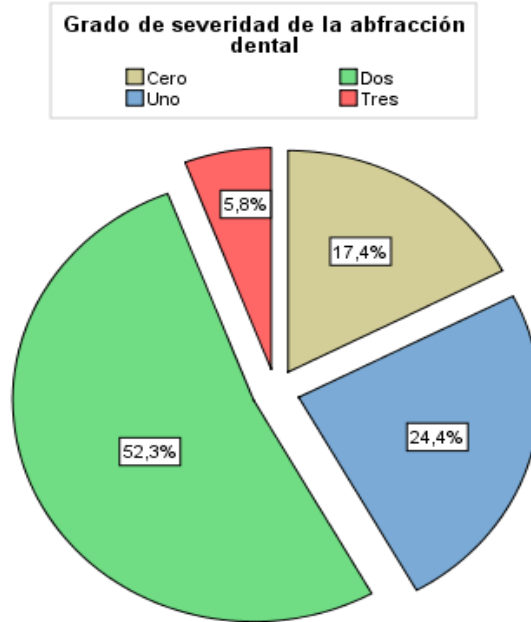
- Resultados del séptimo objetivo específico

Tabla N° 8. Grado de severidad de la abfracción dental en pacientes de la Clínica Dental Lima Dent, Ayacucho 2022.

Grado de severidad de la abfracción dental	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Grado Cero	15	17,4	17,4
Grado Uno	21	24,4	41,9
Grado Dos	45	52,3	94,2
Grado Tres	5	5,8	100,0
Total	86	100,0	

Fuente: Elaboración propia de la ficha de recolección de datos - 2022

Tabla N° 8. Grado de severidad de la abfracción dental en pacientes de la Clínica Dental Lima Dent, Ayacucho 2022.



Fuente. Datos de la tabla N° 8

Interpretación:

En la tabla N° 8 y el gráfico N° 8, se evidencia que de las 71 personas que tienen abfracción, el 52,3% presentan abfracción grado 2, el 24,4% abfracción grado 1 y 5,8% abfracción grado 3.

3.2- Resultados del análisis estadístico inferencial

- Resultados del objetivo general de la investigación

Prueba de hipótesis de correlación

H₀: El nivel de estrés no tiene relación significativa con la abfracción dental en pacientes de la Clínica Dental Lima Dent, Ayacucho 2022.

H₁: El nivel de estrés tiene relación significativa con la abfracción dental en pacientes de la Clínica Dental Lima Dent, Ayacucho 2022.

Nivel de significación: 0.05 (5%).

Nivel de confianza: 95%

Estadístico: Prueba de correlación chi-cuadrado de Pearson, en virtud del comportamiento no normal de las variables estadísticas.

Criterios de decisión:

Si el $p < 0,05$ entonces, se rechaza H₀.

Si el $p > 0,05$ entonces, se acepta la H₀.

Tabla N° 9. Correlación entre el estrés y la abfracción dental en pacientes de la Clínica Dental Lima Dent, Ayacucho 2022.

	Prueba de Chi cuadrado	Valor p
Estrés – Abfracción dental	5,579	0,018

Fuente: Elaboración propia de la ficha de recolección de datos -2022

Interpretación:

En la tabla N° 9, se mostró que p es inferior al nivel de significancia aceptada ($p < 0,05$), por lo cual no es posible aceptar la nula, lo que implicó la aceptación de la alterna (H₁). Asimismo, se visualizó que, teniendo en consideración la tabla N° 9, la fuerza de correlación es alta ($p = 0,018$).

Conclusión estadística:

Se concluyó que existe una correlación alta y positiva entre el nivel de estrés y la abfracción dental en pacientes de la Clínica Dental Lima Dent, Ayacucho 2022 ($p = 0,018$).

IV. DISCUSIÓN

Puede afirmarse que las abfracciones son lesiones cervicales no cariosas, cuya biomecánica ha sido ampliamente estudiada; sin embargo, su etiología sigue siendo aun controversial a la fecha. Han sugerido que constituye un proceso multifactorial, por ello resulta necesario identificar los factores de riesgo para su diagnóstico, prevención y tratamiento para general evidencia científica que pueda respaldar estudios anteriores, ya que dentro de los factores sería el estrés. Se hace referencia que el estrés origina que se instale la parafunción como el bruxismo y es por esto que el diente se ve sometido a flexión por acción a fuerzas laterales o excéntricas que tendrían como consecuencia fracturar los prismas a nivel cervical siendo a este nivel menos resistentes. Por lo tanto, el estrés causa daños evidentes en el organismo humano y el sistema estomatognático no es indiferente a esta realidad sobre todo cuando factores predisponentes, como las inferencias oclusales, están presentes y que a lo largo o mediano plazo pueden sobrepasar la capacidad fisiológica del sistema, colapsándolo. En atención a este enunciado los hallazgos referidos a la investigación denominada: Estrés y abfracción dental en pacientes de la clínica dental Lima Dent, Ayacucho 2022, fueron sistematizados según su rango metodológico, atendiendo al siguiente orden:

En relación al objetivo específico 2, destinado a identificar la frecuencia de abfracción dental en pacientes de la Clínica Dental Lima Dent - Ayacucho 2022, se evidenció que el 82,6% de los pacientes presentaron abfracción dental.

Datos semejantes fueron encontrados por Delgado P. (2019) (5), quien determinó que el 71% presentaron lesiones de abfracción. Zuñiga Y. (2017) (7) determinó una prevalencia de abfracción dental del 73,8%.

Este hallazgo difiere a lo encontrado por Sepúlveda S. (2017) (10), quien evidenció que un 23,7% presentaron el diagnóstico de abfracción. Otro estudio como el de Pallo G. (2017) (9), corroboró que el 20% de los pacientes presentó abfracción. Armijos M. (2019) (8), menciona que del 100% de la población estudiada el 15,6% tuvo abfracción.

Con énfasis en lo anterior, se reseña que resulta importante los estudios sobre la abfracción dental, ya que tiene una frecuencia alta en la población producto de un proceso progresivo en donde se crean fuerzas traccionales y compresivas, las cuales causan microfracturas y el desequilibrio interno en la estructura dental. Por lo tanto, la flexión constante del diente concentrará tensiones en la región cervical que alteran las uniones de la estructura cristalina del esmalte y la dentina, posteriormente generándose grietas y la pérdida de la estructura dental en las zonas que agrupan las mayores tensiones.

En torno al objetivo específico 6, referido a identificar la frecuencia de abfracción dental en pacientes de la Clínica Dental Lima Dent, Ayacucho 2022, según el sexo, se sostuvo que la presencia de abfracción dental es más frecuente en el sexo femenino con un 59,2%; mientras que la presencia en el sexo masculino es un 40,8%.

Estos hallazgos se asemejan a los encontrados por Mayta D. (2018) (6), quien evidenció presencia de abfracción en el sexo femenino en un 51,2% y en el sexo masculino un 25,6%.

Estos resultados son diferentes a lo encontrado por Sepúlveda S. (2017) (10), quien menciona que el 33,3% de los varones presentó abfracciones, y solo el 16,3% de las mujeres presentó este tipo de lesión. Castillo J, Ramón A. (2017), mostró que los varones presentan una prevalencia de abfracción en un 11,9% y las mujeres en un 21,9%. Armijos M. (2019) (8) evidenció que el 7,3% de las mujeres presentaron abfracción y el sexo masculino se vio afectado en un 8,3%.

