



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

**“PREVALENCIA DE ATRICIÓN DENTAL EN
ALUMNOS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL
ALCIDES CARRIÓN FILIAL TARMA DE LA REGION
JUNIN, AÑO 2018”**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE CIRUJANO DENTISTA

AUTORA:

EPIFANIA LLANOS NAVARRO

ASESOR:

Mgtr. WILFREDO FIDEL RAMOS TORRES

CHIMBOTE - PERÚ

2018

Título

**“PREVALENCIA DE ATRICIÓN DENTAL EN ALUMNOS DE LA
UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
FILIAL TARMA DE LA REGION JUNIN, AÑO 2018”**

HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

Dr. ELIAS AGUIRRE SIANCAS

PRESIDENTE

Mgtr. ADOLFO SAN MIGUEL ARCE

MIEMBRO

Mgtr. SALLY CASTILLO BLAZ

MIEMBRO

Mgtr. WILFREDO RAMOS TORRES

ASESOR

AGRADECIMIENTO

A Dios por el don de la vida y permitirme concluir satisfactoriamente mi formación profesional.

A mis padres por su amor y apoyo incondicional en la culminación de mi carrera.

A mi alma mater por brindarme los conocimientos y consolidarme profesionalmente

DEDICATORIA

A Dios: permitir cumplir mis metas profesionales y ser una buena profesional.

A mis padres: Por su comprensión y apoyo durante estos años y culminar satisfactoriamente mi formación profesional.

A la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión- Filial Tarma:
Por su apoyo en la ejecución de esta investigación y su identificación con la generación de nuevos conocimientos.

RESUMEN

El presente trabajo de investigación se realizó con el objetivo de determinar la prevalencia de atrición dental en alumnos de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión -Filial Tarma de la Región Junín, año 2018. A su vez determinar la prevalencia de atrición según el índice de desgaste, tipo de atrición, grupo etario, sexo y programa de estudios. Este estudio es de tipo observacional, prospectivo y transversal, diseño epidemiológico, nivel descriptivo. La población de trabajo estuvo constituida por los alumnos matriculados en la UNDAC – Filial Tarma. Se utilizó la técnica de muestreo probabilístico simple, trabajándose con 210 alumnos. Se aplicó como instrumento de recolección de datos el Índice de Smith y King. Obteniéndose como resultados que la prevalencia de atrición dental fue de un 75,71%, un 42, 86% tuvo un índice de desgaste del grado 1, seguido del grado 2, 66,04% atrición fisiológica seguido de la atrición dental patológica con 33, 96%. La prevalencia de atrición dental según sexo, edad y programa de estudios se presentó en mayor porcentaje en el sexo femenino con un 91,19%, en los grupos de edades de 18 a 20 años con un 59,12% y en el programa de enfermería con un 51,57%. Se concluye que existe una prevalencia de 75,71% de atrición dental en alumnos de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión Filial Tarma de la Región Junín, año 2018.

Palabras clave: Prevalencia, atrición dental, índice de desgaste dental.

ABSTRACT

The present research work was carried out with the objective of determining the prevalence of dental attrition in students of the National University Daniel Alcides Carrión -Filial Tarma of the Junín Region, 2018. In turn, determine the prevalence of attrition according to the wear index, type of attrition, age group, sex and study program. This study is descriptive, quantitative, epidemiological design, cross-sectional, prospective and observational. The work population was constituted by the students enrolled in the UNDAC - Tarma Branch. The simple probabilistic sampling technique was used, working with 210 students. The Smith and King Index was applied as an instrument for data collection. Obtaining as results that the prevalence of dental attrition was of 75.71%, 42, 86% had a rate of attrition of grade 1, followed by grade 2, 66.04% physiological attrition followed by pathological dental attrition with 33 , 96%. The prevalence of dental attrition according to sex, age and syllabus was higher in the female sex with 91.19%, in the age groups of 18 to 20 years with 59.12% and in the program of nursing with 51.57%. It is concluded that there is a prevalence of 75.71% dental attrition in students of the National University Daniel Alcides Carrión Branch Tarma of the Junín Region, year 2018.

Key words: Prevalence, dental attrition, index of dental wear.

Key words: Prevalence, dental attrition, rate of dental wear.

CONTENIDO

1.	Título de la tesis.....	ii
2.	Hoja de firma del jurado y asesor.....	iii
3.	Hoja de agradecimiento y/o dedicatoria.....	iv
4.	Resumen y Abstract.....	vi
5.	Contenido.....	viii
6.	Índice de gráficos, tablas y cuadros.....	x
	I. INTRODUCCIÓN.....	1
	II. REVISIÓN DE LA LITERATURA.....	5
	III. HIPÓTESIS.....	27
	IV. METODOLOGÍA.....	28
	4.1 Diseño de la investigación.....	28
	4.2 Población y muestra.....	28
	4.3 Definición y operacionalización de variables e indicadores.....	29
	4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	31
	4.5 Plan de análisis.....	33
	4.6 Matriz de consistencia.....	33
	4.7 Principios éticos.....	35
	V. RESULTADOS.....	37
	5.1 Resultados.....	37
	5.2 Análisis de los resultados.....	43
	VI. CONCLUSIONES.....	46

Referencias bibliográficas.....	48
Anexos.....	52

ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

INDICE DE TABLAS

TABLA 1:

PREVALENCIA DE ATRICIÓN DENTAL EN ALUMNOS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN FILIAL TARMA REGIÓN JUNÍN, AÑO 2018.....33

TABLA 2:

PREVALENCIA DE ATRICIÓN DENTAL SEGÚN INDICE DE DESGASTE EN ALUMNOS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN FILIAL TARMA REGIÓN JUNÍN, AÑO 2018.....34

TABLA 3:

PREVALENCIA DE ATRICIÓN DENTAL SEGÚN TIPO DE ATRICION EN ALUMNOS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN FILIAL TARMA REGIÓN JUNÍN, AÑO 2018.....35

TABLA 4:

PREVALENCIA DE ATRICIÓN DENTAL SEGÚN SEXO EN ALUMNOS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN FILIAL TARMA REGIÓN JUNÍN, AÑO 2018.....36

TABLA 5:

PREVALENCIA DE ATRICIÓN DENTAL SEGÚN EDAD EN ALUMNOS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN FILIAL TARMA REGIÓN JUNÍN, AÑO 2018.....37

TABLA 6:

PREVALENCIA DE ATRICIÓN DENTAL SEGÚN PROGRAMA DE ESTUDIOS EN ALUMNOS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN FILIAL TARMA REGIÓN JUNÍN, AÑO 2018.....	38
---	----

INDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1:

PREVALENCIA DE ATRICIÓN DENTAL EN ALUMNOS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN FILIAL TARMA REGIÓN JUNÍN, AÑO 2018.....33

GRÁFICO 2:

PREVALENCIA DE ATRICIÓN DENTAL SEGÚN INDICE DE DESGASTE EN ALUMNOS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN FILIAL TARMA REGIÓN JUNÍN, AÑO 2018.....34

GRÁFICO 3:

PREVALENCIA DE ATRICIÓN DENTAL SEGÚN TIPO DE ATRICION EN ALUMNOS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN FILIAL TARMA REGIÓN JUNÍN, AÑO 2018.....35

GRÁFICO 4:

PREVALENCIA DE ATRICIÓN DENTAL SEGÚN SEXO EN ALUMNOS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN FILIAL TARMA REGIÓN JUNÍN, AÑO 2018.....36

GRÁFICO 5:

PREVALENCIA DE ATRICIÓN DENTAL SEGÚN EDAD EN ALUMNOS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN FILIAL TARMA REGIÓN JUNÍN, AÑO 2018.....37

GRÁFICO 6:

PREVALENCIA DE ATRICIÓN DENTAL SEGÚN PROGRAMA DE ESTUDIOS
EN ALUMNOS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
FILIAL TARMA REGIÓN JUNÍN, AÑO 2018.....38

I. INTRODUCCIÓN

La OMS considera La salud bucal como una condición necesaria para tener una buena salud y por tanto se podrá hablar de una buena calidad de vida. La salud bucal se puede definir como la ausencia de una serie de enfermedades o problemas que afectan a la persona enferma en su capacidad de masticar, sonreír, morder y finalmente hablar, no sin olvidar el impacto psicosocial que produce en la persona.

Es muy importante identificar y diagnosticar tempranamente el grado de desgaste para así tomar medidas de tratamiento oportuno y evitar daños irreversibles. Así mismo, es necesario reconocer los factores que se presentan con los cambios de los estilos de vida, aumentando el nivel desgaste; aquí mencionaremos como factores predisponentes el clima laboral acompañada de estrés, ansiedad; la dieta acida rica en carnes, dulces, bebidas carbonatadas; malos hábitos de higiene, etc.; todo lo mencionado precipita la atrición dentinaria.

Para Barranco P. considera que la atrición es un desgaste de los dientes esto producto del contacto frecuente de las superficies incisales y oclusales, además de las superficies interproximales. Los dientes se van desgastando cuando estos contactan cuando la persona habla o deglute. ⁽¹⁾

A nivel mundial, en Cuba se investigó el comportamiento de la atrición dentaria y su relación con la presencia de desgaste cervical y las alteraciones de la guía de oclusión, en donde se determinó que el desgaste de grado 2 fue el más característico, la mitad de los pacientes con grado de desgaste 2 presentaron la alteración de función en grupo.

El grupo de edad más representativo de la muestra fue el de 31 a 40 años, predominando el sexo femenino. ⁽²⁾

A nivel de Latinoamérica, en Ecuador hicieron un estudio sobre prevalencia de desgaste dental en los estudiantes de la facultad de odontología, concluyendo que existe una prevalencia de desgaste dental del 77,5% cuyas edades fueron de 18 a 21 años, a predominio del sexo femenino y finalmente la atrición fue el tipo de desgaste dental más frecuente con un 60,3%. ⁽³⁾

A nivel nacional, en Lima hicieron una investigación sobre atrición de bordes incisales y su relación con la presencia de hipersensibilidad dentaria en los pobladores del Asentamiento Humano Oasis de Pachacútec, en donde se encuentra presencia de hipersensibilidad dentaria en un 48% de la muestra y de esta el 39.7% presenta atrición dentaria de cuarto grado, lo cual confirma una estrecha relación. Así mismo, en Iquitos se estudia la prevalencia de abrasión, erosión, atrición, y abfracción en pacientes atendidos en el Centro de Salud Manuel Cardozo en donde identifican las lesiones no cariosas más prevalentes en orden de importancia fue para la atrición con un 94.8%, abfracción con un 52.4%, abrasión 33% y por último la erosión con un 13.9%. ⁽⁴⁾

La provincia de Tarma es una ciudad del centro del Perú, capital de la homónima provincia andino- amazónica en el departamento de Junín. Fue fundada por los españoles el 26 de julio de 153 Tiene una población estimada de 42 209 habitantes. Se encuentra a una altitud de 3048 msnm. Se encuentra a una altitud de 3048 msnm. El nombre de la ciudad deriva de la palabra quechua tarama. Puede referirse a las palabras tara planta que abundaba en la zona y mayu (río). El Valle de Tarma es famoso por su paisaje cultural, con amplias plantaciones de flores y hierbas aromáticas, por lo que es

llamado Valle de las flores. Limita por el Norte con la provincia de Junín; por el Este con la provincia de Chanchamayo; por el Sur con la provincia de Jauja; y, por el Oeste con la provincia de Yauli.

