

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

“PREVALENCIA DE PÉRDIDA DE MOLARES
DECIDUOS EN NIÑOS DE 6 A 10 AÑOS DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESTATAL “31465
VIRGEN DE LOURDES” DEL DISTRITO DE
HUAYUCACHI, PROVINCIA DE HUANCAYO,
REGIÓN JUNÍN, AGOSTO DEL AÑO 2018”

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO

DENTISTA

AUTOR:

JHOSEF MAKAC ACUÑA AYLAS

ASESOR:

Mgtr. WILFREDO FIDEL RAMOS TORRES

CHIMBOTE - PERÚ

2018

Título

**“PREVALENCIA DE PÉRDIDA DE MOLARES
DECIDUOS EN NIÑOS DE 6 A 10 AÑOS DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESTATAL “31465 VIRGEN
DE LOURDES” DEL DISTRITO DE HUAYUCACHI,
PROVINCIA DE HUANCAYO, REGIÓN JUNÍN, AGOSTO
DEL 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

Un agradecimiento muy especial al creador del universo, nuestro Dios, porque nada sucede si no es su voluntad y a él le ha placido que yo pueda culminar de manera exitosa todo lo que se me ha propuesto.

También quiero dar las gracias a mis padres, por su apoyo continuo tanto moralmente como económicamente, ellos hicieron que este largo camino de toda la carrera fuera posible terminarla.

Un enorme agradecimiento a todos los docentes que me brindaron su apoyo, que resolvieron mis dudas y me motivaron a no darme por vencido y pensar que todo en esta vida tiene solución y todo es posible con esfuerzo y dedicación.

DEDICATORIA

A Dios, porque de él son todas las cosas de la tierra y en su grande misericordia me permite seguir adelante, dándome salud y fortaleza.

A mis padres: Aydee Aylas Baca y Gerarado Acuña Vera, por haberme dado la vida, educación, consejos y por alentarme en esta larga trayectoria, depositando su confianza en mí siempre.

A mi abuelita: Teresa Aylas C., porque su gran ejemplo de ser humano me inspira y me motiva para hacer las cosas de manera correcta y limpia.

A mis maestros, grandes personas que me regalaron sus conocimientos, siempre estuvieron dispuestos a resolver mis dudas y me alentaron hasta llegar a la meta.

RESUMEN

El presente trabajo de investigación se realizó con el objetivo de determinar la prevalencia de la pérdida de molares deciduos en niños de 6 a 10 años de la Institución Educativa Estatal “31465 Virgen de Lourdes” del Distrito de Huayucachi, Provincia de Huancayo, Región Junín, Agosto del año 2018. Este estudio es de tipo transversal, prospectivo y observacional. La población de trabajo estuvo constituida por 120 alumnos. Usando la técnica de muestreo no probabilístico por conveniencia se examinó a 100 alumnos, de las cuales se aplicó la ficha de recolección de datos. Como resultado: la prevalencia de la pérdida de molares deciduos en niños escolares fue de 30.38%; la mayor prevalencia de la pérdida de molares deciduos según edad se dio en niños de 10 años con un 44.9%; la mayor prevalencia de la pérdida de molares deciduos según género se presentó en el sexo masculino 56.4%; la prevalencia de la pérdida del molar deciduo que con mayor frecuencia fue la pieza (8,5) con un 26.7%. Concluyendo que la prevalencia de pérdida de molares deciduos fue de 30.38%.

Palabras claves: Pérdida molares deciduos, prevalencia.

SUMMARY

The present research work was carried out with the objective of determining the prevalence of loss of deciduous molars in children from 6 to 10 years of the State Educational Institution "31465 Virgen de Lourdes" of the District of Huayucachi, Province of Huancayo, Junín Region, August 2018. This study is cross-sectional, prospective and observational. The work population consisted of 120 students. Using the non-probabilistic sampling technique for convenience, 100 students were examined, from which the data collection form was applied. As a result: the prevalence of loss of deciduous molars in school children was 30.38%; The highest prevalence of loss of deciduous molars according to age occurred in 10-year-old children with 44.9%; the highest prevalence of loss of deciduous molars according to gender was presented in the male sex 56.4%; the prevalence of the deciduous molar loss that was most frequent was the piece (8.5) with 26.7%. Concluding that the prevalence of loss of deciduous molars was 30.38%.

Key words: Lost deciduous molars, prevalence.

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	3
	III. HIPÓTESIS	23
	IV. METODOLOGÍA	24
	4.1 Diseño de la investigación	24
	4.2 Población y muestra	24
	4.3 Definición y operacionalización de variables e indicadores	25
	4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	28
	4.5 Plan de análisis.....	29
	4.6 Matriz de consistencia.....	30
	4.7 Principios éticos	31
	V. RESULTADOS	32
	5.1 Resultados... ..	32
	5.2 Análisis de los resultados	36
	VI. CONCLUSIONES	38
	Referencias bibliográficas.....	39
	Anexos	42

ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA N°01: PREVALENCIA DE LA PERDIDA DE MOLARES DECIDUOS EN NIÑOS ESCOLARES DE 6 A 10 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESTATAL “31465 VIRGEN DE LOURDES” DEL DISTRITO DE HUAYUCACHI, PROVINCIA DE HUANCAYO, REGIÓN JUNÍN, AGOSTO DEL AÑO 201832

TABLA N°02: PREVALENCIA DE MOLARES PERDIDOS SEGÚN EDAD EN NIÑOS DE 6 A 10 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESTATAL “31465 VIRGEN DE LOURDES” DEL DISTRITO DE HUAYUCACHI, PROVINCIA DE HUANCAYO, REGIÓN JUNÍN, AGOSTO DEL AÑO 2018.....33