El objetivo específico 7 estuvo dirigido a identificar la frecuencia de abfracción dental en pacientes de la Clínica Dental Lima Dent, Ayacucho 2022, según la edad. En tal sentido se evidenció que los que tienen abfracción dental son con más frecuencia los individuos con

edades comprendidas entre 30 a 39 años que representan el 40,8%, seguido de un 32,4% en el grupo de 50 a 59 años.

Estos resultados difieren de los presentados por Castillo J, Ramón A. (2017), quien mostró que de las personas que presentaron abfracción dental, el 15,9% pertenecían al grupo de 18 a 21 años, el 15,2% entre 22 a 25 años y el 2,6% entre 26 a 30 años. Sepúlveda S. (2017) (10), menciona que las abfracciones se concentraron en el grupo de mayor edad (45 y más años) representado por el 48,9%, en el grupo de 25 a 45 años se presentó en un 20,4%, y en el grupo de 18 a 25 años, se evidenció en un 3,7%. Armijos M. (2019) (8) describe que en el grupo de 40 a 64 años se presentó la lesión en un 11,5% y en el grupo de 20 a 39 años en un 4,2%. Zuñiga Y. (2017) (7) halló que en el grupo de 41 a 50 años se presentó abfracción dental en un 31,1%, en el grupo de 31 a 40 años en un 24,6% y en el grupo de 21 a 30 años es un 18,0%. Mayta D. (2018) (6) determinó que en el grupo etario de < 23 años hubo presencia de abfracción en un 27,9%, de 23 a 25 años en un 23,3% y > 25 años en un 25,6%.

Los resultados nos muestran que con respecto a la edad hay una diferencia representativa entre los distintos grupos etarios con respecto a las lesiones abfractivas, ya que se evidencia que a mayor edad, mayor probabilidad de padecer de abfracción dental. Se incrementa en personas mayores de 45 años de edad. Este fenómeno se puede atribuir al aumento en la longitud de la corona clínica de los dientes, debido a las recesiones gingivales y a la pérdida de soporte óseo, lo que ocasiona una mayor concentración de tensiones por un efecto de palanca mayor, debido al incremento del brazo de palanca.

En atención al objetivo específico 8 dirigido a identificar el grado de severidad de la abfracción dental en pacientes de la Clínica Dental Lima Dent, Ayacucho 2022. De las 71 personas que tuvieron abfracción, el 52,3% presentan abfracción grado 2, el 24,4% abfracción grado 1 y 5,8% abfracción grado 3.

Estos resultados difieren de los hallados por Sepúlveda S. (2017) (10), quien menciona que el 9,9% presentaron grado 2 de abfracción dental, el 7,2% grado 1, el 5,9% grado 3 y el 0,7% grado 4.

V. CONCLUSIONES

1. Se determinó que existe una correlación alta y positiva entre el nivel de estrés y la abfracción dental en pacientes de la Clínica Dental Lima Dent, Ayacucho 2022 ($p = 0,018$ y $X^2 = 5,579$).
2. Se identificó que el 76,7% presentaron un nivel de estrés moderado.
3. Se identificó que el 82,6% de los pacientes presentaron abfracción dental.
4. Se identificó se evidencia que el nivel moderado de estrés es más frecuente en el sexo femenino con un 56,1%.
5. Se identificó que los que tienen nivel moderado y alto de estrés son con más frecuencia los individuos que se encuentran en el rango de 30 a 39 años.
6. Se identificó que la presencia de abfracción dental es más frecuente en el sexo femenino con un 59,2%.
7. Se identificó que los que tienen abfracción dental son con más frecuencia los individuos con edades comprendidas entre 30 a 39 años que representan el 40,8%.
8. Se identificó que el 52,3% presentan abfracción grado 2.

VI. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda emplear los resultados de este estudio para la elaboración de protocolos de atención enfocados en la prevención, tratamiento, control de estas lesiones para evitar complicaciones y progresión de las abfracciones dentales.
2. A los pacientes que acuden a los consultorios odontológicos, sean públicos y privados, motivarlos sobre los factores etiológicos de las lesiones cervicales no cariosas principalmente la abfracción, para que tengan conocimiento de estas lesiones y su etiología, de esta manera eviten o modifiquen hábitos que conllevan a su aparición.
3. A la DIRESA Ayacucho conjuntamente con la universidad que tiene a su cargo con estudiantes de estomatología, efectuar campañas de prevención que aborden las posibles causas y consecuencias de presentar una lesión cervical, para que de esta manera los pacientes sean más conscientes acerca de los cuidados de su salud oral.
4. A la futura comunidad de estomatólogos en un porvenir, continúe investigando sobre la relación entre estrés y abfracción para obtener mayor información y poder comparar resultados, ya que la información con la que se cuenta actualmente es limitada. Así mismo, profundizar asociando más variables con la prevalencia de abfracciones, pues su etiología a la actualidad continúa siendo controversial.

REFERENCIAS

1. Rodríguez H, Hernández Y, González C. Lesiones cervicales no cariosas en pacientes del área de salud "Eléctrico", municipio Arroyo Naranjo, 2015. Revista Cubana de Estomatología 2016; 53(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072016000400002 (último acceso 18 de febrero 2022).
2. Calabria H. Lesiones no cariosas del cuello dentario: patología moderna – antigua controversia. Odontoestomatología 2009; XI(12): 12-27.
3. Zúñiga R, Ortiz M, Uribe R, Goldaracena M, Romo G. Restorative Rehabilitation of a Patient with Generalized Non-Carious Cervical Lesions: Case Report. Odovtos International Journal of Dental Sciences 2019; 21(2): 11-21.
4. Hassan Ahmed Mohammed. Abfraction: Etiology, Treatment and Prognosis. International Journal of Dental Sciences and Research. 2017; 5(5):125-131. doi: 10.12691/ijdsr-5-5-3.
5. Delgado P. Relación entre los factores extrínsecos y las lesiones cervicales no cariosas en pacientes del Hospital Nacional Hipólito Unánue – 2018. Tesis para optar el Grado Académico de Doctor en Salud Pública. Perú: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2019.
6. Mayta D. Prevalencia de lesiones abfractivas y su relación con los niveles de ansiedad. Tesis para optar por el título profesional de Cirujano Dentista. Perú: Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2018.
7. Zuñiga Y. Prevalencia de abfracción en suboficiales del departamento de Unidades de Emergencia de la Policía Nacional del Perú, Chiclayo 2016. Tesis para optar el título profesional de licenciado en Cirujano Dentista. Perú: Universidad Señor de Sipán; 2017.
8. Armijos M. Etiología y prevalencia de las abfracciones dentales en pacientes adultos de la clínica odontológica N° 1 de la carrera de Odontología de la Universidad Nacional de Loja. Tesis previa a la obtención del título de Odontóloga. Ecuador: Universidad Nacional de Loja; 2019.