La Universidad Daniel Alcides Carrión (UNDAC) Filial Tarma, se creó con el nombre de Escuela de Enfermería Regional del Centro (EERC), el 03 de marzo de 1959, mediante la Resolución Suprema N° 042 – STN, la cual autorizó su funcionamiento, posteriormente se adhirió a la UNDAC. A la fecha tiene como programas académicos la carrera de Enfermería y Obstetricia, el promedio de alumnos matriculados es de 460 alumnos y se vienen preparando para el proceso de Licenciamiento.

La presente investigación nace por la necesidad de conocer la prevalencia de atrición, el índice de desgaste, tipos de atrición dental, edad, sexo, y programas de estudios. Se planteó esta investigación con la finalidad de responder a la siguiente interrogante: ¿Cuál es la prevalencia de atrición dental en alumnos de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión Filial Tarma de la Región Junín, año 2018? El objetivo general del presente estudio fue determinar la prevalencia de atrición dental en alumnos de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión Filial Tarma de la Región Junín, año 2018; y los objetivos específicos son: Determinar la prevalencia de atrición dental según índice de desgaste, determinar la prevalencia de atrición dental según tipo, determinar la prevalencia de atrición dental según edad, determinar la prevalencia de atrición dental según género, determinar la prevalencia de atrición dental según programa de estudios.

La presente investigación es importante porque conoceremos el grado de atrición y así tomar medidas de control y tratamiento oportuno para mejorar la calidad de vida y el bienestar del joven universitario.

También la investigación tiene importancia práctica porque los problemas dentinarios son considerados como problema de salud pública. A través de la promoción de estilos de vida saludables, un diagnóstico precoz y tratamiento oportuno lograremos mejorar calidad de vida de nuestra población adulta. La importancia científica radica porque las evidencias de esta investigación permitirán la implementación de protocolos de atención donde se permita la detección precoz de la atrición dentinaria e implementación de estrategias de control, dando mayor énfasis en atención primaria de salud.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

Antecedente:

Endara G. (santiago- Chile, 2018). Realizó una investigación sobre prevalencia de desgaste dental en estudiantes de la facultad de odontología de la universidad de las americas. Se tuvo como objetivo establecer la prevalencia, grado y tipo de desgaste dental en estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad de las Américas. Estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, observacional, de corte transversal, se examina a 106 estudiantes, evaluando los siguientes factores: desgaste dental, grado de desgaste dental, tipo de desgaste dental (abrasión, atrición, erosión, abfracción), mediante un examen clínico y un cuestionario. Los resultados demostraron una prevalencia de desgaste dental del 95,3% que corresponde a 101 estudiantes, con respecto a la edad, el grupo de mayor prevalencia fue el de 21 a 25 años, quienes presentaron un 68,8%, encontrando una mayor tasa de desgaste dental en las mujeres con el 67,9%, el grado de desgaste dental más frecuente es el grado 1 con 78.3% y finalmente la atrición fue el tipo de desgaste dental más frecuente con un 73,6% de los estudiantes examinados. ⁽⁵⁾

Castillo J, y Ramón A. (Cuenca – Ecuador, 2017). Realizó un estudio de prevalencia de desgaste dental en los estudiantes de la facultad de odontología, el presente estudio tuvo como objetivo determinar la prevalencia, grado y tipo de desgaste dental en estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad de Cuenca. Material y métodos. Se realizó un estudio de tipo cuantitativo, observacional, transversal, 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).examino a 151 estudiantes en los que se realizó un examen clínico odontológico, al analizar los datos concluyo que existe una prevalencia de desgaste dental del 77,5% cuyas edades fueron de 18 a 21 años, a predominio del sexo femenino y finalmente la atrición fue el tipo de desgaste dental más frecuente con un 60,3%. La atrición presenta una prevalencia de 60,3%, el grado de mayor prevalencia fue el grado 2 (40,4%), el grupo de edad con mayores casos fue el de 22 a 25 años y el sexo más afectado fue el femenino. ⁽³⁾

Cerón B. (Pastos- Colombia, 2014). Realizó una investigación sobre prevalencia de lesiones no cariosas que causan hipersensibilidad en pacientes de la clínica odontológica Pasto. El objetivo de este estudio fue identificar la prevalencia de lesiones no cariosas que causan hipersensibilidad dentinaria. Métodos. El estudio fue de tipo descriptivo transversal, estuvo conformado por 180 pacientes con hipersensibilidad que asistían a la Clínica Odontológica en el periodo 2013 a 2014, de los cuales 65 presentaron lesiones no cariosas asociadas a hipersensibilidad, se incluyeron pacientes con lesiones no cariosas tipo abrasión, erosión y abfracción y se excluyeron pacientes con caries, restauraciones extensas y compromiso periapical, para la medición del grado de hipersensibilidad se utilizó la clasificación de Chadwick y Mason. Resultados. Para el análisis de resultados, se utilizó el programa SPSS V.20, y para la asociación de variables y factor de riesgo se tomó como referencia la medida Chi-cuadrado. Se observó que la hipersensibilidad se presentó más en el grupo de edad de 15 a 24 años (43 %), siendo mayor en el género femenino (55,6 %), se presentó con mayor frecuencia la hipersensibilidad grado I (50 %) y recesión clase I (37,8 %), la lesión no cariosa con mayor número de casos

fue la abrasión (49,2 %). Se obtuvo resultados significativos con la prueba Chi cuadrado de Pearson ($p < 0.05$), entre el consumo de jugos cítricos asociados a recesión y erosión. Respecto a la variable edad se encontró significancia con las lesiones abrasión, erosión y consumo de jugos cítricos ($p < 0.05$). Conclusiones. Existió relación significativa entre el consumo de jugos cítricos como principal factor de riesgo de presentar lesiones como erosión y recesión. ⁽⁶⁾

Cardentey G. y Col. (Pinar del Río – Cuba, 2013). Realizaron una investigación sobre atrición dentaria en la oclusión permanente con el Objetivo fue evaluar el comportamiento de la atrición dentaria y su relación con la presencia de desgaste cervical y las alteraciones de la guía de oclusión. Se realizó una investigación observacional, descriptiva, transversal en pacientes mayores de 19 años de edad con atrición dentaria que acudieron al Servicio de Estomatología pertenecientes al área de salud del Policlínico Universitario "Raúl Sánchez", Municipio Pinar del Río, en el período comprendido de enero a febrero de 2013. Se seleccionaron 60 pacientes mediante un muestreo no probabilístico por criterios, se les aplicó un examen clínico-bucal y se confeccionó la historia clínica individual. Los datos recolectados se analizaron mediante la prueba no paramétrica de ji cuadrado. Resultados: se determinó que el desgaste de grado 2 fue el más característico, la mitad de los pacientes con grado de desgaste 2 presentaron la alteración de función en grupo. El grupo de edad más representativo de la muestra fue el de 31 a 40 años, predominando el sexo femenino. La mayoría de los pacientes con atrición en dientes posteriores poseían desgaste cervical, mientras que este no estuvo presente en dientes anteriores con atrición dentaria. Conclusiones: se demostró la existencia de atrición dentaria

así como la relación de esta patología con las alteraciones de la guía de oclusión y el grado de desgaste dentario. ⁽²⁾

Cruz L. (Lima – Perú, 2013). Realizó una investigación sobre atrición de bordes incisales y su relación con la presencia de hipersensibilidad dentaria en los pobladores del Asentamiento Humano Oasis de Pachacútec, tuvo como objetivo determinar la relación entre la atrición dentaria y la presencia de hipersensibilidad dentaria (HD), la investigación fue de tipo cuantitativo, descriptivo y transversal, la población de estudio estuvo conformado por varones y mujeres de 35 a 60 años de edad del AA.HH. Oasis de Pachacútec. Se utilizó pruebas de sensibilidad al frío (chorro de aire) y al calor (barras de gutapercha caliente), mediante el uso de instrumentos validados (fichas de recolección de datos). Ambas pruebas con un intervalo de 10 minutos. Examinó a 100 varones y mujeres de 35 a 60 años de edad. Concluye que la presencia de hipersensibilidad dentaria se presentó en un 48% de la muestra y de esta el 39.7% presenta atrición dentaria de cuarto grado, lo cual confirma una estrecha relación. El estudio proporcionó evidencia como el desgaste de los dientes influye en la presencia de hipersensibilidad dentaria; y el cual debe ser tratado oportunamente para evitar mayores daños. ⁽⁴⁾

Ocampo H. y Wong J, (Huánuco – Perú, 2013). Realizaron un estudio sobre la prevalencia de abrasión, erosión, atrición, y abfracción, objetivo determinar la prevalencia de abrasión, erosión, atrición y abfracción en pacientes adultos atendidos en Centro de Salud "Manuel Cardozo". El tipo de investigación fue cuantitativa; el diseño fue descriptiva simple. La muestra seleccionada al azar estuvo conformada por 288 pacientes. El instrumento utilizado fue el Registro de hallazgos clínicos

Odontológico, para la prevalencia de abrasión, erosión, atrición y abfracción, fue validado por Camiñas L. y Carranza R. en el 2011. Trabajó con 288 pacientes, encontrando que el total de la muestra de adultos estudiados evidencian algún tipo de lesiones no cariosas, lo que exige un diagnóstico precoz y tratamiento oportuno. En relación a las lesiones no cariosas más prevalentes en orden de importancia fue para la atrición con un 94.8%, abfracción con un 52.4%, abrasión 33% y por último la erosión con un 13.9%. ⁽⁷⁾