TABLA N°03: PREVALENCIA DE MOLARES PERDIDOS SEGÚN GÉNERO EN NIÑOS DE 6 A 10 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESTATAL “31465 VIRGEN DE LOURDES” DEL DISTRITO DE HUAYUCACHI, PROVINCIA DE HUANCAYO, REGIÓN JUNÍN, AGOSTO DEL AÑO 2018.... 34

TABLA N°04: PREVALENCIA PERDIDA DE LA PIEZA DENTAL CON MAYOR FRECUENCIA EN NIÑOS DE 6 A 10 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESTATAL “31465 VIRGEN DE LOURDES” DEL DISTRITO DE HUAYUCACHI, PROVINCIA DE HUANCAYO, REGIÓN JUNÍN, AGOSTO DEL AÑO 201835

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO N°01: PREVALENCIA DE LA PERDIDA DE MOLARES DECIDUOS EN NIÑOS ESCOLARES DE 6 A 10 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESTATAL “31465 VIRGEN DE LOURDES” DEL DISTRITO DE HUAYUCACHI, PROVINCIA DE HUANCAYO, REGIÓN JUNÍN, AGOSTO DEL AÑO 201832

GRÁFICO N°02: PREVALENCIA DE MOLARES PERDIDOS SEGÚN EDAD EN NIÑOS DE 6 A 10 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESTATAL “31465 VIRGEN DE LOURDES” DEL DISTRITO DE HUAYUCACHI, PROVINCIA DE HUANCAYO, REGIÓN JUNÍN, AGOSTO DEL AÑO 2018 33

GRÁFICO N°03: PREVALENCIA DE MOLARES PERDIDOS SEGÚN GÉNERO EN NIÑOS DE 6 A 10 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESTATAL “31465 VIRGEN DE LOURDES” DEL DISTRITO DE HUAYUCACHI, PROVINCIA DE HUANCAYO, REGIÓN JUNÍN, AGOSTO DEL AÑO 201834

GRÁFICO N°04: PREVALENCIA PERDIDA DE LA PIEZA DENTAL CON MAYOR FRECUENCIA EN NIÑOS DE 6 A 10 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESTATAL “31465 VIRGEN DE LOURDES” DEL DISTRITO DE HUAYUCACHI, PROVINCIA DE HUANCAYO, REGIÓN JUNÍN, AGOSTO DEL AÑO 2018 35

I. INTRODUCCIÓN

La ciudad de Huancayo es conocida como “la Ciudad Incontrastable”, este título fue dado por el gobernador Torre Tagle, en reconocimiento de la valentía del pueblo Huancayo en la guerra de la independencia. Pero además a Huancayo se le ha otorgado otro título y éste es, “Capital Ferial del Perú”, constituyéndose, así como una ciudad eminentemente comercial. ⁽¹⁾

El diente temporal comienza su clasificación en un momento determinado. De esta forma los dientes deciduos comienzan su clasificación entre las 14 y 18 semanas de vida intrauterina, iniciándose a nivel de los incisivos centrales y terminando por los segundos molares. ⁽²⁾

Los ápices de los dientes temporales se cierran durante el año y medio y los tres años. Es decir, aproximadamente un año después de su aparición en boca. ⁽²⁾

El presente estudio buscar determinar ¿Cuál es la prevalencia de la pérdida de molares primarios escolares de 6 a 10 años de edad de la Institución Educativa Estatal “31465 Virgen de Lourdes” del Distrito de Huayucachi, Provincia de Huancayo, Región Junín, Agosto del año 2018? La presente investigación tiene como objetivo general determinar la prevalencia de la pérdida de molares primarios escolares de 6 a 10 años de la Institución Educativa Estatal “31465 Virgen de Lourdes” del Distrito de Huayucachi, Provincia de Huancayo, Región Junín, Agosto del año 2018. También determinar la prevalencia de pérdida según la edad, género y pieza dental que se perdió con mayor frecuencia.

La investigación se justifica porque se podrá obtener información, sobre la pérdida de los molares deciduos, será de importancia debido a la falta de conocimiento de las madres de familia de los niños acerca de la importancia que tienen los dientes deciduos en la salud integral de sus niños.

Es importante para la población esta investigación, para implementar programas de promoción y prevención ante las pérdidas prematuras de dientes deciduos con finalidad concientizar a los padres de familia su importancia en la salud oral de los estudiantes; así ayudándoles a tener mejor cuidado de los dientes de sus hijos.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

Antecedentes:

Torres Heredia, Ángela Abigail (Tumbes – Perú; 2018). El propósito del presente estudio fue determinar los factores que se asocian a pérdida prematura de dientes deciduos en niños menores de 8 años atendidos en la clínica estomatológica UAP – Tumbes, en el período 2013 – 2017. El objetivo general fue determinar los factores que se asocian a pérdida prematura de dientes deciduos en niños menores de 8 años atendidos en la clínica estomatológica UAP – Tumbes, en el período 2013 – 2017. En el estudio de tipo observacional transversal correlacional, se auditaron 90 historias clínicas pertenecientes a niños menores de 8 años atendidos en la Clínica Estomatológica de la Universidad Alas Peruanas en Tumbes. Los resultados indican que la prevalencia de exodoncias prematuras fue estimada en 63.3%, la pieza que con más frecuencia se extrae es la primera molar inferior derecha decidua, principalmente por pulpitis irreversible y/o absceso dental. El estudio concluye que los factores que se asocian significativamente ($p < 0.05$) a la pérdida de dientes deciduos en niños menores de 8 años atendidos en la clínica estomatológica de la universidad Alas Peruanas de Tumbes en el periodo 2013-2017 son la edad ($r = 0.509$); el tipo de dieta ($r = 0.312$) y la higiene oral (0.221).⁽³⁾