9. Pallo G. Prevalencia de las lesiones no cariosas en pacientes de 20 a 50 años de la Universidad de Las Américas, durante el periodo marzo-abril. Trabajo de Titulación presentado en conformidad con los requisitos establecidos para optar por el título de Odontólogo General. Chile: Universidad de Las Américas; 2017.
10. Sepúlveda S. Prevalencia de lesiones cervicales no cariosas en pacientes de la clínica de 7mo semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Central del Ecuador. Proyecto de investigación presentado como requisito previo a la obtención del Título de Odontólogo. Ecuador: Universidad Central del Ecuador; 2017.
11. Castillo J, Ramón A. Prevalencia de desgaste dental en estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad de Cuenca. Trabajo de graduación previo a la obtención del título de odontólogo. Ecuador: Universidad de Cuenca; 2017.
12. Henostroza G. *Estética en Odontología Restauradora*. Brasil: Amolca; 2006. pp. 204.
13. Cuniberti de Rossi N, Rossi G. Lesiones cervicales no cariosas. *RAAO* 2014; LVII: 1(2).
14. Burrow M, Tyas M. Clinical evaluation of three system for the restoration of non-carious cervical lesions. *Oper. Dent* 2007; 32(1): 11-15.
15. Habsha E. The etiology and pathogenesis of tooth wear. *Oral Health* 1999; 83-92.
16. Cuniberti de Rossi N, Rossi G. Lesiones cervicales no cariosas: la lesión dental del futuro. 1° ed. Argentina: Editorial Médica Panamericana; 2009. pp. 98.
17. Okeson J. Tratamiento de oclusión y afecciones temporomandibulares. España: Elsevier; 2008. pp. 306.
18. Vanegas E, Villavicencio E, Alvarado O, Ordóñez P. Frecuencia del edentulismo parcial y total en adultos y su relación con factores asociados en la clínica universitaria Cuenca Ecuador 2016. *Revista Estomatológica Herediana* 2016; 26(4): 215-221.
19. Cepeda D. Etiopatogenia de abfraccion dental en pacientes edéntulos parciales atendidos en CIAM Facultad de Odontología (noviembre- diciembre 2018). Trabajo de grado previo a la obtención del título de odontóloga. Ecuador: Universidad de Guayaquil; 2019.
20. Amaíz A. Lesiones de abfracción, etiología y tratamiento. *Revista Científica Odontológica* 2014; 10(2): 39-47.
21. Mathias C, Ferraz L, Alves D, Marchi G. Treatment of non-carious lesions: Diagnosis, restorative materials and techniques. *Brazilian Journal of Oral Sciences* 2018; 17.

Disponible

en:

<https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/bjos/article/view/8652926> (último acceso 18 febrero de 2022).

22. Nascimento M, Dilbone D, Pereira P, Duarte W, Geraldeli S, Delgado A. Abfraction lesions: etiology, diagnosis, and treatment options. *Clinical Cosmetic and Investigational Dentistry* 2016; 3(8): 79-87.
23. Colombet I. Lesiones no cariosas cervicales: Diagnóstico y tratamiento. Trabajo de investigación presentado para optar al escalafón de Profesor Asistente en la Unidad Curricular Operatoria Dental perteneciente al Departamento de Prosthodontia y Oclusión. Venezuela: Universidad de Carabobo; 2014.
24. Cuniberti N, Rossi G. Lesiones cervicales no cariosas. *Revista del Ateneo Argentino en Odontología* 2017; LVII (2): 35 – 40.
25. Vera L. Prevalencia de Desgaste Dental. Niños de 3 a 5 años. Centro Médico CAS-Portoviejo. Período A-2015. Trabajo de Graduación previo a la Obtención del título de Odontóloga. Ecuador: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2016.
26. López F, Castellanos L, Martín J, Llamas J, Segura J. Clinical measurement of tooth wear: Tooth wear indices. *J Clin Exp Dent* 2012; 4(1): 48-53.
27. Fajardo M, Mafla A. Diagnóstico y epidemiología de erosión dental. *Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud.* 2011; 43(2). Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-08072011000200009 (último acceso 18 febrero de 2022).
28. Bordoni N, Escobar A, Castillo R. *Odontología Pediátrica La salud bucal del niño y el adolescente en el mundo actual.* Primera Edición. Argentina: Editorial Medica Panamericana; 2010.
29. Orlandini A. *El estrés Que es y cómo superarlo.* 2ª ed. México: La ciencia para todos; 2009. pp. 78.
30. McEwen B. The neurobiology of stress: from serendipity to clinical relevance. *Brain Research* 2000; 886(1-2): 172-189.
31. Belloch A, Sandín B, Ramos F. *Manual de Psicopatología.* 2ª ed. Madrid: McGraw-Hill; 2005. pp. 3-52.

32. Solas C. Concepto y características del estrés. Madrid: Unión Sindical Obrera; 2005. pp. 7-19.
33. Yusvisaret P. Factores de riesgo organizacionales asociados al síndrome de burnout en médicos anestesiólogos. *Salud Mental* 2005; 28(1): 82-91.
34. Remor E. Psychometric Properties of a European Spanish Version of the Perceived Stress Scale (PSS). *The Spanish Journal of Psychology* 2006; 9(1): 86-93.
35. Cuniberti N, Rossi G. Lesiones cervicales no cariosas la lesión dental del futuro. *Gador* 2009; 48(1): 1-7.
36. Barrancos J, Barrancos P. *Operatoria dental: Integración Clínica*. 4ª ed. Buenos Aires: Médica Panamericana; 2006. pp. 228.
37. Granados E. *Diccionario Larousse Planeta S.A.* 1ª ed. Barcelona (España): Imprenta España; 1996. pp. 437.
38. Barrancos J. *Operatoria dental*. Argentina: Editorial Médica Panamericana; 2002. pp. 189.
39. Arias F. *El proyecto de investigación. Introducción a la metodología científica*. 7ma edición. Venezuela: Editorial Episteme; 2016.
40. Tamayo y Tamayo M. *El proceso de la investigación científica incluye evaluación y administración de proyectos de investigación*. México: Limusa; 2009.
41. Baena G. *Metodología de la investigación*. 3era edición. México: Grupo Editorial Patria; 2017.
42. Blanco C. *Encuesta y estadística: métodos de investigación cuantitativa en ciencias sociales y comunicación*. Córdoba, Argentina: Editorial Brujas; 2011.
43. Salgado A. *Investigación cualitativa: diseños, evaluación del rigor metodológico y retos*. LIBERAVIT. 2007; 71-8.
44. Rodríguez F. *Generalidades acerca de las técnicas de investigación cuantitativa*. 1. 29 de enero de 2007; 2(1):9-39.

ANEXOS

Anexo N° 1: Instrumentos de recolección de datos

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAYO “FRANKLIN ROOSEVELT”

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional de Estomatología

CUESTIONARIO DE ESTRÉS

CUESTIONARIO N° _____

FECHA: / /

TESIS: “ESTRÉS Y ABFRACCIÓN DENTAL EN PACIENTES DE LA CLÍNICA DENTAL LIMA DENT, AYACUCHO 2022”. En este sentido, la dimensión de las preguntas está relacionadas con las variables y objetivos del estudio. Asimismo, la información suministrada será de gran interés para la intencionalidad y relevancia de la investigación, en tal sentido, será utilizada solo para ese fin.