Robello J. y Col. (Lima – Perú, 2012). Realizaron una investigación sobre prevalencia de facetas de desgaste, examina a 245 pacientes. Se tuvo como objetivo determinar la prevalencia de facetas de desgaste. Material y métodos. Se realizó un estudio descriptivo y transversal, en los pacientes usuarios de la Clínica Especializada de la Universidad San Martín de Porres, durante los meses de abril a junio del 2012. La muestra estuvo constituida por 245 pacientes, en los que se realizó un examen odontológico y un cuestionario para evaluar los siguientes factores: edad del paciente, género, ocupación, cantidad de piezas dentarias con facetas de desgaste, factores predisponentes a la aparición de facetas de desgaste. Concluye que la gran mayoría de los pacientes, en un 77.55% presentaron facetas de desgaste, esto se evidenciaron tanto en el sexo femenino y masculino. En relación al grupo etario más afectado corresponde a los pacientes cuyas edades fluctúan entre 18 a 33 años, es decir adultos jóvenes y adultos maduros. Las piezas dentales que se encontraron más dañadas fueron los incisivos con un 43.26%, seguido de los caninos con un 28,11%, los cuales también presentaron mayor sensibilidad dentinaria al tacto y al chorro de aire. ⁽⁸⁾

Latorre L. (Lima – Perú, 2011). Realizó una investigación sobre prevalencia de lesiones dentarias no cariosas en la comunidad de Santa Rosa anexo 22 de Jicamarca- San Juan de Lurigancho en el año 2009, tuvo como objetivo evaluar la prevalencia de lesiones dentarias no cariosas según sus patrones clínicos como la abrasión, atrición y erosión en individuos adultos. Investigación de tipo descriptiva, cuantitativa y transversal. Se recolectó una muestra de 290 individuos que fueron examinados clínicamente, se encontró prevalencia de lesiones dentarias no cariosas en un 40.7% de la población, con mayor incidencia en los patrones clínicos como la atrición y la abrasión con 27,6% y 15,5% respectivamente y la erosión con 3.45%. En la variable según el sexo se encontró mayor predominancia del sexo femenino con el 21% y según la raza se encontró mayor predominancia de la raza mestiza con un 39%, el grupo etario de 33-39 años presentó la mayor cantidad de individuos con lesiones no cariosas con un 12%.⁽⁹⁾

Taboada Z. (Lima – Perú, 2009). Realizó una investigación sobre la asociación entre la presencia de facetas de desgaste y lesiones cervicales no cariosas en pacientes adultos. Tuvo como objetivo determinar si existe asociación entre la presencia de facetas de desgaste y lesiones cervicales no cariosas en pacientes adultos. Investigación de tipo cuantitativa, descriptiva, de corte transversal. Se trabajó con una muestra de 70 sujetos con edad de 18 a 65 años que acudían al área de diagnóstico de la clínica dental de la Universidad de San Martín de Porres, para examinar clínicamente la presencia de facetas de desgaste, lesiones cervicales no cariosas, contactos dentarios en máxima intercuspidadación y en movimientos de lateralidad y protrusión. La evaluación también involucró responder a un cuestionario. Resultados: Del total de piezas dentales evaluadas, el 11.31 por ciento

tenía lesiones cervicales no cariosas, 100 por ciento de los cuales tenían facetas de desgaste. Se encontró una significancia estadística en la asociación entre la presencia de facetas de desgaste y lesiones cervicales no cariosas en pacientes adultos ($p= 0.00$). Conclusiones: Existe asociación estadísticamente significativa entre la presencia de lesiones cervicales no cariosas y las facetas de desgaste en pacientes adultos. ⁽¹⁰⁾

Bases Teóricas

Definición de prevalencia.

Bonita R., Beaglehole R., y Kjellström T. ⁽¹¹⁾ Es la proporción de individuos de un grupo o población que presenten una característica determinada en un momento determinado.

Definición de atrición

Se define como atrición dental al desgaste del diente esto se produce debido al contacto de las superficies de los dientes que se dan durante la masticación.

Kaidonis JA, Richards LG, Townsend GC, (1999), consideran a la atrición dental como el desgaste de los dientes producto del contacto diario entre los dientes. Este desgaste se produce porque los prismas del esmalte del diente se desasen y quedan retenidos al rozar las superficies de los dientes, esto ocasiona estrías paralelas muy características bajo el microscopio. ⁽¹²⁾

Por otro lado también la podemos definir como el desgaste producido por el roce constante del diente con diente ocasionando pérdida de tejido dentario, esto se produce de manera irreversible y sin acción directa de las bacterias.

La Torre, Pallenzona y colaboradores, (2016), refieren que se debe tener en cuenta el patológico, al desgaste dental ocasionada por la pérdida de la estructura del diente por alteraciones sintomáticas, funcionales y estéticas. ⁽¹³⁾

Fisiopatología de la atrición

Frugone ZR. ⁽¹⁴⁾. Considera que el proceso del desgaste se da necesariamente por el mecanismo de adaptación del aparato masticatorio al sistema cráneo-cervical, al cuerpo y al grupo etareo de las personas. El diente al erupcionar en la boca su forma característica es redonda y esto le permite encajar con los demás dientes durante la etapa de erupción dental. El correcto funcionamiento de los dientes los coloca en su posición adecuada, provocando un tallado en la superficie externa, dura de mineral (hidroxiapatita) que delinea las guías de los muchos movimientos que debe realizar la mandíbula, esto en las caras oclusales de los molares y premolares como en los bordes de los caninos e incisivos.

El desgaste oclusal fisiológicos de los dientes se ve compensado siempre por la constante erupción que los mismos tienen y por la aposición del cemento en los ápices de las raíces, de esta manera se lograra conservar la dimensión vertical (distancia entre ambas arcadas).

Así mismo, los pequeños y simples movimientos de cada diente a través del ligamento periodontal en el interior del alveolo, provocara un adecuado ajuste a partir del desgaste de diente entre diente justo en el punto de contacto, de esta forma con el transcurrir del tiempo, dicho contacto puntual que se da entre ambos dientes establecen con sus caras proximales de forma convexa, convirtiéndose en una superficie plana que producirá un movimiento mesial de los dientes. El desgaste inter-proximal que se da en los dientes se ve correspondido por la constante migración mesial que éstos tienen, a través de ellos se evita el empaquetamiento de los alimentos en los espacios interdentes.

Velarde AR, resalta que el desgaste de etiología fisiológica será consecuencia en gran medida de factores como las funciones de masticación, deglución y respiratoria, la fuerza que ejerzan los músculos que intervienen en el proceso de masticación, los diferentes hábitos de masticación, la dureza y característica abrasiva de los alimentos que se consumen. ⁽¹⁵⁾

Todos estos factores mencionados se diferencian entre las poblaciones pasadas y las presentes. A través del proceso de civilización, se ha reducido de forma drástica la atrición de origen fisiológico que encontramos en los dientes. En la etapa neolítica se procede a coser los alimentos o las comidas fibrosas. En la actualidad con una textura más blanda de los alimentos hace que el proceso de masticación disminuya y el proceso de digestión es más fácil. Sin embargo en la actualidad hay otros factores que influyen en la atrición, considerando los factores externos

Anatomía que intervienen en el proceso de masticación

Companioni FA, refiere que la acción de la masticación se produce gracias a una serie de huesos, músculos, articulaciones y ligamentos. ⁽¹⁶⁾

La mandíbula se mueve por la articulación temporomandibular, que funciona como una palanca de tercer género, con eje de rotación situado en la articulación.

Las acciones de los músculos implicados en la masticación, influyen en los movimientos de la articulación temporomandibular. Los músculos de la masticación están inervados por la raíz motora del nervio trigémino.

Los huesos que intervienen en la masticación son:

Maxilar superior

Maxilar inferior

Articulación temporomandibular

Los movimientos que realiza la mandíbula son:

Elevación de la mandíbula: intervienen los músculos temporal, masetero y pterigoideo medial.

Depresión de la mandíbula: intervienen los músculos genihioideo, milohioideo y digástrico.

Propulsión: intervienen los músculos masetero, temporal y pterigoideo lateral.

Retropulsión mandibular: intervienen las fibras posteriores del temporal y fibras profundas del masetero.

Lateralidad mandibular: intervienen el músculo pterigoideo lateral del lado opuesto y fibras horizontales del temporal del mismo lado.

Los músculos que intervienen en la masticación los clasificaremos en:

Músculo masetero

Músculo temporal

Músculos pterigoideos, suprahiodeos e infrahiodeos

Tipos de desgaste

Cepeda A. (2015) reconoce dos tipos de desgaste dental; el desgaste natural o fisiológico, que es producto del funcionamiento normal del sistema estomatológico que se da como resultado del fenómeno de masticación y, el desgaste patológico que es ocasionado por problemas en donde ha habido intervenciones dentales. ⁽¹⁷⁾

1. Desgaste fisiológico o natural. Se considera al desgaste que es producto del funcionamiento normal del sistema estomatognático. Se reconoce como un fenómeno natural que se da al desarrollar el proceso de masticación. Las áreas que más se afectan suelen ser en su mayoría las caras oclusales. En la actualidad se han adicionado factores que causan desgaste como la ansiedad, condiciones laborales, hábitos, dieta acida, bebidas carbonatadas, malos hábitos de higiene; todo esto ocasionando que se incremente la prevalencia de atrición, convirtiéndose en un problema.
2. Desgaste patológico. Las causas que ocasionan desgaste dentinario en la actualidad se clasifican como abrasión, abfracción y erosión. Estas causas actualmente actúan de manera independiente, o existan varias causas que interactúan conjuntamente.

Desgaste patológico

Álvarez C, Grille C. ⁽¹⁸⁾ considera las siguientes:

Abrasión

Es considerado como el desgaste a nivel de la estructura dentinaria que en muchas ocasiones es producido por un vigoroso frotado, pulido o raspado producto del uso de objetos o sustancias usadas para la boca en al entrar en contacto con los dientes ocasionan la perdida de tejido duros a nivel del límite amelocementario.

Características clínicas

La característica principal de la abrasión es que se evidencia un contorno indefinido, con una superficie pulida y dura, a veces se acompaña de grietas.

Ausencia de placa bacteriana y de manchas de coloración.

Si se considera el esmalte se puede apreciar que se encuentra plano, brillante y liso, la dentina expuesta se aprecia extremadamente pulida.

En relación a la forma de la lesión es de un plato amplio con margen no definido y se suma la recesión gingival.

El tipo de pasta dental utilizado para la limpieza de los dientes es más relevante que el cepillo y el palillo en relación al desgaste. El cepillado sin pasta dental ocasiona lesiones mínimas a nivel del esmalte y la dentina aun a lo largo del tiempo.

Abfracción

Se considera abfracción a la pérdida de tejido dentinario a nivel del cuello del diente, esto ocasionado a la presión producida por las cargas de masticación.