Chichipe Horna, Santos Medali (Lima – Perú; 2018). La investigación lleva como título; prevalencia de la pérdida prematura de dientes primarios en pacientes de 4 a 8 años de edad atendidos en la Clínica Especializada PNP Angamos, Lima 2016 Objetivo general: Determinar la frecuencia de pérdida prematura de dientes

primarios en pacientes de 4 a 8 años de edad atendidos en la Clínica Especializada PNP Angamos, Lima 2016. Materiales y métodos: Estudio descriptivo, retrospectivo, observacional de corte transversal. Población: 1300 pacientes que asistieron al servicio de odontopediatría de la clínica Especializada PNP-Angamos en el período 2016. Muestra conformada por 573 historias clínicas de pacientes. Los datos fueron analizados estadísticamente mediante el programa estadístico SPSS, usando como estadísticas descriptivas. Resultados: Se encontró que, de las 573 historias clínicas de pacientes pediátricos evaluadas, el 44,5 % presenta ausencia de al menos un diente. Dentro de las piezas consideradas en el estudio, los caninos presentaron pérdida en un 8.4%, los primeros molares en un 17,8% y los segundos molares en un 19,0%. Según el sexo, las mujeres fueron las que perdieron más piezas con un 24%. Según la edad, los niños de 8 años presentaron mayor pérdida. Se concluye que casi la mitad del total de muestra presentó pérdida prematura de dientes primarios. ⁽⁴⁾

Samantha Christina Chávez; Max Frank Costa Casique (Puno – Perú 2017)

Prevalencia de pérdida de molares deciduos (PPMD); Objetivos: determinar la prevalencia de la pérdida de molares deciduas, determinar el diente con mayor frecuencia perdido. El tipo de investigación fue cuantitativo; no experimental, transversal, correccional y retrospectivo. La muestra estuvo conformada por 329 historias clínicas pertenecientes a los pacientes atendidos en la clínica de odontopediatría, Facultad de Odontología, UNAP. El instrumento utilizado fue la ficha de recolección de datos, donde está incluido la odontograma, se registraron las variables independientes (sexo, edad, frecuencia de cepillado, higiene oral,

visita al dentista) y la variable dependiente (PPMD). Entre los resultados más importantes del estudio se encontró lo siguiente: el porcentaje de PPMD fue de 61,1%. En cuanto al diente de mayor frecuencia de pérdida fue la 7.5 segundo molar inferior izquierda con 31,6%. El 31,3% (103 pacientes) de niños tuvieron PPMD de 3 o más dientes (severo). El 19,1% de niños que perdieron 3 o más molares deciduas prematuramente fueron del sexo masculino. El 28,9% de niños que perdieron 3 o más molares deciduas prematuramente tuvieron de 7 a más años. El 29,8% de niños que perdieron 3 o más molares deciduos prematuramente se cepillan menos de 3 veces al día. El 24,4% de niños que perdieron 3 o más molares deciduos prematuramente tuvieron mala higiene oral. El 29,8% de niños que perdieron 3 o más molares deciduos prematuramente visitaban al dentista después de los 6 meses. Existe relación significativa de la PPMD con: sexo ($p= 0,000$), edad ($p= 0,000$), frecuencia de cepillado ($p= 0,000$), Higiene Oral ($p=0,005$) y visita al dentista ($p=0,000$). En conclusión, todos los factores están relacionados a la PPMD. ⁽⁵⁾

Zúñiga Bernabé Stephania Michelle (Santiago de Guayaquil – Ecuador; 2017)

Prevalencia de pérdida prematura de dientes temporales en la Clínica UCSG durante el semestre A-2017. El objetivo de este estudio es estimar la prevalencia de pérdida prematura de dientes temporales en la Clínica UCSG durante el semestre A-2017, así también según sexo, edad, pieza dental mayor perdida. La pérdida prematura de la dentición temporal puede dar lugar a consecuencias negativas en ambas denticiones y causar un desequilibrio en el desarrollo del sistema estomatognático. Entre las causas más comunes se

encuentran: la caries, traumatismos, etc.; siendo la extracción el tratamiento más común. **Materiales y Métodos:** Se seleccionaron de manera aleatoria 114 pacientes entre 3 y 9 años, los cuales acudieron a la Clínica de Odontopediatría UCSG, que presentaban pérdida prematura de algún diente temporal o cuyo tratamiento haya sido extracción. Se midió el motivo que causó la pérdida y sus consecuencias negativas. **Resultados:** El rango de edad con mayor porcentaje de pérdida prematura fue 8 a 9 años, en la que los hombres presentan mayor prevalencia que las mujeres (51% y 37%). La pieza dental perdida con mayor frecuencia es la 84, siendo el motivo principal la caries. **Discusión:** Los estudios recientes concuerdan con este estudio: la caries dental es el causante principal de la pérdida prematura de dientes temporales. **Conclusión:** La prevalencia de pérdida prematura en el grupo estudiado fue del 20%, se presenta con mayor frecuencia en sexo masculino (57%) entre los 8 y 9 años (50%) y la pieza dental que se pierde con mayor frecuencia es la 84 (primer molar temporal inferior derecho) con el 17%.⁽⁶⁾