Edad: _____

Sexo:

1. () Masculino
2. () Femenino

INSTRUCCIONES

A continuación, encontrará una serie de enunciados que hacen referencia a sus sentimientos y pensamientos durante el último mes. En cada caso, por favor señala con una X como usted se ha sentido o ha pensado en cada situación.

Tiene que saber que no existen respuestas mejores o peores.

Gracias por su colaboración

	Nunca	Casi nunca	De vez en cuando	A menudo	Muy a menudo
1. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado afectado por algo que ha ocurrido inesperadamente?	0	1	2	3	4
2. En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido incapaz de controlar las cosas importantes en su vida?	0	1	2	3	4
3. En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido nervioso o estresado?	0	1	2	3	4
4. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha manejado con éxito los pequeños problemas irritantes de la vida?	0	1	2	3	4
5. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que ha afrontado efectivamente los cambios importantes que han estado ocurriendo en su vida?	0	1	2	3	4
6. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado seguro sobre su capacidad para manejar sus problemas personales?	0	1	2	3	4
7. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que las cosas le van bien?	0	1	2	3	4
8. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que no podía afrontar todas las cosas que tenía que hacer?	0	1	2	3	4

9. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha podido controlar las dificultades de su vida?	0	1	2	3	4
10. En el último mes, ¿con que frecuencia se ha sentido que tenía todo bajo control?	0	1	2	3	4
11. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado enfadado porque las cosas que le han ocurrido estaban fuera de su control?	0	1	2	3	4
12. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha pensado sobre las cosas que le quedan por hacer?	0	1	2	3	4
13. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha podido controlar la forma de pasar el tiempo?	0	1	2	3	4
14. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que las dificultades se acumulan tanto que no puede superarlas?	0	1	2	3	4

Puntaje final: _____

Nivel de estrés: _____

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAYO "FRANKLIN ROOSEVELT"

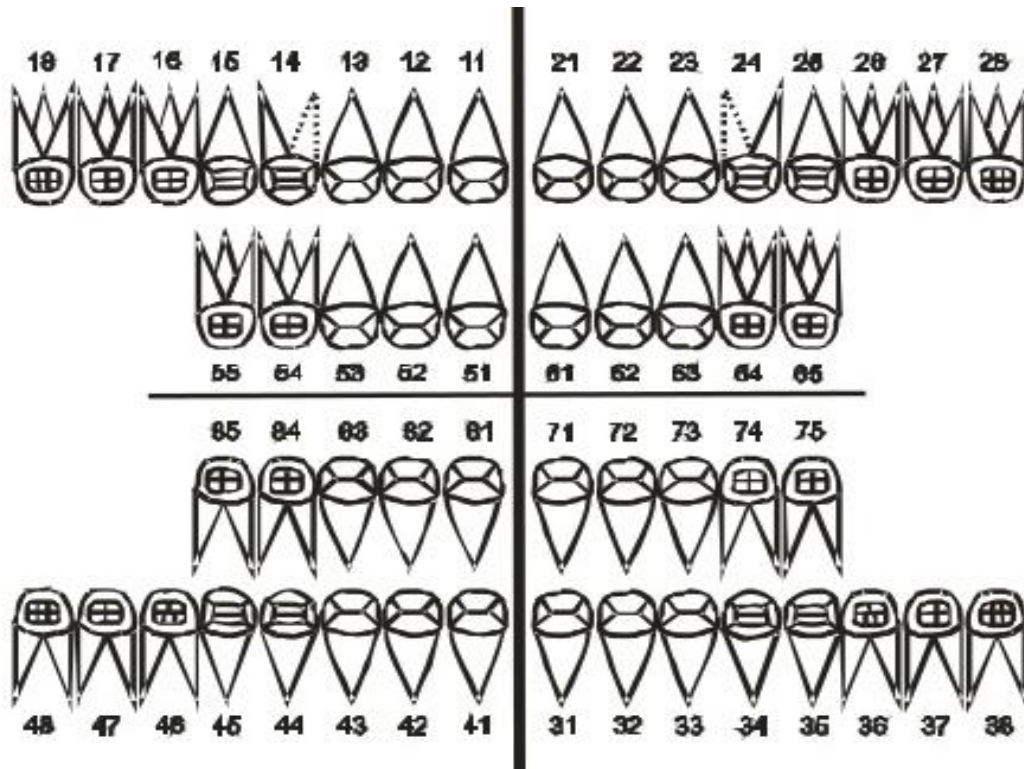
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional de Estomatología

FICHA

1. Marcar las superficies del diente afectado con la simbología, seguido colocar el grado de severidad en el recuadro superior.

Abfracción



Índice de desgaste dental total: _____

Cuadrante I

N° pieza dental	Abfracción		Superficies				Promedio por pieza dental
	Si	No	V	P	C	O/I	
1.8							
1.7							
1.6							
1.5							
1.4							
1.3							
1.2							
1.1							

Promedio por cuadrante: _____

Cuadrante II

N° pieza dental	Abfracción		Superficies				Promedio por pieza dental
	Si	No	V	P	C	O/I	
2.8							
2.7							
2.6							
2.5							
2.4							
2.3							
2.2							
2.1							

Promedio por cuadrante: _____

Cuadrante III

N° pieza dental	Abfracción		Superficies				Promedio por pieza dental
	Si	No	V	L	C	O/I	
3.8							
3.7							
3.6							
3.5							
3.4							
3.3							
3.2							
3.1							

Promedio por cuadrante: _____

Cuadrante IV

N° pieza dental	Abfracción		Superficies				Promedio por pieza dental
	Si	No	V	L	C	O/I	
4.8							
4.7							
4.6							
4.5							
4.4							
4.3							
4.2							
4.1							

Promedio por cuadrante: _____

Anexo N° 2: Matriz de consistencia

Autores: ALANYA ORTEGA, Elizabhet – MERCADO CASA FRANCA, Diana
Tema: “Estrés y abfracción dental en pacientes de la clínica dental Lima Dent, Ayacucho 2022”

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables Y dimensiones	Metodología
Principal	Principal	General		
¿Cuál es la relación entre el estrés y la abfracción dental en pacientes de la Clínica Dental Lima Dent, Ayacucho 2022?	Determinar la relación entre el estrés y la abfracción dental en pacientes de la Clínica Dental Lima Dent, Ayacucho 2022.	H1 El nivel de estrés tiene relación significativa con la abfracción dental en pacientes de la Clínica Dental Lima Dent, Ayacucho 2022.	Variable 1 - Nivel de estrés Variable 2 - Abfracción dental	Tipo Básica Diseño No experimental correlacional Método de la investigación: Cuantitativa Diseño de la investigación: No experimental, correlacional Población: Conformada por los pacientes de la Clínica Dental Lima Dent, que asistirán durante los meses de marzo y abril del presente año, que son 86. Muestra: Conformada por la totalidad de la población. Técnicas de recopilación de información: - Encuesta; mediante la toma de un cuestionario.
Específicos	Específicos	Específicas		
PE. 1 ¿Cuál es el nivel de estrés en pacientes de la Clínica Dental Lima Dent, Ayacucho 2022?	OE.1 Identificar el nivel de estrés en pacientes de la Clínica Dental Lima Dent, Ayacucho 2022.			
PE. 2 ¿Cuál es la frecuencia de abfracción dental en pacientes de la Clínica Dental Lima Dent, Ayacucho 2022?	OE. 2 identificar la frecuencia de abfracción dental en pacientes de la Clínica Dental Lima Dent, Ayacucho 2022.			
PE. 3 ¿Cuál es el nivel de estrés en pacientes de la Clínica Dental Lima Dent, Ayacucho 2022, según el sexo y edad?	OE. 3 identificar el nivel de estrés en pacientes de la Clínica Dental Lima Dent, Ayacucho 2022, según el sexo y edad.			
PE. 4 ¿Cuál es la frecuencia de abfracción dental en pacientes de la Clínica Dental Lima Dent, Ayacucho 2022, según el sexo y edad?	OE. 5 identificar la frecuencia de abfracción dental en pacientes de la Clínica Dental Lima Dent, Ayacucho 2022, según el sexo y edad.			
PE. 5 ¿Cuál es el grado de severidad de la abfracción dental en pacientes de la Clínica Dental Lima Dent, Ayacucho 2022?	OE. 7 identificar el grado de severidad de la abfracción dental en pacientes de la Clínica Dental Lima Dent, Ayacucho 2022.			