Mencionada presión puede ocasionar ruptura del cemento, dentina o esmalte.

La abfracción es la pérdida microestructural de tejido dental en zonas de concentración del estrés. Este tipo de desgaste toma la forma de cuña. Son lesiones estrechas y profundas, con bordes afilados y un ángulo muy marcado.

Erosión

Se define como destrucción progresiva de la superficie dental por la acción de agentes químicos o físicos no bacterianos.

El tipo de dieta de la persona se asocia a la erosión dental, encontrándose desgastes cervicales en consumidores de frutas y zumos ácido, bebidas carbonatas, bebidas dietética, etc. Las dietas veganas y donde la fruta es consumida en un alto porcentaje hacen que las superficies dentales sean más sensibles a la erosión.

También los factores químicos, algunos fármacos con un PH ácido, y que están en contacto directo con la cavidad oral como la vitamina C, el ácido acetilsalicílico, entre otros.

Localización de la atrición

Bartlett DW. Refiere que se ubican en mayor frecuencia en los bordes incisales y las cúspides molares. Cuando se encuentra atriciones severas se ve expuesta el tejido dentinario que por su característica de ser más blando y con menor mineralización que el esmalte aumenta el índice de desgaste. ⁽¹⁹⁾

Dawson, PE. Refiere uno de los problemas más comunes no tratados es el desgaste en los dientes anteroinferiores. También resalta que es un signo característico de dos causas que predominan para este desgaste.

Primero se localiza en los dientes posteriores donde las interferencias de los vértices deflectivas a la relación céntricas son la etiología más común de un deslizamiento de la mandíbula hacia delante durante el cierre a la máxima intercuspidación. Todo esto fuerza a los dientes anteroinferiores hacia delante en contraposición con los dientes anterosuperiores. La acción de los músculos consiste en borrar las superficies dentinarios colindantes a través del característico rechinar o del frotamiento para funcional. El desgaste de los bordes incisales inferiores se debe corregir tempranamente para evitar que el daño progrese porque las consecuencias requerirán intervenciones complejas.

La segunda causa para el desgaste dentinario en la interferencia directa de los dientes anteroinferiores que completa el cierre en la relación céntrica. Esto se evidencia en las restauraciones incorrectas de los dientes anteroinferiores o la mala colocación de los dientes anteriores.

La dificultad a la cobertura de la función mandibular es un desencadenante importante de la atrición dental. El adecuado diagnóstico y tratamiento correcto para el desgaste dental se requiere de un buen entendimiento de los principios oclusales.⁽²⁰⁾

La distribución y ubicación de la atrición dependerá del tipo de oclusión de la persona, del patrón de trituración característico y de la geometría del sistema estomatognático.

Características clínicas

Kaidonis JA, Richards LG, Townsend GC., consideran que en relación a la clínica que este tipo de desgaste con pérdida de sustancia se observa como formación de facetas, caracterizando a la faceta como una superficie plana con un borde circunscrito y bien definido, pulido y muy brillante. También se evidencia estriaciones paralelas y finas en una única dirección y delimitados en la faceta.⁽¹³⁾

Juan T, Gómez A. considera que una faceta se corresponde con otra en un diente de la arcada contraria y que sus direcciones paralelas se disponen en la misma dirección, finaliza que el grado de atrición se relaciona al envejecimiento de los dientes.⁽²²⁾

Índices de desgaste

Cuando hablamos del índice de desgaste nos referimos a las escalas de desgaste y el índice de desgaste más conocido es el propuesto por Smith y Knight. Estos

índices analizan el nivel de desgaste oclusal que generalmente va ligado a las pérdidas de superficie de tejido dental.

Smith y Knight (1984), desarrollaron un índice para calcular la severidad clínica de las lesiones, midiendo el desgaste dentario y estableciendo grados de severidad. Los registros se realizan en todas las superficies dentarias: bucal o vestibular, palatino o lingual, oclusal, incisal y cervical (B/L/O/I/C). ⁽²¹⁾

ÍNDICE DE SMITH Y KNIGHT (1984)

VALOR	SUPERFICIE	CRITERIO
0	B/L/O/I	No existe características de pérdida de esmalte
C		No hay cambios en el contorno
1	B/L/O/I	Existe pérdida en las características del esmalte
C		Mínima pérdida del contorno
2	B/L/O	Pérdida del esmalte y exposición de la dentina menos de 1/3 de la superficie
I		Pérdida del esmalte con exposición de la dentina
C		Defectos con 1mm de profundidad
3	B/L/O	Pérdida del esmalte y exposición de la dentina más de 1/3 de la superficie
I		Pérdida de esmalte y dentina sin exposición pulpar
C		Defectos 1 - 2 mm de profundidad
4	B/L/O	Pérdida completa de esmalte con exposición pulpar
I		Exposición pulpar
C		Defectos con más de 32mm de profundidad
Tomado de: Cava- Vergiú y colaboradores. Prevalencia De Facetas de Desgaste Dental. (8)		

Es muy importante conocer los diferentes niveles de desgaste teniendo en cuenta el grupo etareo para así poder realizar comparaciones y poder identificar los grados de desgastes que producen sintomatología como la hipersensibilidad dentitaria.

Epidemiología

Okenson JP. Refiere que en el transcurso de los años la atrición dental se relaciona con el proceso de envejecimiento, con la edad de la persona. Evidencias arqueológicas han permitido comprobar una vez más que la atrición dental en personas ancianas no solo se debía a la fuerza durante la masticación, sino también a una alimentación poco procesada. ⁽²⁵⁾

En la cavidad oral también se presentan condiciones como el movimiento mandibular no masticatorio y es una característica del bruxismo.

La tasa de desgaste del esmalte en las áreas donde se da el contacto oclusal de molares es unos μm al año.

Barranca realizó una investigación importante en universitarios con desgaste dental, obteniéndose como resultados que hubo predominio del sexo masculino, de una muestra de 78 universitarios se evidenciaron 65 casos con desgaste dental, la edad media fue de 22.5 años para el sexo femenino y 30.5 año para el sexo masculino.

Que no percibieron el desgaste dental con 15 casos, la gran mayoría sin conciencia del rechinar de sus dientes por las noches y sin molestias, pero con una percepción clara de bruxismo en situaciones de estrés. ⁽²³⁾

Etiología multifactorial

Entre los factores de riesgo para la pérdida de esmalte y ocasionar la hipersensibilidad dentinaria se pueden considerar los siguientes: ⁽²⁴⁾

La falta o exceso de cepillado: El excesivo cepillado es un factor de riesgo porque puede producir traumas, sobre todo en los dientes vestibulares esto debido a su posición; pero también puede producirse por la falta de cepillado que ocasiona el acumulo de placas y la inflamación gingival. Las personas que tienen mala higiene oral están propensas a enfermedades periodontales como exposición de la raíz por pérdida de hueso de soporte.

Tratamiento periodontal: Se asocia a la hipersensibilidad después del tratamiento donde se elimina el cálculo o el raspado que afecta el cemento de la raíz.

Dieta acida: El consumo de una dieta acida, ingesta de productos químicos, fármacos, reflujo gastroesofágico producen destrucción de la estructura dental producto de la disolución química.

Contacto Oclusal: Las fuerzas del mecanismo oclusal determinara la deformación del diente, cuanto más fuerte sea el contacto oclusal producirá las fractura de los cristales del esmalte en la región cervical.

Causas fisiológicas: La cantidad de los dientes con exposición de la raíz es frecuente en las personas de edad y pueden producir hipersensibilidad dentinaria.

Técnicas de blanqueamiento: Los diferentes compuestos químicos a base de peróxido de hidrogeno como agente activo u otros, y la técnica realizado por el odontólogo favorecerá traumatismos en los dientes.

Factores de Riesgo

Menchaca, H. R. M., Covarrubias, G. G., Alanís, M. G. T., Luna, E. G., Ocañas, C. E., & Silva, G. R, consideran: ⁽²⁴⁾

Edad. El grado de desgaste dentario se incrementa con la edad ya que el desgaste es proporcional al tiempo de exposición del diente en la cavidad oral.

Sexo. El grado de pérdida de estructura dentaria parece ser mayor en los hombres que en las mujeres, aunque las diferencias no son excesivamente notorias. Podría atribuirse a la mayor potencia muscular del sexo masculino.

Condiciones oclusales. Un reducido número de dientes en oclusión puede conducir a un mayor desgaste dentario. Los pacientes con desgaste dentario avanzado tienen tendencia a tener la mandíbula más horizontal y un menor ángulo mandibular.

Hiperfunción. El bruxismo es la causa más común de atrición patológica.

Tratamiento y prevención

La atrición es considerado un fenómeno fisiológico o natural que no exige tratamiento siempre y cuando la atrición no supere la pérdida de la estructura dentinaria en un año de 20 a 38 μm .

Cuando el paciente presenta una importante pérdida de la estructura dental a causa de malos hábitos como el bruxismo, se recomienda la realización de una placa de descarga. Esta placa de descarga, denominada también férula oclusal es un aparato de material acrílico duro que se incorpora a las superficies oclusales precisos con los dientes en la arcada opuesta. También se emplean otras formas para proteger a los dientes de fuerzas para funcionales que puedan dañar las estructuras de los dientes. ⁽²⁵⁾

El tratamiento del mal habito del bruxismo es muy complejo, la placa de descarga es una buena alternativa con el objetivo de proteger al diente del desgaste y se controla la pérdida extensa de tejido duro dental. Cuando el paciente presenta una pérdida importante de dimensión vertical, se puede considerar la alternativa de incorporar una rehabilitación protésica para recuperar la estética y la función de los dientes afectados.

Se tiene bien entendido que las medidas de prevención son los mejores recursos para controlar o enfrentar cualquier enfermedad.

El personal de salud y más aún los odontólogos tienen un amplio campo de intervención en la prevención, es esencial la información sobre las lesiones dentales y sus complicaciones.

Los desgastes dentales por no presentar a sus inicios sintomatología pasan desapercibidos en la población, hasta que llega a una etapa avanzada que produce síntomas como la hipersensibilidad dentinaria, alterando la calidad de vida de la persona. A través de un examen clínico se pueden detectar y diagnosticar oportunamente el desgaste. Una buena recolección de la información permitirá un manejo completo de la historia clínica del paciente, considerando el historial dietético, hábitos de higiene, estilos de vida, factores de riesgos asociados, etc. Se recomienda tomar registros fotográficos para poder valorar la evolución. ⁽²⁶⁾

A través de la anamnesis se podrá identificar oportunamente las causas que esta provocando el desgaste dental y permitirá informar al paciente de los efectos dañinos. ⁽²⁷⁾

Es necesario considerar una serie de consejos sobre todo de hábitos dietéticos:

Disminuir drásticamente el consumo desmedido de bebidas carbonatadas y conservas enlatadas. Se contraindica el uso de sorbetes para controlar la zona de contacto.