Deysi Mabel Mendoza de la Cruz (Huancayo - Perú 2016) La asociación estadística significativa que existe entre pérdida prematura de dientes deciduos y el ingreso económico mensual en una institución educativa inicial privada y una institución educativa estatal en Huancayo 2016. Teniendo como objetivo el de determinar la asociación estadística significativa que existe entre pérdida prematura de dientes deciduos y el ingreso económico mensual en una institución educativa inicial privada y una institución educativa estatal en Huancayo 2016. El presente trabajo de investigación fue realizado conforme a las líneas de investigación de la escuela profesional de Odontología, los cuales fueron

considerados dos instituciones como la Institución educativa particular “El Horizonte” y la institución educativa N°430 “Rosa de los Ángeles” teniendo los siguientes resultados que si existe asociación significativa entre pérdida prematura de dientes deciduos y el ingreso económico mensual ($p= 0.001$), así también se encontró que si existe diferencia significativa de pérdida prematura de dientes entre una institución educativa estatal ($p= 0.013$), mas no sucede lo mismo en una institución particular ($p= 0.838$), esto debido a los estratos socioeconómicos e ingresos mensuales los cuales fueron categorizados en el estudio, así también se encontró que según el sexo no existe diferencia significativa en ambas instituciones educativas, concluyendo así que la pérdida de dientes deciduos si está asociada al ingreso económico mensual teniendo esta una correlación baja $r=0.248$. Se concluye, que si existe asociación significativa entre pérdida prematura de dientes deciduos y el ingreso económico mensual ⁽⁷⁾

Rocael Alberto Maldonado Mazariegos (Guatemala – Guatemala; 2016)

Prevalencia de la pérdida prematura de dientes primarios en pacientes atendidos en la clínica de odontopediatría de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala en los años 2012-2015. El objetivo es determinar Prevalencia de la pérdida prematura de dientes primarios en pacientes atendidos en la clínica de odontopediatría de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala en los años 2012-2015. El estudio de tipo descriptivo retrospectivo, incluyó un total de 204 fichas clínicas, seleccionadas al azar, de pacientes atendidos entre los años 2012-2015. Se encontró, una pérdida prematura de 176 dientes primarios en 153 pacientes; concluyendo que existe una

prevalencia de 49.7% de pérdida prematura de dientes primarios. Al evaluar la variable edad, se determinó que a los seis años se da la mayor prevalencia de pérdida prematura de piezas primarias; y en cuanto al sexo, la pérdida predominó en el género masculino. Por lo anterior, se establece que la utilidad de este estudio radica en exponer que la pérdida prematura de dientes primarios es un problema de relevancia en la población infantil. Es por ello que, implementar estrategias de información y educar a todas las personas involucradas deberá ser un rol importante en el ejercer de todo cirujano dentista con el fin de velar por la salud oral. Se concluye, que los dientes que con mayor prevalencia se perdieron prematuramente fueron ubicados en el maxilar inferior y en el sector posterior de la arcada dental, siendo la pieza primaria con mayor pérdida prematura, la pieza 7.5 (segundo molar inferior izquierdo primario).⁽⁸⁾

Valentina Matamala C. (Concepción – Chile 2016) Prevalencia de pérdidas prematuras y sus principales factores de riesgo, en niños de 4 a 7 años de la comuna de Talcahuano, año 2016. El estudio tuvo por objetivo Determinar la prevalencia de pérdidas prematuras y sus principales factores de riesgo, en niños de 4 a 7 años de la comuna de Talcahuano, año 2016. Estudio de campo con abordaje cuantitativo cuyo diseño es observacional, transversal, analítico en niños de 4 a 7 años de la comuna de Talcahuano. Se seleccionó una muestra de tipo probabilística, estratificada, con fijación proporcional correspondiente a un total de 135 niños que cumplieron con los criterios de inclusión y que consintieron informadamente participar en el estudio. Se realizó un examen clínico, previa calibración del examinador (R=1), observando y registrando las piezas ausentes en

boca en una ficha clínica, mediante una encuesta se obtuvo información sobre los factores de riesgo asociados y el tiempo de pérdida. Los resultados fueron ingresados en el programa SPSS v23.0 para posteriormente realizar un análisis descriptivo, exploratorio e inferencial paramétricos y no paramétricos según a la naturaleza de las variables en estudio. Se encontró una prevalencia de 18,5% de pérdidas prematuras, del cual un 72,5% fueron clasificadas como severas. La caries fue el factor de riesgo que se encontró con mayor frecuencia, seguido de exodoncias por falta de espacio y finalmente traumatismos. La pieza más afectada fue la 8.4, seguida de la 7.4. Se concluye que a medida que aumenta la edad aumentan los niños afectados. No se encontraron diferencias significativas entre ambos sexos. ⁽⁹⁾

Lady luz Huamán Ricce (Lima – Perú; 2014) Frecuencia de pérdida prematura de dientes deciduos en niños de 3 a 9 años de edad en el Instituto Nacional de Salud del Niño (INSN) en el año 2014. El presente estudio tiene como objetivo conocer la frecuencia de pérdida prematura de dientes deciduos en niños de 3 a 9 años de edad en el Instituto Nacional de Salud del Niño (INSN) en el año 2014. Es un estudio descriptivo, prospectivo y transversal, en una población de pacientes sometidos a Tratamiento Odontológico Integral bajo anestesia general, atendidos en la Unidad de Cirugía Bucal del Servicio de Cirugía Bucomaxilofacial del Área de Odontología, se tomó registro de 70 pacientes, finalmente la muestra estuvo constituida por 270 dientes deciduos. Se confeccionó un instrumento y mediante un examen clínico a cada paciente se registró el diagnóstico odontológico de los dientes con patología pulpar, periapical y remanente radicular; posteriormente se