				<p>-odontograma: mediante la observación</p> <p>Técnicas de procesamiento de información: -Programa SPSS</p>
--	--	--	--	---

Anexo N° 3: Autorización de la aplicación de encuesta y llenado de ficha clínica en la clínica dental Lima Dent

SOLICITUD: AUTORIZACION PARA REALIZAR LA ENCUESTA

SEÑORA GERENTE DE LA CLINICA LIMA DENT.

SEÑORA GERENTE, RECIBA UN CÁLIDO Y EFECTO SALUDO Y AL MISMO TIEMPO PERMITANOS EXPONERLE LO SIGUIENTE:

Nosotras, Elizabeht Vilma Alanya Ortega, identificado con DNI N° 47188283 Diana Mercado Casafranca con DNI N° 44929654 y, de la escuela profesional de estomatología; de la Universidad Privada de Huancayo "Franklin Roosevelt", ante Ud. Con el debido respeto nos presentamos y exponemos:

Nos ponemos en contacto con Ud. Para comunicarle nuestro interés en realizar durante el mes de marzo y abril del 2022 una investigación en el marco de nuestra tesis, contando con la colaboración de facilitarnos datos de los pacientes, lo cual será de recopilar toda la información.

El objetivo central de nuestra tesis es "Determinar la relación entre el estrés y la abfracción dental en pacientes de la Clínica Dental Lima Dent, Ayacucho 2022".

En el proceso de la elaboración del informe de investigación se guardará en todo momento la privacidad necesaria para salvaguardar la identidad de los sujetos estudiados.

La fecha y hora para realizar dicha actividad serán programadas según el horario asequible disponible.

Por lo expuesto:

Agradecemos a Ud. acceda petición. Teniendo en cuenta que dicho estudio será beneficioso para los que realizan este proyecto.

Ayacucho, 30 de marzo del 2022

ELIZABEHT VILMA ALANYA ORTEGA

DNI: 47188283

DIANA MERCADO CASAFRANCA

DNI: 44929654

"LIMA DENT"
Clínica & Tecnología
ODONTOLÓGICA ESPECIALIZADO EN NIÑOS Y ADULTOS
C.D. Leonilda Limaco Fernández
CÓP. 28726

DNI: 42545634

"LIMA DENT"
Ciencia & Tecnología
ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADO EN NIÑOS Y ADULTOS

CONSTANCIA

A las Bachilleres, Elizabhet Vilma Alanya Ortega, identificado con DNI 47188283 y Diana Mercado Casafranca, identificado con DNI 44929654 quienes ejecutaron la muestra con nombre del proyecto "Estrés y abfracción dental en pacientes de la clínica dental Lima Dent, Ayacucho 2022" los meses ejecutados ejecutados de marzo -abril del presente año.

Se expide esta constancia a solicitud de las interesadas para fines necesarios que estime por conveniente.

Ayacucho 29 de abril del 2022

"LIMA DENT"
Ciencia & Tecnología
ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADO EN NIÑOS Y ADULTOS


C.D. Idania Urzaco Fernández
COP-28728

Anexo N° 4: Consentimiento informado para participar en la investigación

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACIÓN EN INVESTIGACIÓN

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes. La presente investigación es conducida por las bachilleres Alanya Ortega Elizabet y Mercado Casafranca Diana, participantes del Programa Elaboración de Tesis (PET) de la Especialidad de Estomatología de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt. La meta de este estudio es determinar si existe relación entre el estrés y la abfracción dental en pacientes de la clínica dental Lima Dent, Ayacucho 2022. Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder a las preguntas de una encuesta, esto tomará aproximadamente 10 minutos. Así mismo la realización de una revisión bucal. La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de esta investigación. Su respuesta al cuestionario será anónima. Le agradecemos su atención.

Yo, Lurdes Vargas Sosa con número de
DNI 42903475 acepto participar voluntariamente en esta investigación
respondiendo la encuesta que se le realizará.

Firma

DNI

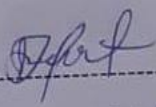


42903475

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACIÓN EN INVESTIGACIÓN

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes. La presente investigación es conducida por las bachilleres Alanya Ortega Elizabeth y Mercado Casafranca Diana, participantes del Programa Elaboración de Tesis (PET) de la Especialidad de Estomatología de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt. La meta de este estudio es determinar si existe relación entre el estrés y la abfracción dental en pacientes de la clínica dental Lima Dent, Ayacucho 2022. Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder a las preguntas de una encuesta, esto tomará aproximadamente 10 minutos. Así mismo la realización de una revisión bucal. La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de esta investigación. Su respuesta al cuestionario será anónima. Le agradecemos su atención.

Yo, Edwin Nelson D. Pal Tenorio con número de
DNI 70112626 acepto participar voluntariamente en esta investigación
respondiendo la encuesta que se le realizará.

Firma 
DNI 70112626

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACIÓN EN INVESTIGACIÓN

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes. La presente investigación es conducida por las bachilleres Alanya Ortega Elizabhet y Mercado Casafranca Diana, participantes del Programa Elaboración de Tesis (PET) de la Especialidad de Estomatología de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt. La meta de este estudio es determinar si existe relación entre el estrés y la abfracción dental en pacientes de la clínica dental Lima Dent, Ayacucho 2022. Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder a las preguntas de una encuesta, esto tomará aproximadamente 10 minutos. Así mismo la realización de una revisión bucal. La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de esta investigación. Su respuesta al cuestionario será anónima. Le agradecemos su atención.

Yo Catalina Ruo Illaccanqui.....con número de
DNI 28286287.....acepto participar voluntariamente en esta investigación
respondiendo la encuesta que se le realizará.

Firma



DNI

28286287

Anexo N° 5: Validación de expertos

Formato de Validación del 1er instrumento por el primer experto

E.P. DE ESTOMATOLOGÍA

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA


APRECIACION DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Estimado profesional, usted ha sido invitado a participar en el proceso de apreciación de un instrumento de investigación; el presente formato servirá para que Ud. pueda hacernos llegar sus apreciaciones respectivas sobre el instrumento de medición: Cuestionario de estrés en pacientes en Clínica dental Lima Dent, a utilizar en la investigación titulada: "Estrés y Abfracción dental en pacientes de la Clínica dental Lima Dent, Ayacucho 2022".