Disminuir el consumo de alimentos y bebidas acidas.

Educar sobre los malos hábitos como el bruxismo, onicofagia, cepillado agresivo, etc. Se recomienda buscar apoyo de especialista.

A través de material escrito difundir técnica de cepillado correcto.

Sensibilizar sobre los perjuicios de un cepillado rápido y vigoroso

Educar sobre el uso de cepillos de cerdas suaves y pastas dentales poco abrasivas

Educar sobre el no cepillado inmediatamente después de las comidas ya que el PH bajo ocasiona la desestructuración de los cristales del esmalte y a través del cepillado se arrastran los cristales.

Uso frecuente de pasta dental y enjuagues con flúor a fin de remineralizar el diente.

En caso que se requiera uso de férulas miorelajantes.

Implementar técnicas de relajación para el control del bruxismo.

Sensibilizar al paciente mostrando la posición entre arcadas en donde se produce el desgaste a fin de cambiar malos hábitos.

III. HIPÓTESIS

Este trabajo de investigación no presenta hipótesis por ser de tipo descriptivo.

IV. METODOLOGÍA

4.1. Diseño de la investigación

Es de tipo observacional, prospectivo y transversal, diseño epidemiológico, nivel descriptivo.

Población y muestra

La población estuvo conformado por todos los alumnos matriculados en la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión - Filial Tarma, aquí funcionan dos Escuelas profesionales el de Enfermería y Obstetricia contándose con una total de 458 alumnos.

Muestra

La técnica de muestreo fue el probabilístico aleatorio simple utilizándose la siguiente formula:

Margen de error: 5%

Nivel de confianza: 95%

Población: 458

Ecuación estadística para proporciones poblaciones

$$n = \frac{z^2(p \cdot q)}{e^2 + \frac{z^2(p \cdot q)}{N}}$$

n= Tamaño de la muestra
Z= Nivel de confianza deseado
p= Proporción de la población con la característica deseada (éxito)
q= Proporción de la población sin la característica deseada (fracaso)
e= Nivel de error dispuesto a cometer
N= Tamaño de la población

Reemplazando valores:

$$n = \frac{Z^2(p \cdot q)}{e^2 + \frac{Z^2(p \cdot q)}{N}} = \frac{(1,96)^2 (0,5 \times 0,5)}{(0,05)^2 + \frac{(1,96)^2 (0,5 \times 0,5)}{458}} = 210$$

Tamaño de muestra: **210**

Criterios de inclusión

Los estudiantes de las carreras de Enfermería y Obstetricia que estuvieron matriculados en el Semestre académico 2018 – A de la UNDAC – Filial Tarma

Los estudiantes de las carreras de Enfermería y Obstetricia que firmaron el consentimiento informado de la UNDAC – Filial Tarma

Criterios de exclusión

Los estudiantes de las carreras de Enfermería y Obstetricia que no estuvieron matriculados en el Semestre académico 2018 – A de la UNDAC – Filial Tarma

Los estudiantes de las carreras de Enfermería y Obstetricia que no firmaron el consentimiento informado de la UNDAC – Filial Tarma.

4.2. Definición y operacionalización de variables e indicadores

Prevalencia de atrición dental: Es la proporción de alumnos que presentan desgaste fisiológico y/o patológico de tejido dentario. ⁽¹¹⁾

Definición de Co variable

Sexo: Característica sexual de carácter diferencial entre dos individuos de una misma especie.

Edad: Tiempo que ha trascendido un individuo desde su nacimiento hasta el momento.

Programa de estudios: Carrera profesional al que el alumno está matriculado

Dimensión de variable

Índices de desgaste ⁽²¹⁾

Grado 0: Sin modificaciones en las características del esmalte.

Grado 1 Pérdida mínima de las características del esmalte superficial.

Grado 2 Pérdida del esmalte exponiendo dentina en $<1/3$ (defecto $<1\text{mm}$)

Grado 3 Pérdida del esmalte exponiendo dentina en $>1/3$ (defecto 1 – 2mm)

Grado 4 pérdida completa del esmalte con exposición de la dentina secundaria a exposición pulpar (defecto $> 2\text{ mm}$)

Tipo de atrición:

Atrición fisiológica: Desgaste mecánico lento y gradual a lo largo de toda la vida como resultado de la masticación normal. ⁽⁴⁾

Atrición patológica: Desgaste mecánico lento y gradual a lo largo de toda la vida como resultado de una lesión cervical no cariosa como la abrasión, erosión, abfracción ⁽⁴⁾

OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	CRITERIOS DE MEDICIÓN
Prevalencia de atrición	Atrición Desgaste fisiológico y/o patológico de tejido dentario en el borde de la estructura dentaria anterior. ⁰	Grados de desgaste	Índice de Smith y Knigh	Ordinal	Grado 1 Grado 2 Grado 3 Grado 4
		Tipo de desgaste	Odontograma	Nominal	Atrición fisiológico Atrición patológico
COVARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	CRITERIOS DE MEDICIÓN
Edad	Tiempo que ha transcurrido un individuo desde su nacimiento hasta el momento	Cronológica	Años	Razón	Menor de 18 De 18 a 20 Más de 20
Sexo	Característica sexual de carácter diferencial entre dos individuos de una misma especie	Genero	DNI	Nominal	Masculino Femenino
Programa de estudios	Carrera profesional al que el alumno está matriculado	Programa	Ficha de matricula	Nominal	Enfermería Obstetricia

4.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para la investigación se utilizó como técnica de recolección de datos la observación directa a través de la evaluación odontológica a los alumnos universitarios.

Instrumento:

Como instrumento se utilizó el índice de Smith y Knight que evalúa el grado de desgaste dentinario, el instrumento fue validado en la investigación de prevalencia de desgaste dental en estudiantes de la facultad de odontología de la Universidad de Cuenca, 2017. Autores: Jessica Castillo Cárdenas y Andrea Ramón Malla. (Anexo N°01)

Interpretación: la valoración será según grados de desgaste.

Grado 0	Sin modificaciones en las características del esmalte.
Grado 1	Perdida mínima de las características del esmalte superficial.
Grado 2	Perdida del esmalte exponiendo dentina en $<1/3$ (defecto $<1\text{mm}$)
Grado 3	Perdida del esmalte exponiendo dentina en $>1/3$ (defecto 1 – 2mm)
Grado 4	perdida completa del esmalte con exposición de la dentina secundaria a exposición pulpar (defecto $> 2\text{ mm}$)

Procedimiento para la recolección de datos

Procedimiento para obtener la muestra

Se solicitara el permiso correspondiente a los responsables de la Oficina de Bienestar Universitario para realizar la evaluación odontológica a los alumnos.

Procedimiento para el estudio del material

Se documentara en el odontograma de los alumnos los hallazgos de acuerdo a la investigación, que posteriormente se procesara la información.

4.4. Plan de análisis

Para realizar el análisis estadístico se utilizó la estadística descriptiva, ordenando y tabulando los datos obtenidos de la variable de estudio. La información fue procesada y analizada con el programa de Microsoft Excel 2015 y los resultados obtenidos fueron presentados en cuadros y gráficos de acuerdo a los objetivos señalados.

4.6 Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	METODOLOGIA	POBLACION Y MUESTRA
Problema general ¿Cuál es la prevalencia de atrición dental en alumnos de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión Filial Tarma Región Nacional	Objetivo general: Determinar la prevalencia de atrición dental en alumnos de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión Filial Tarma Región Junín, año 2018 Objetivos específicos:	En la presente investigación no se formula hipótesis por ser de tipo descriptivo	Tipo: transversal, prospectivo y observacional. Nivel: Descriptivo. Diseño: Epidemiológico Se realizará una evaluación odontológica y posteriormente se procesara la información.	Población está constituido por 458 alumnos universitarios UNDAC. La muestra está constituido por 210 alumnos universitarios

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	METODOLOGIA	POBLACION Y MUESTRA
<p>Junín, año 2018?</p>	<p>1. Determinar la prevalencia de atrición dental en alumnos de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión Filial Tarma Región Junín, año 2018</p> <p>2. Determinar la prevalencia de atrición dental según índice de desgaste en alumnos de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión Filial Tarma Región Junín, año 2018</p> <p>3. Determinar la prevalencia de atrición dental según tipo de atrición en alumnos de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión Filial Tarma Región Junín, año 2018</p> <p>4. Determinar la prevalencia de</p>			

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	METODOLOGIA	POBLACION Y MUESTRA
	<p data-bbox="523 327 724 674">atrición según edad en alumnos de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión Filial Tarma Región Junín, año 2018</p> <p data-bbox="488 689 724 1126">5. Determinar la prevalencia de atrición según sexo en alumnos de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión Filial Tarma Región Junín, año 2018</p> <p data-bbox="488 1144 724 1675">6. Determinar la prevalencia de atrición según programa de estudios en alumnos de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión Filial Tarma Región Junín, año 2018</p>			

4.7 Principios éticos

Para el logro de la investigación se adjuntará la carta de autorización de las directoras de la carrera de enfermería y obstetricia de la UNDAC – Filial Tarma para que autorice y poder aplicar el instrumento de investigación para el recojo de la información.

El trabajo es una investigación que se basa en los principios de Helsinki de la Asociación Médica Mundial, respetando y protegiendo a los sujetos que participen en la investigación. ^{(28) (29)}

V. RESULTADOS

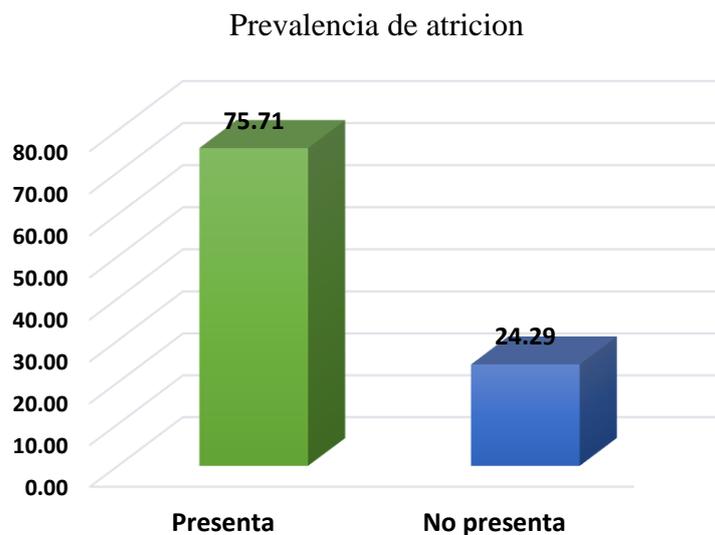
5.1. Resultados:

TABLA 1: PREVALENCIA DE ATRICIÓN DENTAL EN ALUMNOS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN FILIAL TARMA REGIÓN JUNÍN, AÑO 2018.