evaluó cada pieza que haya sido extraída y se procedió a realizar su estudio a través de las radiografías panorámicas. Se consideró como pérdida prematura si al momento de la exodoncia del diente deciduo su respectivo sucesor se encontró en Estadios de Nolla 0 a 7; teniendo en cuenta que el hueso que recubre al folículo del permanente no haya sido destruido por la infección. Los dientes extraídos antes de su exfoliación normal representaron un 84.8%; mientras que solo al 15.2% se les realizó exodoncias a tiempo. Las causas de exodoncias prematuras fueron Pulpitis irreversible con 24.9%; seguido de Absceso periapical con fístula 20.1%; Remanente radicular 20.1% etc. Se encontró una alta frecuencia de pérdida prematura de dientes deciduos constituyendo un 84.8% la principal causa fue por Pulpitis irreversible. Se concluye que la mayor cantidad de exodoncias de los dientes deciduos ocurrieron cuando sus respectivos dientes sucesores se encontraron en el Estadio de Nolla 5. Las primeras molares son los dientes con mayor cantidad de exodoncias prematuras; de las cuales la pieza 7.4 es la que se extrajo con mayor frecuencia. ⁽¹⁰⁾

Bustos A, Zamora E., Ampuero J, Norambuena C. (Concepción – Chile 2014)

Prevalencia de pérdida prematura de molares temporales en niños y niñas de 6 a 8 años de edad 21 atendidos en CESFAM Curaco de Vélez durante los meses de abril a julio de 2014. El objetivo es determinar la prevalencia de pérdida prematura de molares temporales en niños y niñas de 6 a 8 años de edad 21 atendidos en CESFAM Curaco de Vélez durante los meses de abril a julio de 2014, arcada dental, edad y género. Se realizó un estudio de corte transversal durante el período de Abril a Julio del 2014, donde se analizó una muestra de 105

preescolares, de los cuales 54 fueron de sexo masculino y 51 de sexo femenino. Se seleccionó a los menores con pérdidas prematuras de molares temporales y se evaluó variables como: género, edad, previsión social, índice Ceo-d y tipo de arcada afectada. Los sujetos fueron evaluados clínicamente por 2 alumnos internos de Odontología previamente calibrados y nivelados. El análisis consistió en el cálculo de medidas de frecuencia, porcentaje y media. Resultando así que de los 105 menores estudiados, 17 (16.2 %) presentaron pérdidas prematuras, donde el índice de pérdida fue de 1.8 por paciente. Resultaron más afectados los molares mandibulares, destacando la pieza 7.4, con el mayor porcentaje. Respecto de la edad se observó una mayor frecuencia de pérdidas a los 6 años. No se encontraron diferencias significativas en relación al género. Concluyendo que los resultados encontrados en este estudio indican una alta prevalencia de pérdida prematura de molares temporales, lo cual se asocia principalmente a la presencia de caries dental en los molares afectados, siendo los mandibulares los más implicados. ⁽¹¹⁾

Díaz Aredo, Ivette Rita (Ica – Perú 2014) Prevalencia de pérdida prematura de dientes deciduos en niños de 6 a 9 años de edad en la I.E. Olinda Maldonado Llosa. El presente estudio tiene por objetivo determinar la prevalencia de pérdida prematura de dientes deciduos en niños de 6 a 9 años de edad en la I.E. Olinda Maldonado Llosa. Se diseñó un estudio analítico, descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 110 niños de 6 a 9 años de edad, y la muestra por 100 niños. Se aplicó una ficha de observación que contenía datos generales (edad, género y examen clínico). Se encontró que la prevalencia de pérdida prematura de dientes deciduos según la edad predominó a los 9 años de edad con

el 39.2%; según el género, 60.8% del masculino; según la cantidad de dientes perdidos, 62.7%. Se encontró 107 piezas dentarias deciduas perdidas prematuramente y fue prevalente la pieza 5.4 con el 52.9%; según su ubicación anatómica, 37% en los maxilares. En conclusión, la prevalencia de pérdida prematura de dientes deciduos es de 62.7%; la prevalencia según edad se dio en los niños de 9 años, hay más pérdida en el sexo masculino. ⁽¹²⁾

Bases Teóricas

Erupción dentaria

Es habitual que la aparición en boca de los dientes deciduos produzca una escasa sintomatología, apareciendo un ligero enrojecimiento e hinchazón de la mucosa oral que será sustituido por una pequeña isquemia en el punto en que el diente perfora la encía, y ambos epitelios; oral y dental; se unan tal como hemos explicado anteriormente. ⁽¹³⁾

Los dientes temporales comienzan a hacer su aparición en boca a los 6 meses y ya están completas a los 24 y 36 meses de edad. ⁽¹³⁾

Fases:

La Fase Preeruptiva

Corresponde a la etapa en la que, completada la clasificación de la corona, se inicia la formación de la raíz y tiene lugar a la migración intraalveolar hacia la superficie de la cavidad oral. Incluso durante esta fase preeruptiva, el germen dentario, realiza pequeños movimientos de inclinación y giro, en relación con el crecimiento general de los maxilares. ⁽¹³⁾

Fase eruptiva prefuncional:

Es la etapa en el que el diente esta presente ya en boca sin establecer contacto con el antagonista. Cuando el diente perfora la encía, su raíz presenta aproximadamente entre la mitad y los 2/3 de su longitud final. ⁽¹³⁾

La emergencia de la corona en la cavidad oral recibe el nombre de la erupción activa, sin embargo, simultáneamente en dirección apical, que recibe el nombre de erupción pasiva. ⁽¹³⁾