A continuación, sírvase identificar el criterio y marque con un aspa en la casilla que usted considere conveniente, además puede hacernos llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones. Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento para así recolectar información veraz.

Criterios	Apreciación		Observaciones
	SI	NO	
1. El instrumento responde al planteamiento del problema	X		
2. El instrumento responde a los objetivos de la investigación	X		
3. El instrumento responde a la Operacionalización de variables	X		
4. Los ítems responden a las hipótesis de estudio	X		
5. La estructura que presenta el instrumento es secuencial	X		
6. Los ítems están redactados en forma clara y precisa	X		
7. El número de ítems es adecuado	X		
8. Los ítems del instrumento son válidos	X		
9. ¿Se debe de incrementar el número de ítems?		X	
10. Se debe de eliminar algún ítem		X	

Sugerencias para mejorar el instrumento: NINGUNA, es por consecuencia APLICABLE

Nombres y apellidos	LUIS ALBERTO, CUEVA BUENDÍA	DNI N°	20049226
Título profesional	CIRUJANO DENTISTA		
Grado académico	MAESTRO		
Mención	EN ADMINISTRACIÓN		
Lugar y fecha: Huancayo, 16 de abril del 2022	Firma: 		

Formato de Validación del 2do instrumento por el primer experto

E.P. DE ESTOMATOLOGÍA

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA


APRECIACION DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Estimado profesional, usted ha sido invitado a participar en el proceso de apreciación de un instrumento de investigación; el presente formato servirá para que Ud. pueda hacernos llegar sus apreciaciones respectivas sobre el instrumento de medición: Ficha clínica para abfracción dental en pacientes, a utilizar en la investigación titulada: "Estrés y Abfracción dental en pacientes de la clínica dental Lima Dent, Ayacucho"

A continuación, sírvase identificar el criterio y marque con un aspa en la casilla que usted considere conveniente, además puede hacernos llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones. Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento para así recolectar información veraz.

Criterios	Apreciación		Observaciones
	SI	NO	
1. El instrumento responde al planteamiento del problema	X		
2. El instrumento responde a los objetivos de la investigación	X		
3. El instrumento responde a la Operacionalización de variables	X		
4. Los ítems responden a las hipótesis de estudio	X		
5. La estructura que presenta el instrumento es secuencial	X		
6. Los ítems están redactados en forma clara y precisa	X		
7. El número de ítems es adecuado	X		
8. Los ítems del instrumento son validos	X		
9. ¿Se debe de incrementar el número de ítems?		X	
10. Se debe de eliminar algún ítem		X	

Sugerencias para mejorar el instrumento: NINGUNA, es por consecuencia APLICABLE

Nombres y apellidos	LUIS ALBERTO, CUEVA BUENDÍA	DNI N°	20049226
Título profesional	CIRUJANO DENTISTA		
Grado académico	MAESTRO		
Mención	EN ADMINISTRACIÓN		
Lugar y fecha: Huancayo, 16 de abril del 2022	Firma: 		

Formato de Validación del 1er instrumento por el segundo experto

E.P. DE ESTOMATOLOGÍA

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA


APRECIACION DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Estimado profesional, usted ha sido invitado a participar en el proceso de apreciación de un instrumento de investigación; el presente formato servirá para que Ud. pueda hacernos llegar sus apreciaciones respectivas sobre el instrumento de medición: Cuestionario de estrés en pacientes en Clínica dental Lima Dent. a utilizar en la investigación titulada: "Estrés y Abfracción dental en pacientes de la Clínica dental Lima Dent, Ayacucho 2022".

A continuación, sírvase identificar el criterio y marque con un aspa en la casilla que usted considere conveniente, además puede hacernos llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones. Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento para así recolectar información veraz.

Criterios	Apreciación		Observaciones
	SI	NO	
1. El instrumento responde al planteamiento del problema	X		
2. El instrumento responde a los objetivos de la investigación	X		
3. El instrumento responde a la Operacionalización de variables	X		
4. Los ítems responden a las hipótesis de estudio	X		
5. La estructura que presenta el instrumento es secuencial	X		
6. Los ítems están redactados en forma clara y precisa	X		
7. El número de ítems es adecuado	X		
8. Los ítems del instrumento son válidos	X		
9. ¿Se debe de incrementar el número de ítems?		X	
10. Se debe de eliminar algún ítem		X	

Sugerencias para mejorar el instrumento: *ninguna*

Nombres y apellidos	MERY DE LA CRUZ LICAS	DNI N°	10198203
Título profesional	Cirujano Dentista - Odontopediatría		
Grado académico	Maestro		
Mención	Maestría en docencia universitaria e investigación en estomatología		
Lugar y fecha: Ayacucho, 16 de abril 2022	Firma: 		

Formato de Validación del 2do instrumento por el segundo experto

E.P. DE ESTOMATOLOGÍA

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

APRECIACION DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Estimado profesional, usted ha sido invitado a participar en el proceso de apreciación de un instrumento de investigación; el presente formato servirá para que Ud. pueda hacernos llegar sus apreciaciones respectivas sobre el instrumento de medición: Ficha clínica para abfracción dental en pacientes, a utilizar en la investigación titulada: "Estrés y Abfracción dental en pacientes de la clínica dental Lima Dent, Ayacucho"

A continuación, sírvase identificar el criterio y marque con un aspa en la casilla que usted considere conveniente, además puede hacernos llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones. Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento para así recolectar información veraz.

Criterios	Apreciación		Observaciones
	SI	NO	
11. El instrumento responde al planteamiento del problema	X		
12. El instrumento responde a los objetivos de la investigación	X		
13. El instrumento responde a la Operacionalización de variables	X		
14. Los ítems responden a las hipótesis de estudio	X		
15. La estructura que presenta el instrumento es secuencial	X		
16. Los ítems están redactados en forma clara y precisa	X		
17. El número de ítems es adecuado	X		
18. Los ítems del instrumento son válidos	X		
19. ¿Se debe de incrementar el número de ítems?		X	
20. Se debe de eliminar algún ítem		X	

Sugerencias para mejorar el instrumento:*ninguna*.....

Nombres y apellidos	<i>MERY DELA CRUZ LICAS</i>	DNI N°	<i>10198202</i>
Título profesional	<i>Cirujano Dentista - ODONTOPEDIATRIA</i>		
Grado académico	<i>MAESTRO</i>		
Mención	<i>MAESTRIA EN DOCENCIA UNIVERSITARIA E INVESTIGACION EN ESTOMATOLOGIA</i>		
Lugar y fecha:	<i>Ayacucho, 16 de Abril 2022</i>	Firma:	<i>[Firma]</i>

Formato de Validación del 1er instrumento por el tercer experto

E.P. DE ESTOMATOLOGÍA

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA


APRECIACION DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Estimado profesional, usted ha sido invitado a participar en el proceso de apreciación de un instrumento de investigación; el presente formato servirá para que Ud. pueda hacernos llegar sus apreciaciones respectivas sobre el instrumento de medición: Cuestionario de estrés en pacientes en Clínica dental Lima Dent, a utilizar en la investigación titulada: "Estrés y Abfracción dental en pacientes de la Clínica dental Lima Dent, Ayacucho 2022".