Prevalencia de atrición	Frecuencia	porcentaje
Presenta	159	75.71
No presenta	51	24.29
Total	210	100

Fuente: Odontograma aplicado a los alumnos de la UNDAC- TARMA, 2018

GRÁFICO 1: PREVALENCIA DE ATRICIÓN DENTAL EN ALUMNOS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN FILIAL TARMA REGIÓN JUNÍN, AÑO 2018.



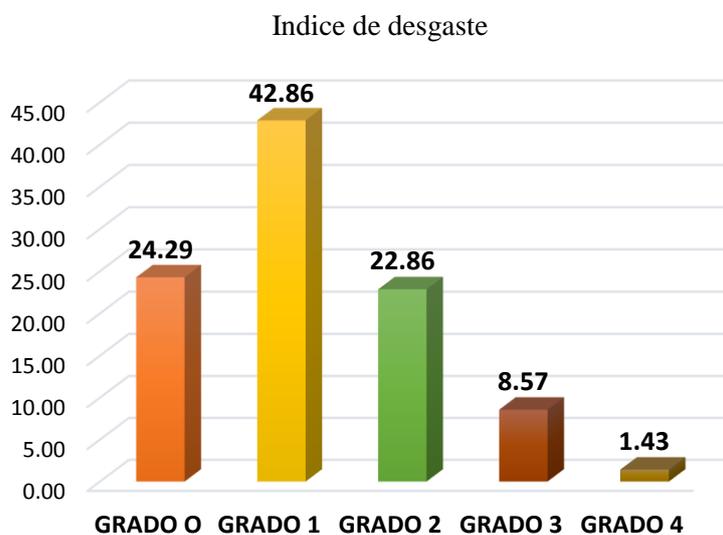
Fuente: Tabla 1

TABLA 2: PREVALENCIA DE ATRICIÓN DENTAL SEGÚN INDICE DE DESGASTE EN ALUMNOS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN FILIAL TARMA REGIÓN JUNÍN, AÑO 2018

Índice de desgaste	Frecuencia	Porcentaje
GRADO 0	51	24.29
GRADO 1	90	42.86
GRADO 2	48	22.86
GRADO 3	18	8.57
GRADO 4	3	1.43
Total	210	100

Fuente: Odontograma aplicado a los alumnos de la UNDAC- TARMA, 2018

GRÁFICO 2: PREVALENCIA DE ATRICIÓN DENTAL SEGÚN INDICE DE DESGASTE EN ALUMNOS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN FILIAL TARMA REGIÓN JUNÍN, AÑO 2018.



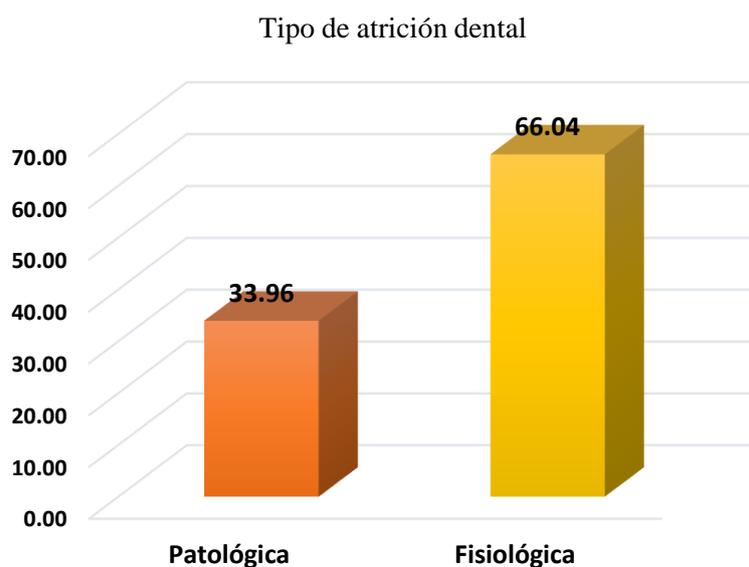
Fuente: Tabla 2

TABLA 3: PREVALENCIA DE ATRICIÓN DENTAL SEGÚN TIPO DE ATRICION EN ALUMNOS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN FILIAL TARMA REGIÓN JUNÍN, AÑO 2018.

Tipo de atrición dental	Frecuencia	Porcentaje
Patológica	54	33.96
Fisiológica	105	66.04
Total	159	100

Fuente: Odontograma aplicado a los alumnos de la UNDAC- TARMA, 2018

GRÁFICO 3: PREVALENCIA DE ATRICIÓN DENTAL SEGÚN TIPO DE ATRICION EN ALUMNOS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN FILIAL TARMA REGIÓN JUNÍN, AÑO 2018.



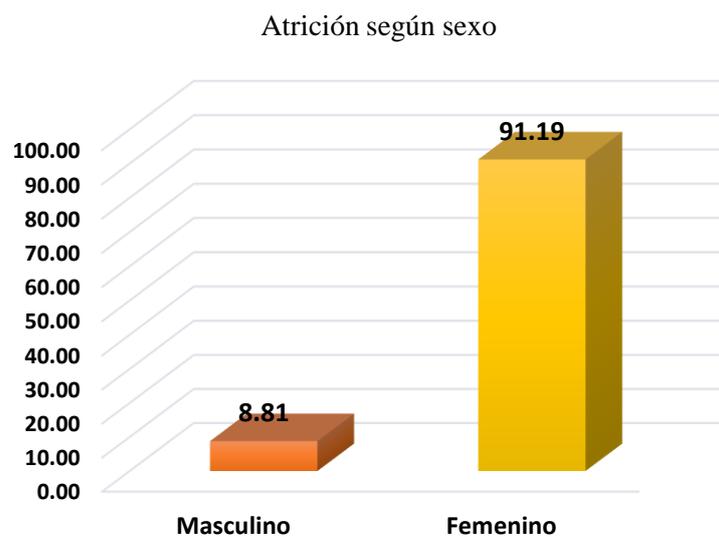
Fuente: Tabla 3

TABLA 4: PREVALENCIA DE ATRICIÓN DENTAL SEGÚN SEXO EN ALUMNOS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN FILIAL TARMA REGIÓN JUNÍN, AÑO 2018.

Atrición según sexo	Frecuencia	porcentaje
Masculino	14	8.81
Femenino	145	91.19
Total	159	100

Fuente: Odontograma aplicado a los alumnos de la UNDAC- TARMA, 2018

GRÁFICO 4: PREVALENCIA DE ATRICIÓN DENTAL SEGÚN SEXO EN ALUMNOS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN FILIAL TARMA REGIÓN JUNÍN, AÑO 2018.



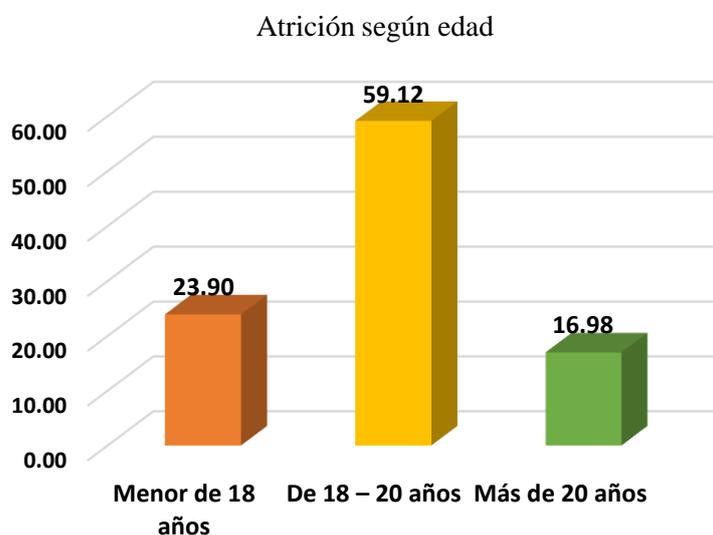
Fuente: Tabla 4

TABLA 5: PREVALENCIA DE ATRICIÓN DENTAL SEGÚN EDAD EN ALUMNOS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN FILIAL TARMA REGIÓN JUNÍN, AÑO 2018.

Atrición según edad	Frecuencia	porcentaje
Menor de 18 años	38	23.90
De 18 – 20 años	94	59.12
Más de 20 años	27	16.98
Total	159	100

Fuente: Odontograma aplicado a los alumnos de la UNDAC- TARMA, 2018

GRÁFICO 5: PREVALENCIA DE ATRICIÓN DENTAL SEGÚN EDAD EN ALUMNOS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN FILIAL TARMA REGIÓN JUNÍN, AÑO 2018.



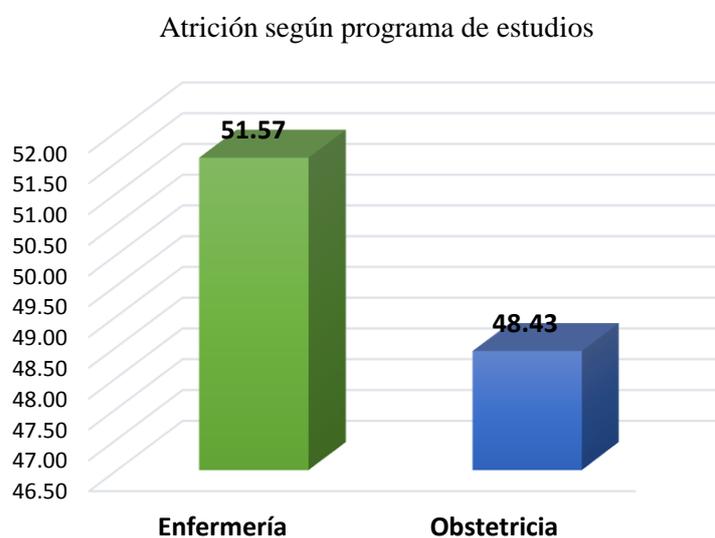
Fuente: Tabla 5

TABLA 6: PREVALENCIA DE ATRICIÓN DENTAL SEGÚN PROGRAMA DE ESTUDIOS EN ALUMNOS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN FILIAL TARMA REGIÓN JUNÍN, AÑO 2018.