Fase eruptiva funcional

El diente ya establece su oclusión con el antagonista y los movimientos que ocurren van a durar toda la vida, tratando de compensar el desgaste de abrasión dentaria. ⁽¹³⁾

Cronología y clasificación de los dientes de leche

La época de inicio de la formación, calcificación, erupción y cambio de los dientes deciduos están sujetos, como todo proceso biológico, a innúmerables variaciones individuales. Sin embargo, en condiciones normales la secuencia y cronología de los hechos siguen un ciclo evolutivo regular. Este ciclo se inicia cerca de la sexta semana de vida intrauterina con la expansión de la capa basal de las células del epitelio bucal. El inicio de la calcificación de los dientes deciduos ocurre cerca del cuarto mes de la vida intrauterina, y en el sexto mes de vida fetal aproximadamente todos los dientes deciduos ya iniciaron su calcificación, finalizándola cuando el niño está con casi un año de vida. ⁽¹³⁾

Dientes natales y neonatales

En condiciones normales, el niño no presenta al nacimiento dientes irrumpidos en los rebordes alveolares, pero existen situaciones esporádicas en las cuales ocurre la erupción prematura de dientes deciduos ya al nacimiento, principalmente en la región de incisivos. ⁽¹³⁾

La incidencia de dientes natales, presentes al nacimiento, y neonatales que irrumpen en los primeros 30 días de vida es baja, apareciendo los dientes natales con mayor frecuencia, cerca del 85% de los dientes natales o neonatales son incisivos centrales inferiores y solo un pequeño porcentaje ha sido observado como dientes supernumerarios. ⁽¹³⁾

Cronología de los molares primarios

<u>DIENTES</u>	<u>NACEN (meses)</u>	<u>SE CAEN (año)</u>
1° MOLAR	14	9 a 10
2° MOLAR	26	10 a 11

(14)

Erupción de los dientes deciduos y la sintomatología proveniente de ese proceso

Varios síntomas relacionados a la erupción de los dientes deciduos pueden presentar aspectos importantes en la clínica odontológica por estar asociadas íntimamente al proceso de crecimiento y desarrollo del niño. ⁽¹³⁾

Existe una variación muy grande de síntomas generales supuestamente asociados con la erupción de los dientes deciduos, tales como fiebre, falta de apetito, erupción cutánea, coriza, aumento de la salivación, diarrea y otros. ⁽¹³⁾

ANATOMÍA DE LOS DIENTES DECIDUOS

Características anatómicas individuales

Primer molar inferior

La corona es única tiene un gran parecido con el primer premolar inferior porque ambos presentan una cresta transversal bien delimitada, y difícil de confundirla.

(15)

La parte vestibular del diente es convexa en ambos sentidos. Cuenta con dos cúspides mesiovestibular y distovestibular; a veces se presenta una tercera cúspide, vestíbulo lingual. Las cuales se encuentran separadas por dos surcos vestibulares. (15)

La parte lingual del diente es menos convexa que la parte vestibular. Cuenta con cúspides: mesiolingual y distolingual. El cual se encuentra separado por un surco lingual. (15)

La parte oclusal está constituida normalmente por cuatro cúspides: mesiolingual, mesiovestibular, distovestibular y distolingual. (15)

Presenta dos raíces: mesial (más pequeña) y distal. (15)

Segundo molar inferior

La corona del primer molar inferior permanente es morfológicamente igual al segundo molar deciduo. (15)

La parte vestibular del diente por lo general presenta tres cúspides: mesiovestibular y distovestibular y distal. Las cuales están separadas por dos surcos vestibulares bien definidos. ⁽¹⁵⁾

La parte lingual del diente es convexa, posee dos cúspides: mesiolingual y distolingual, divididos por un surco lingual. ⁽¹⁵⁾

La parte oclusal del diente posee cinco cúspides: mesiolingual, distolingual, mesiovestibular, distovestibular y distal. ⁽¹⁵⁾

Presenta dos raíces: mesial (más pequeña) y distal), la raíz mesial presenta dos conductos. ⁽¹⁵⁾

Primer molar superior

La parte coronal del diente deciduo tiene una gran similitud con un premolar superior. ⁽¹⁵⁾

La parte vestibular del diente es irregularmente convexa. La cual posee dos cúspides: mesiovestibular, distovestibular. Que se encuentra separada por un surco vestibular. ⁽¹⁵⁾

La parte palatina del diente es mucho más convexa. La cual posee una solo cúspide mesiopalatina, y en casos muy raros aparece una pequeña cúspide distopalatina. La cual se encuentra separado por un surco palatino no muy bien definido. ⁽¹⁵⁾

La parte oclusal del diente posee tres cúspides: mesiopalatina, mesiopalatina y distovestibular. Pero en casos muy raros aparece una cúspide distopalatina, muy pequeña, puede estar presente. ⁽¹⁵⁾

Presenta tres raíces: palatina, mesiovestibular y distovestibular. ⁽¹⁵⁾

Segundo molar superior deciduo

La parte de la corona dental del diente deciduo se parece en sus detalles del primer molar superior permanente. ⁽¹⁵⁾

La parte vestibular del diente, posee dos cúspides llamadas mesiovestibular y distovestibular, la cual se encuentran separadas por un surco vestibular. ⁽¹⁵⁾

La parte palatina del diente es convexa y muy inclinada hacia vestibular. Está formada por dos cúspides mesiopalatina y distopalatina. ⁽¹⁵⁾

La parte oclusal del diente posee cuatro cúspides: mesiopalatina y distopalatina, mesiovestibular y distovestibular. ⁽¹⁵⁾