A continuación, sírvase identificar el criterio y marque con un aspa en la casilla que usted considere conveniente, además puede hacernos llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones. Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento para así recolectar información veraz.

Criterios	Apreciación		Observaciones
	SI	NO	
1. El instrumento responde al planteamiento del problema	X		
2. El instrumento responde a los objetivos de la investigación	X		
3. El instrumento responde a la Operacionalización de variables	X		
4. Los ítems responden a las hipótesis de estudio	X		
5. La estructura que presenta el instrumento es secuencial	X		
6. Los ítems están redactados en forma clara y precisa	X		
7. El número de ítems es adecuado	X		
8. Los ítems del instrumento son válidos	X		
9. ¿Se debe de incrementar el número de ítems?		X	
10. Se debe de eliminar algún ítem		X	

Sugerencias para mejorar el instrumento: Ninguna... por... tanto... es... aplicable.....

Nombres y apellidos	Orlando Nuñez De La Cruz	DNI N°	41892614
Título profesional	Cirujano Dentista		
Grado académico	Maestro		
Mención	Maestría en gestión de los servicios de salud		
Lugar y fecha: Ayacucho, 16 de abril 2022	Firma: 		

Formato de Validación del 2do instrumento por el tercer experto

E.P. DE ESTOMATOLOGÍA

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

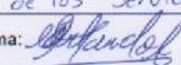
APRECIACION DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Estimado profesional, usted ha sido invitado a participar en el proceso de apreciación de un instrumento de investigación; el presente formato servirá para que Ud. pueda hacernos llegar sus apreciaciones respectivas sobre el instrumento de medición: Ficha clínica para abfracción dental en pacientes, a utilizar en la investigación titulada: "Estrés y Abfracción dental en pacientes de la clínica dental Lima Dent, Ayacucho"

A continuación, sírvase identificar el criterio y marque con un aspa en la casilla que usted considere conveniente, además puede hacernos llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones. Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento para así recolectar información veraz.

Criterios	Apreciación		Observaciones
	SI	NO	
11. El instrumento responde al planteamiento del problema	X		
12. El instrumento responde a los objetivos de la investigación	X		
13. El instrumento responde a la Operacionalización de variables	X		
14. Los ítems responden a las hipótesis de estudio	X		
15. La estructura que presenta el instrumento es secuencial	X		
16. Los ítems están redactados en forma clara y precisa	X		
17. El número de ítems es adecuado	X		
18. Los ítems del instrumento son validos	X		
19. ¿Se debe de incrementar el número de ítems?		X	
20. Se debe de eliminar algún ítem		X	

Sugerencias para mejorar el instrumento: ...ninguna por los sucesos aplicables...

Nombres y apellidos	Orlando Nuñez de la Cruz	DNI N°	41892614
Título profesional	Cirujano Dentista		
Grado académico	Maestro		
Mención	Maestría en Gestión de los Servicios de Salud		
Lugar y fecha:	Ayacucho, 16 de abril 2022	Firma:	

Anexo N° 6: Confiabilidad del instrumento

Análisis de confiabilidad para la variable nivel de estrés

Sujetos	Nivel de estrés													
	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14
1	2	1	1	0	1	4	2	3	2	2	1	1	2	3
2	3	2	1	4	3	2	1	2	1	1	1	1	1	2
3	3	2	1	0	2	0	0	2	2	1	1	3	2	1
4	3	2	1	0	0	1	0	0	1	2	3	4	1	1
5	2	0	0	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2
6	3	2	2	1	1	0	0	1	0	1	4	2	2	1
7	1	1	1	3	1	2	1	2	1	3	3	1	1	1
8	2	1	3	1	2	2	1	1	0	4	1	2	1	1
9	1	2	0	0	2	1	1	2	1	1	2	3	4	1
10	0	2	1	0	2	1	2	3	1	2	3	1	1	2

Dado que la escala de la variable es politómicas, se usó el alfa de Cronbach para hallar la confiabilidad.

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

Donde:

S_i^2 = es la varianza del ítem i .

S_t^2 = es la varianza de los valores totales observados.

k = es el número de preguntas o ítems.

Alfa de Cronbach = 0,832

Con lo cual se concluye la confiabilidad del instrumento es aceptable para medir el constructo nivel de estrés.

Anexo N° 7: Base de datos

Datos_eli_dia.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 6 de 6 variables

	ID	Sexo	Edadaños	Niveldeestrés	Frecuenciadeabfraccióndental	Gradodeseveridaddeabfraccióndental	var	var	var	var	var	var	var	var	var
1	1,0	Femenino	50 a 59	Moderado	Presente	Dos									
2	2,0	Femenino	30 a 39	Moderado	Presente	Uno									
3	3,0	Masculino	30 a 39	Moderado	Ausente	Cero									
4	4,0	Femenino	50 a 59	Moderado	Presente	Dos									
5	5,0	Masculino	30 a 39	Moderado	Presente	Uno									
6	6,0	Femenino	40 a 49	Moderado	Presente	Uno									
7	7,0	Masculino	60 a 70	Moderado	Presente	Dos									
8	8,0	Masculino	50 a 59	Moderado	Presente	Dos									
9	9,0	Femenino	30 a 39	Moderado	Presente	Uno									
10	10,0	Femenino	40 a 49	Moderado	Presente	Dos									
11	11,0	Femenino	50 a 59	Moderado	Presente	Dos									
12	12,0	Masculino	50 a 59	Moderado	Presente	Dos									
13	13,0	Masculino	60 a 70	Moderado	Presente	Dos									
14	14,0	Femenino	50 a 59	Moderado	Presente	Dos									
15	15,0	Femenino	30 a 39	Moderado	Presente	Uno									
16	16,0	Femenino	30 a 39	Moderado	Presente	Dos									
17	17,0	Femenino	40 a 49	Moderado	Presente	Dos									
18	18,0	Femenino	40 a 49	Moderado	Presente	Dos									
19	19,0	Masculino	30 a 39	Moderado	Presente	Uno									
20	20,0	Femenino	50 a 59	Moderado	Presente	Dos									
21	21,0	Masculino	60 a 70	Moderado	Presente	Dos									
22	22,0	Masculino	50 a 59	Moderado	Presente	Dos									
23	23,0	Femenino	30 a 39	Moderado	Presente	Uno									
24	24,0	Masculino	30 a 39	Moderado	Ausente	Cero									
25	25,0	Femenino	40 a 49	Moderado	Presente	Dos									
26	26,0	Masculino	30 a 39	Moderado	Presente	Uno									

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

13:06 08/05/2022

Datos_eli_dia.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 6 de 6 variables