Atrición según programa de estudios	Frecuencia	porcentaje
Enfermería	82	51.57
Obstetricia	77	48.43
Total	159	100

Fuente: Odontograma aplicado a los alumnos de la UNDAC- TARMA, 2018

GRÁFICO 6: PREVALENCIA DE ATRICIÓN DENTAL SEGÚN PROGRAMA DE ESTUDIOS EN ALUMNOS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN FILIAL TARMA REGIÓN JUNÍN, AÑO 2018.



Fuente: Tabla 6

5.2. Análisis de los resultados

En la presente investigación titulada prevalencia de atrición dental según programa de estudios en alumnos de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión Filial Tarma Región Junín, año 2018, se determinó que existe una prevalencia de atrición dental en un 75,71%, considerando la investigación de **Castillo J, y Ramón A. (2017)** ³, quien realizó un estudio de prevalencia de desgaste dental en los estudiantes de la facultad de odontología, examinó a 151 estudiantes en los que se realizó un examen clínico odontológico, al analizar los datos concluyó que la atrición presenta una prevalencia de 60,3%. Así mismo, **Ocampo H. y Wong J, (2013)**, ⁷ realizan un estudio sobre la prevalencia de abrasión, erosión, atrición, y abfracción, trabajó con 288 pacientes, encontrando que el total de la muestra de adultos estudiados evidencian algún tipo de lesiones no cariosas, lo que exige un diagnóstico precoz y tratamiento oportuno. En relación a las lesiones no cariosas más prevalentes en orden de importancia fue para la atrición con un 94.8%, con un 52.4%, abrasión 33% y por último la erosión con un 13.9%, investigaciones que dan sustento a los resultados de la presente investigación.

Teniendo en cuenta la variable prevalencia de atrición dental según índice de desgaste en alumnos de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión Filial Tarma Región Junín, año 2018, se tuvo como resultados que un 42, 86% tuvo un índice de desgaste del grado 1, seguido del grado 2 con un 22,86%, y con valores de 8,57% y 1,43% para los grados 3 y 4 respectivamente. **Castillo J, y Ramón A. (2017)** ³, quien realizó un estudio de prevalencia de desgaste dental

en los estudiantes de la facultad de odontología, quien concluye que la atrición que se presentó en mayor porcentaje fue el grado 2 con un 40,4%, datos muy similares a la presente investigación. Finalmente **Cruz L. (2013)**,⁴ investiga la atrición de bordes incisales y su relación con la presencia de hipersensibilidad dentaria en los pobladores del Asentamiento Humano Oasis de Pachacútec, examino a 100 varones y mujeres de 35 a 60 años de edad. Concluye que la presencia de hipersensibilidad dentaria se presentó en un 48% de la muestra y de esta el 39.7% presenta atrición dentaria de cuarto grado, lo cual confirma una estrecha relación.

Si se considera la variable la variable prevalencia de atrición dental según tipo de atrición en alumnos de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión Filial Tarma Región Junín, año 2018, se concluye que el 66,04% de los alumnos presento atrición fisiológica seguida de un 33,96% de atrición patológica cuya etiología son las enfermedades periodontales.

Si se considera las Co variables de prevalencia de atrición dental según edad, sexo y programa de estudios en alumnos de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión Filial Tarma Región Junín, año 2018, se tuvo como resultados que un 91,19% de la muestra estudiada pertenece al sexo femenino y un 8,81% al sexo masculino; en relación a las edades el mayor porcentaje que se presentó corresponde a las edades de 18 a 20 años con un 59,12, seguido de menores de 18 años con 23,90%, y finalmente mayores de 20 años con un 16,98%; y en relación al programa que más prevalencia la atrición dental fue el programa de enfermería con un 51,57%, seguida del programa de obstetricia con 48,43%.

Resultamos muy similares fueron encontrados por **Robello J. y Col. (2012)**,⁸ quien investigo la prevalencia de facetas de desgaste, examina a 245 pacientes. Concluye que la gran mayoría de los pacientes, en un 77.55% presentaron facetas de desgaste, esto se evidenciaron tanto en el sexo femenino y masculino. En relación al grupo etario más afectado corresponde a los pacientes cuyas edades fluctúan entre 18 a 33 años, es decir adultos jóvenes y adultos maduros. Así mismo, **Castillo J, y Ramón A. (2017)**³, quien realizó un estudio de prevalencia de desgaste dental en los estudiantes de la facultad de odontología, examino a 151 estudiantes en los que se realizó un examen clínico odontológico, al analizar los datos concluyo que el grupo de edad con mayores casos fue el de 22 a 25 años y el sexo más afectado fue el femenino.

VI. CONCLUSIONES

Se determinó que la prevalencia de atrición dental en alumnos de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión Filial Tarma de la Región Junín, año 2018, fue de un 75,71% por lo que se puede considerar un problema de salud general en la población estudiantil de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión Filial Tarma.

En relación a la prevalencia de atrición dental según índice de desgaste se tuvo como resultados que un 42,86% tuvo un índice de desgaste del grado 1, seguido del grado 2 con un 22,86%, y con valores de 8,57% y 1,43% para los grados 3 y 4 respectivamente.

En relación a la prevalencia de atrición dental según tipo de atrición predominó el tipo de atrición fisiológica con un 66,04%, seguido de la atrición dental patológica con 33,96%.

En relación a la prevalencia de atrición dental según sexo se tuvo como resultados que el mayor porcentaje de atrición se presentó en el sexo femenino con un 91,19%, seguido del sexo masculino con un 8,81%.

En relación a la prevalencia de atrición dental según edad se tuvo como resultados que el mayor porcentaje de atrición se presentó en los grupos de edades de 18 a 20 años con un 59,12%, seguido de menores de 18 años con un 23,90% y finalmente en mayores de 20 años con un 16,98%.

En relación a la prevalencia de atrición dental según programa de estudios se tuvo como resultados que la atrición prevaleció en el programa de enfermería con un 51,57%, seguido del programa de Obstetricia con 48,43%.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Barrancos P. Operatoria dental. Integración clínica, 4ª edición, editorial médica Panamericana; 2006.
2. Cardentey G. y Col. “Atrición dentaria en la oclusión permanente, Pinar del Rio – Cuba; 2013.
3. Castillo J, y Ramón A. “Prevalencia de desgaste dental en estudiantes de la facultad de odontología de la universidad de cuenca”, Ecuador; 2017.
4. Cruz L. Atrición de bordes incisales y su relación con la presencia de hipersensibilidad dentaria en los pobladores del Asentamiento Humano Oasis de Pachacútec, Lima – Perú; 2013.
5. Endara G. Prevalencia de desgaste dental en estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad de las Américas. Santiago- Chile, 2018.
6. Cerón B. Prevalencia de lesiones no cariosas que causan hipersensibilidad en pacientes de la clínica odontológica Pasto. Colombia, 2014.
7. Ocampo H. y Wong J. Prevalencia de abrasión, erosión, atrición y abfracción en pacientes adultos atendidos en Centro de Salud "Manuel Cardozo; 2013.
8. Robello J, y Col. Investigación titulada “Prevalencia de facetas de desgaste, en los pacientes usuarios de la Clínica Especializada de la Universidad San Martín de Porres- Perú; 2012.
9. Latorre L. “Prevalencia de lesiones dentarias no cariosas en la comunidad de Santa Rosa anexo 22 de Jicamarca- San Juan de Lurigancho en el año 2009 “. Lima – Perú, 2011.

10. Taboada Z. Asociación entre la presencia de facetas de desgaste y lesiones cervicales no cariosas en pacientes adultos. Lima – Perú, 2009.
11. Bonita R., Beaglehole R., y Kjellström T. Epidemiología básica. Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud. Segunda edición, España, 2008.
12. Kaidonis JA, Richards LG, Townsend GC. Cambios no cariosos en las coronas dentales. En: Mount GJ. Hume WR Conservación y restauración de la estructura dental. ed. Madrid. Harcourt Brace de España S.A.; 1999.
13. Torres, D., Fuentes, R., Bornhardt, T., & Iturriaga, V. Erosión dental y sus posibles factores de riesgo en niños: revisión de la literatura. Revista clínica de periodoncia, implantología y rehabilitación oral, 9(1), 19-24., 2016.
14. Frugone ZR, Pantoja PR. Características craneofaciales en pacientes con desgaste dentario severo. Revista Facultad de Odontología Universidad de Antioquia [Internet]. 2010 Disponible en: <http://aprendeonline.udea.edu.co/revistas/index.php/odont/article/view/2355/4841>
15. Velarde AR. Fisiología de la Articulación Temporomandibular. Red. Act. Clin. Med. 2012; volumen (23): p.1075-1079.
16. Companioni FA., Bachá Y. Sistema esquelético. En: Prieto DE, editora. Anatomía aplicada a la estomatología. 1ª Edición. La Habana, Cuba: Editorial Ciencias Médicas; 2012.
17. Cepeda A. El desgaste severo en odontología: revisión narrativa de la literatura. Trabajo Final presentado para optar al título de Especialista en Rehabilitación Oral Bogotá – Colombia; 2015.

18. Álvarez C, Grille C. Revisión de la literatura: lesiones cervicales no cariogénicas. *Revista Cient Dent.* 2008.
19. Bartlett DW. El papel de la erosión en el desgaste dental: etiología, prevención y tratamiento. *Int Den J (RU).* 2005; 55: 278-285.
20. Dawson, PE. Oclusión funcional: Diseño de la sonrisa a partir de la ATM. Florida: Amolca; 2009
21. López F, Castellanos L, Martín J, Llamas M, Segura J. Clinical measurement of tooth wear: Tooth Wear Indices. *J Clin Exp Dent.* 2011.
22. Okenson JP. Tratamiento de oclusión y afecciones temporomandibulares. 5a ed. Madrid: Elsevier; 2003.
23. Barranca EA, Lara PE, González DE. Desgaste dental y bruxismo. *Rev. ADM.* 2004; 61(6): 215-219.
24. Menchaca, H. R. M., Covarrubias, G. G., Alanís, M. G. T., Luna, E. G., Ocañas, C. E., & Silva, G. R. (2016). Dime qué comes y te diré cómo está tu salud bucal. *Actas Odontológicas*, 8(1), 62-67.
25. Juan T, Gómez A. Alteraciones del esmalte: atrición, erosión y abrasión dental. Traumatismos bucodentales. En: Cuenca E, coordinador. *Odontología preventiva y comunitaria, Principios, métodos y aplicaciones.* 3a ed. Barcelona: Masson; 2005:213-214.10
26. Cuniberti, N., & Rossi, G. (2009). Lesiones cervicales no cariosas: La lesión dental del futuro. Editorial Médica Panamericana, 121.
27. Mota, Y. R., Sampedro, P. S., & Fuentes, A. I. M. complicaciones médicas de las conductas purgativas. *Consecuencias de la alimentación.*
28. Principios de Helsinki de la Asociación Médica Mundial.