Presenta tres raíces: palatina, mesiovestibular y distovestibular. ⁽¹⁵⁾

Tratamiento pulpar de dientes deciduos

Diagnóstico del estado pulpar

Historia clínica del paciente

Examen clínico

Examen radiográfico ⁽¹⁶⁾

Tratamientos pulpares

Tratamiento conservador

Protección del complejo dentino pulpar

Es el acto de recubrir la dentina, sin exposición de la pulpa, con la finalidad de aislarla o protegerla contra los estímulos nocivos después de la remoción del proceso de caries. Su objetivo es preservar la vitalidad del diente y promover la cura del tejido pulpar y la formación de la dentina terciaria. ⁽¹⁶⁾

Una base protectora o de recubrimiento es un material colocado en las paredes pulpar y/o axial de una cavidad preparada y actúa como una barrera protectora entre el material restaurador y el diente. ⁽¹⁶⁾

Tratamiento indirecto de la pulpa

Es el procedimiento que involucra dientes deciduos con lesiones de caries profundas aproximándose a la pulpa y si una historia de dolor espontáneo u otros signos y síntomas que indiquen inflamación pulpar. En esos casos, la remoción de la dentina cariada es incompleta y el proceso de caries es tratado con un material biocompatible, con la finalidad de evitar la exposición de la pulpa. ⁽¹⁶⁾

Este tipo de tratamiento está fundamentado en el hecho de que el ablandamiento de la dentina ocurre antes de la invasión bacteriana, aunque sea causado por ella o más propiamente por los ácidos producidos por estas bacterias. De ese modo se acepta la existencia de dos capas de dentina ablandada en la caries: una más externa infectada y otra más profunda desmineralizada, pero libre de bacterias que

es posible de ser remineralizada, con la formación de dentina terciaria por los odontoblastos y/o esclerosis de los túbulos dentinarios. ⁽¹⁶⁾

Recubrimiento pulpar directo

Es la protección de una pulpa expuesta resultado de una injuria traumática o de la remoción de la caries profunda, durante la preparación cavitaria. La protección es hecha con una base biocompatible en contacto directo con el tejido pulpar antes de la colocación del material restaurador. ⁽¹⁶⁾

Desde el punto de vista biológico, el objetivo es el sellado de la exposición pulpar por la formación de una barrera mineralizada (puente dentinario) debajo del cual la pulpa debe mantenerse dentro de sus características normales. Esta indicado en pequeñas exposiciones accidentales, durante la preparación cavitaria. ⁽¹⁶⁾

Pulpotomía de dientes deciduos

La pulpotomía es la amputación de la porción coronaria de la pulpa dentaria inflamada, seguida del tratamiento del remanente pulpar vital a través de técnicas farmacológicas y/o no farmacológicas que buscan la preservación de su salud. Se indica este tipo de procedimiento para dientes deciduos con inflamación pulpar restringida a la pulpa coronaria. ⁽¹⁶⁾

Contraindicada en dientes deciduos con evidencia radiográfica reabsorción interna o externa. ⁽¹⁶⁾

Pulpectomía en dientes deciduos

Extirpación de los tejidos de los tejidos blandos contenidos en la cámara pulpar coronal y los conductos radiculares. Posteriormente se rellena la cámara pulpar y los conductos con un apósito.

Indicado en una pulpitis irreversible o cuando se produce una necrosis pulpar.

Contraindicada en una rizólisis, o daño de la furca. ⁽¹⁷⁾

Educación y motivación en la promoción del cuidado bucal

En la actualidad las personas van tomando conciencia sobre la educación y motivación en la promoción del cuidado bucal, conocida como odontología orientada a la “promoción de la salud” siendo una educación fundamental, porque hace que las personas tomen comportamientos necesarios para el cuidado en su salud bucal. ⁽¹⁸⁾

Hoy en día podemos definir que la odontología preventiva es la suma total de los esfuerzos alcanzados para promover mantener y/o restablecer la salud bucal del individuo a través de la promoción y/o restitución de su salud bucal. ⁽¹⁸⁾

Las personas deben de estar conscientes de que la odontología preventiva es muy esencial para el mantenimiento de la salud. ⁽¹⁸⁾

Importancia de la educación

Los padres tienen un papel importantísimo en la realización o complementación de los cuidados relativos a la salud bucal de los niños, por eso deben recibir

orientación previa y adecuada con relación a los métodos utilizados y así tendrán más seguridad y tranquilidad, ejecutando las tareas con más tranquilidad. ⁽¹⁸⁾

Importancia de la educación

Objetivos educacionales

1° periodo: erupción de los primeros dientes. El niño es totalmente pasivo en el cepillado y depende de la ejecución de los padres; su importancia es relativa; pues los padres no obtienen una limpieza satisfactoria por a falta de colaboración de los pacientes. En este periodo la prevención se basa en el control de la alimentación; ya que el paciente es totalmente dependiente de la madre. ⁽¹⁸⁾

2° periodo: cerca de los 2 años de edad con la erupción de los molares. En esta fase el niño es bastante sumiso, pero debido a la limitación en la coordinación motora necesita de la ayuda de los padres. El uso del cepillo ya es importante porque nos ayuda con la prevención bucal. Pero controlar la dieta es muy necesaria, y una responsabilidad de los padres. ⁽¹⁸⁾

3° periodo: en este periodo se inicia con la edad de 6 años. El uso del cepillo y la pasta dental se va haciendo un habito para el niño, pero el niño aún no tiene una técnica de cepillado, porque no completan su desarrollo motor. ⁽¹⁸⁾

4° periodo: se inicia a los 13 años de edad, cuando el niño cuando el niño alcanza la suficiente madurez para la concientización del cepillado, y desarrollo psicomotor para ejecutar una técnica de cepillado, utilización del hilo dental y la adopción de hábitos dietéticos saludables. ⁽¹⁸⁾

III. HIPÓTESIS

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

IV. METODOLOGÍA

4.1 Diseño de la investigación

El presente trabajo es una investigación tipo transversal, prospectivo y observacional; de nivel descriptivo; de diseño epidemiológico.