ID	Sexo	Edadaños	Niveldeestrés	Frecuenciadeabfraccióndental	Gradoseveridaddeabfraccióndental	var	var	var	var	var	var	var	var	var	var
22	Masculino	50 a 59	Moderado	Presente	Dos										
23	Femenino	30 a 39	Moderado	Presente	Uno										
24	Masculino	30 a 39	Moderado	Ausente	Cero										
25	Femenino	40 a 49	Moderado	Presente	Dos										
26	Masculino	30 a 39	Moderado	Presente	Uno										
27	Femenino	40 a 49	Moderado	Presente	Dos										
28	Femenino	30 a 39	Moderado	Presente	Dos										
29	Femenino	30 a 39	Alto	Presente	Tres										
30	Masculino	30 a 39	Moderado	Ausente	Cero										
31	Femenino	50 a 59	Moderado	Presente	Dos										
32	Femenino	30 a 39	Moderado	Presente	Uno										
33	Masculino	30 a 39	Moderado	Presente	Uno										
34	Femenino	30 a 39	Moderado	Presente	Dos										
35	Masculino	30 a 39	Alto	Presente	Dos										
36	Femenino	40 a 49	Moderado	Presente	Uno										
37	Masculino	30 a 39	Alto	Presente	Dos										
38	Masculino	50 a 59	Moderado	Presente	Dos										
39	Masculino	30 a 39	Moderado	Presente	Dos										
40	Femenino	30 a 39	Moderado	Presente	Dos										
41	Femenino	30 a 39	Alto	Presente	Tres										
42	Femenino	60 a 70	Moderado	Presente	Dos										
43	Masculino	50 a 59	Alto	Presente	Tres										
44	Femenino	40 a 49	Moderado	Presente	Dos										
45	Masculino	50 a 59	Alto	Presente	Uno										
46	Femenino	60 a 70	Alto	Ausente	Cero										
47	Femenino	50 a 59	Alto	Ausente	Cero										

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON

13:06 08/05/2022

Datos_eli_dia.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 6 de 6 variables

	ID	Sexo	Edadaños	Niveldeestrés	Frecuenciadeabfraccióndental	Gradoseveridadde la abfraccióndental	var	var	var	var	var	var	var	var	var	var
55	55,0	Masculino	30 a 39	Alto	Ausente	Cero										
56	56,0	Masculino	30 a 39	Moderado	Presente	Uno										
57	57,0	Masculino	40 a 49	Alto	Presente	Uno										
58	58,0	Femenino	30 a 39	Alto	Presente	Uno										
59	59,0	Masculino	40 a 49	Moderado	Presente	Dos										
60	60,0	Masculino	30 a 39	Moderado	Presente	Uno										
61	61,0	Femenino	40 a 49	Moderado	Presente	Dos										
62	62,0	Femenino	30 a 39	Moderado	Presente	Dos										
63	63,0	Femenino	30 a 39	Alto	Presente	Tres										
64	64,0	Masculino	30 a 39	Moderado	Ausente	Cero										
65	65,0	Femenino	50 a 59	Moderado	Presente	Dos										
66	66,0	Femenino	30 a 39	Moderado	Presente	Uno										
67	67,0	Masculino	30 a 39	Moderado	Presente	Uno										
68	68,0	Femenino	30 a 39	Moderado	Presente	Dos										
69	69,0	Masculino	30 a 39	Alto	Presente	Dos										
70	70,0	Masculino	60 a 70	Moderado	Ausente	Cero										
71	71,0	Masculino	60 a 70	Moderado	Presente	Dos										
72	72,0	Masculino	50 a 59	Moderado	Presente	Dos										
73	73,0	Femenino	30 a 39	Moderado	Presente	Uno										
74	74,0	Femenino	40 a 49	Moderado	Presente	Dos										
75	75,0	Femenino	50 a 59	Moderado	Presente	Dos										
76	76,0	Masculino	50 a 59	Moderado	Presente	Dos										
77	77,0	Femenino	40 a 49	Moderado	Presente	Dos										
78	78,0	Femenino	50 a 59	Moderado	Presente	Dos										
79	79,0	Masculino	50 a 59	Moderado	Presente	Dos										
80	80,0	Masculino	50 a 59	Moderado	Presente	Dos										

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON

13:07 08/05/2022

Datos_eli_dia.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 6 de 6 variables

ID	Sexo	Edadaños	Niveldeestrés	Frecuenciadeabfraccióndental	Gradoseveridaddeabfraccióndental	var	var	var	var	var	var	var	var	var	var
64	Masculino	30 a 39	Moderado	Ausente	Cero										
65	Femenino	50 a 59	Moderado	Presente	Dos										
66	Femenino	30 a 39	Moderado	Presente	Uno										
67	Masculino	30 a 39	Moderado	Presente	Uno										
68	Femenino	30 a 39	Moderado	Presente	Dos										
69	Masculino	30 a 39	Alto	Presente	Dos										
70	Masculino	60 a 70	Moderado	Ausente	Cero										
71	Masculino	60 a 70	Moderado	Presente	Dos										
72	Masculino	50 a 59	Moderado	Presente	Dos										
73	Femenino	30 a 39	Moderado	Presente	Uno										
74	Femenino	40 a 49	Moderado	Presente	Dos										
75	Femenino	50 a 59	Moderado	Presente	Dos										
76	Masculino	50 a 59	Moderado	Presente	Dos										
77	Femenino	40 a 49	Moderado	Presente	Dos										
78	Femenino	50 a 59	Moderado	Presente	Dos										
79	Masculino	50 a 59	Moderado	Presente	Dos										
80	Masculino	50 a 59	Moderado	Presente	Dos										
81	Femenino	30 a 39	Alto	Presente	Tres										
82	Masculino	30 a 39	Moderado	Ausente	Cero										
83	Femenino	50 a 59	Moderado	Presente	Dos										
84	Masculino	50 a 59	Alto	Presente	Uno										
85	Femenino	60 a 70	Alto	Ausente	Cero										
86	Femenino	50 a 59	Alto	Ausente	Cero										
87															
88															
89															

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON

13:07 08/05/2022

Datos_eli_dia.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	ID	Númérico	12	1	ID	Ninguno	Ninguno	12	Derecha	Escala	Entrada
2	Sexo	Númérico	12	1	Sexo	{1,0, Mascu...	Ninguno	12	Derecha	Nominal	Entrada
3	Edadaños	Númérico	12	1	Edad (años)	{1,0, 30 a 3...	Ninguno	12	Derecha	Nominal	Entrada
4	Nivelestrés	Númérico	12	1	Nivel de estrés	{1,0, Leve}...	Ninguno	12	Derecha	Nominal	Entrada
5	Frecuenciad...	Númérico	12	1	Frecuencia de ...	{,0, Ausente...	Ninguno	12	Derecha	Nominal	Entrada
6	Gradodesev...	Númérico	12	1	Grado de severi...	{,0, Cero}...	Ninguno	12	Derecha	Nominal	Entrada
7											
8											
9											
10											
11											
12											
13											
14											
15											
16											
17											
18											
19											
20											
21											
22											
23											
24											
25											
26											
27											
28											
29											

Vista de datos Vista de variables

Activar Windows
Ir a Configuración de PC para activar Windows.

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON

13:07 08/05/2022

Anexo N° 8: Evidencias fotográficas de la recolección de datos



Figura 1: Ingreso e instalación a la clínica Lima Dent



Figura 2: Realizando las encuestas sobre el estrés a los pacientes que acudieron a la clínica dental Lima Dent



Figura 3: Realizando la observación y llenado de la ficha clínica a los pacientes que acudieron a la clínica dental Lima Dent.



Figura 4: Presencia de abfracción en la pieza 2.