29. Declaración de Helsinki de la AMM – Principios Éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. Revisado en <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>

ANEXOS

ANEXO N° 01

Instrumento de trabajo

ÍNDICE DE SMITH Y KNIGHT (1984)

Cuadro 1. ÍNDICE DE SMITH Y KNIGHT (1984)

VALOR	SUPERFICIE	CRITERIO
0	B/L/O/I	No existe características de pérdida de esmalte
C		No hay cambios en el contorno
1	B/L/O/I	Existe pérdida en las características del esmalte
C		Mínima pérdida del contorno
2	B/L/O	Pérdida del esmalte y exposición de la dentina menos de 1/3 de la superficie
I		Pérdida del esmalte con exposición de la dentina
C		Defectos con 1mm de profundidad
3	B/L/O	Pérdida del esmalte y exposición de la dentina más de 1/3 de la superficie
I		Pérdida de esmalte y dentina sin exposición pulpar
C		Defectos 1 - 2 mm de profundidad
4	B/L/O	Pérdida completa de esmalte con exposición pulpar
I		Exposición pulpar
C		Defectos con más de 32mm de profundidad
Tomado de: Cava- Vergiú y colaboradores. Prevalencia De Facetas de Desgaste Dental. (8)		

ANEXO N° 02

ODONTOGRAMA

PACIENTE: _____

FECHA: _____

SEXO - _____ **EDAD** _____

PROCEDENCIA _____ **ESCUELA PROFESIONAL** _____

18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
<input type="checkbox"/>															
<input type="checkbox"/>															
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38
			55	54	53	52	51	61	62	63	64	65			
			<input type="checkbox"/>												
			<input type="checkbox"/>												
			85	84	83	82	81	71	72	73	74	75			

ANEXO N° 03



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACION DE SU HIJO(A)

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 el Tesista EPIFANIA LLANOS NAVARRO de la Escuela de odontología de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Sede Huancayo, la meta del estudio es determinar la “Prevalencia de Atrición dental en alumnos de la Universidad Daniel Alcides Carrión, Provincia de Tarma, Región Junín, año 2018”

Si usted accede que su hija participe en este estudio, se le pedirá a la menor realizarle un examen clínico bucal, esto tomara aproximadamente 15 minutos del tiempo de la clase.

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 los de esta investigación. Su respuesta al cuestionario será anónima.

Desde ya le agradecemos su atención.

Yo.....con número de
DNI.....Acepto que mi hijo(a) matriculada en la Institución Educativa
participe en esta investigación. Respondiendo a la encuesta que se le realizará.

ANEXO N° 04

Carta de presentación a la Dra. Carmen Ricra Echevarría directora del programa de Enfermería. UNDAC – Filial Tarma.



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

"Año del Dialogo y Reconciliación Nacional"

Chimbote, 04 de Agosto del 2018

CARTA N° 130-2018- DIR-EPOD-FCCS-ULADECH Católica

Sra.:

Dra. Carmen Rocio Ricra Echevarría

Directora de la Carrera de Enfermería de la UNDAC

Presente.

A través del presente, reciba Ud. el cordial saludo en nombre de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, en esta ocasión en mi calidad de director de la Escuela Profesional de Odontología, para solicitarle lo siguiente:

En cumplimiento del Plan Curricular del programa de Odontología, la estudiante viene desarrollando un taller de titulación, a través de un trabajo de investigación DENOMINADO "PREVALENCIA DE ATRICIÓN DENTAL EN ALUMNOS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN FILIAL TARMA DE LA REGIÓN JUNIN, AÑO 2018"

Para ejecutar su investigación, la alumna ha seleccionado la institución que Ud. dirige, por lo cual, solicito brindarle las facilidades del caso a la **Srta. Epifanía Llanos Navarro**; a fin de realizar el presente trabajo.

Es propicia la oportunidad, para reiterarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente;


Mg. C.D. Wilfredo Ramos Torres
DIRECTOR



Av. Pardo N° 4045 - Chimbote - Perú
Teléfono: (043) 350411 - (043) 209131
E-mail: uladech_odontologia@hotmail.com
Web Site: www.uladech.edu.pe

Carta de presentación a la Mg. Raquel Tumialán Hilario directora del programa de Obstetricia. UNDAC – Filial Tarma



CARGO
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGIA

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

"Año del Dialogo y Reconciliación Nacional"

Chimbote, 04 de Agosto del 2018

CARTA N° 131-2018- DIR-EPOD-FCCS-ULADECH Católica

Sra.:

Mg. Raquel Tumialan Hilario

Directora de la Carrera de Obstetricia de la UNDAC

Presente.

A través del presente, reciba Ud. el cordial saludo en nombre de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, en esta ocasión en mi calidad de director de la Escuela Profesional de Odontología, para solicitarle lo siguiente:

En cumplimiento del Plan Curricular del programa de Odontología, la estudiante viene desarrollando un taller de titulación, a través de un trabajo de investigación DENOMINADO "PREVALENCIA DE ATRICIÓN DENTAL EN ALUMNOS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN FILIAL TARMA DE LA REGIÓN JUNIN, AÑO 2018"

Para ejecutar su investigación, la alumna ha seleccionado la institución que Ud. dirige, por lo cual, solicito brindarle las facilidades del caso a la Srta. Epifanía Llanos Navarro; a fin de realizar el presente trabajo.

Es propicia la oportunidad, para reiterarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente;

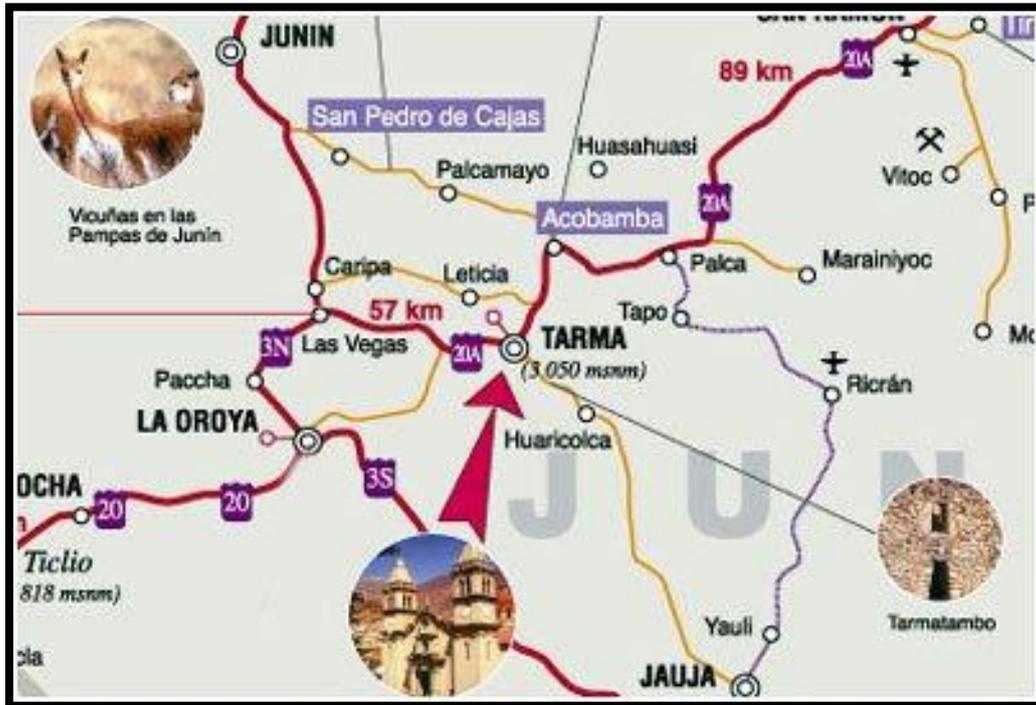

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGIA
Mg. C.D. Wilfredo Ramos Torres
DIRECTOR



Av. Pardo N° 4045 - Chimbote - Perú
Teléfono: (043) 350411 - (043) 209131
E-mail: uladech_odontologia@hotmail.com
Web Site: www.uladech.edu.pe

ANEXO N° 05

Mapa geográfico



Anexo N° 06

Frontis de la Universidad nacional Daniel Alcides Carrión. Filial Tarma



ANEXO N° 07

Directora de la Escuela de Enfermería



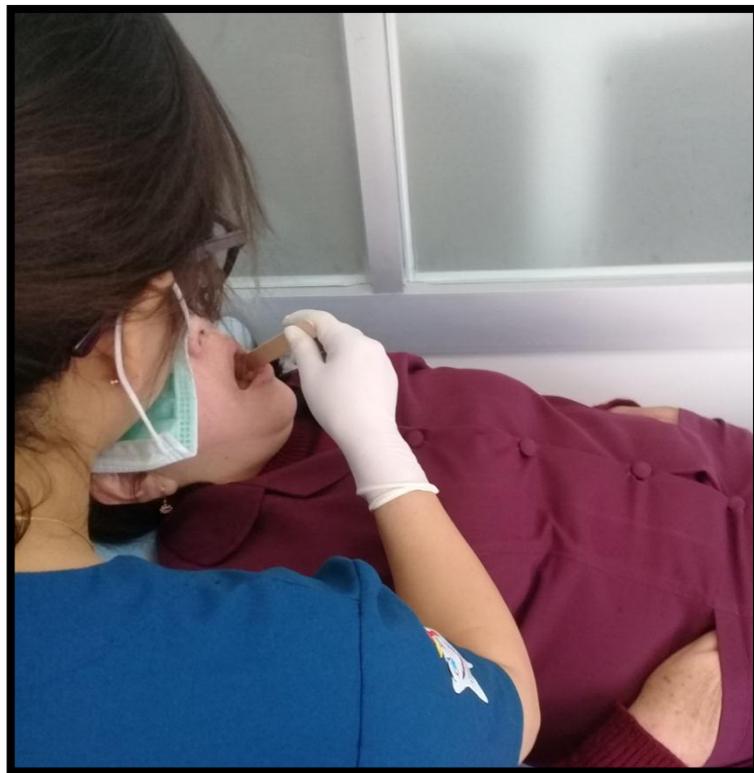
Directora de la Escuela de Obstetricia



Examen clínico odontológico a las alumnas de Enfermería.



Examen clínico odontológico a las alumnas de Obstetricia.



Charla motivacional a las alumnas de Obstetricia.



Charla motivacional a las alumnas de Enfermería.