4.2 Población y muestra

La población está constituida por 120 alumnos de la institución educativa estatal “31465 Virgen de Lourdes” del Distrito de Huayucachi, Provincia de Huancayo, Región Junín, Agosto del año 2018. Usando una técnica de muestreo no probabilístico por conveniencia se observaron a 100 alumnos que asistían normalmente a la Institución Educativa Estatal “31465 Virgen de Lourdes”

Criterios de selección

Criterios de inclusión:

Todo niño y niña entre las edades de 6 a 10 años de edad que estén matriculados en Institución Educativa Estatal “31465 Virgen de Lourdes” del Distrito de Huayucachi.

Aceptación y firma del consentimiento informado por parte del padre y/o apoderado.

Cronológicamente se encuentren erupcionados molares deciduos.

Criterios de exclusión:

Todo niño y niña que cumpla con los criterios de inclusión; pero que no firme el consentimiento.

Todo niño y niña entre las edades de 6 a 10 años, que no asisten regularmente a la Institución Educativa Estatal “31465 Virgen de Lourdes” del Distrito de Huayucachi.

Niño o niña con alteraciones del desarrollo o condiciones físicas y psicológicas que le impidan brindar la información.

4.3 Definición y Operacionalización de Variables e Indicadores

Definición de variable

Perdida de molares deciduos: Se refiere a la pérdida de la dentición primaria antes del tiempo de su exfoliación natural. Se considera pérdida prematura de un

diente primario cuando el diente sucesor tiene menos de $\frac{2}{3}$ de la raíz formada

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

Sexo: Conjunto de características biológicas y anatómicas con las que nacen las personas y definen a los seres humanos como varón y mujer.

OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Variable	Definición conceptual	Indicadores	Tipo	Escala de medición	Valores
Perdida de molares deciduos	Se refiere a la pérdida de la dentición primaria antes del tiempo de su exfoliación natural. Se considera pérdida prematura de un diente primario cuando el diente sucesor tiene menos de 2/3 de la raíz formada	Odontograma	Cuantitativa	Razón	Número de dientes ausentes
Edad	Tiempo que ha transcurrido un individuo desde su nacimiento hasta el momento	DNI	Cuantitativa	Razón	Edad en años
Sexo	Característica sexual de carácter diferencial entre dos individuos de una misma especie	DNI	Categorica	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Masculino • Femenino

4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Este estudio se realizó por medio de la observación directa y así mismo se realizó una observación clínica.

El instrumento que se utilizó, la odontograma, datos que contiene: Edad género.

Instrumento:

El instrumento a utilizar será ficha de recolección de datos que contiene:

Edad

Genero

Procedimiento para la recolección de datos:

Se realizó una visita a Institución Educativa Estatal “31465 Virgen de Lourdes” del Distrito de Huayucachi; para explicarle al Director del plantel el motivo de mi visita.

Luego de la autorización del Director; se dio inicio a la investigación.

Secuencia:

Se coordinó con el director y organizó una charla sobre salud bucal, con los alumnos y padres de familia del 1°, 2°, 3°, 4° y 5° grado de primaria.

Se entregó un consentimiento informado en el que se le informa detalladamente al padre y/o apoderado en que consiste el estudio de investigación; consideraremos que el niño(a) es voluntario para participar de la investigación.

Se realizó la revisión clínica de la cavidad bucal de los estudiantes de la Institución Educativa Estatal 31465 Virgen de Lourdes; para determinar la pérdida de molares deciduos.

Tabulamos los datos obtenidos en el examen clínico de la cavidad bucal de los estudiantes de la Institución Educativa Estatal “31465 Virgen de Lourdes”.

Obtención y análisis de resultados.

Plan de análisis

Los datos obtenidos de la recolección de datos, serán tabulados por medio del programa de Microsoft Excel 2016 para Windows 10. Se organizó y analizó los datos en tablas y gráficos, hallando frecuencias y porcentajes; de la pérdida de prematura de dientes deciduos.

4.6 Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	METODOLOGIA
<p>¿Cuál es prevalencia de la pérdida de molares deciduos en niños escolares de 6 a 10 años de la Institución Educativa Estatal “31465 Virgen de Lourdes” del Distrito de Huayucachi, Provincia de Huancayo, Región Junín, Agosto 2018?</p>	<p>Objetivo general:</p> <p>Determinar la prevalencia de la pérdida de molares deciduos en niños escolares de 6 a 10 años de la Institución Educativa Estatal “31465 Virgen de Lourdes” del Distrito de Huayucachi, Provincia de Huancayo, Región Junín, Agosto 2018.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <ol style="list-style-type: none"> Determinar el número de molares deciduos perdidos según edad en niños de 6 a 10 años de la Institución Educativa Estatal “31465 Virgen de Lourdes” del Distrito de Huayucachi, Provincia de Huancayo, Región Junín, Agosto del año 2018. Determinar el número de molares deciduos perdidos según género en niños de 6 a 10 años de la Institución Educativa Estatal “31465 Virgen de Lourdes” del Distrito de Huayucachi, Provincia de Huancayo, Región Junín, Agosto del año 2018. Determinar el molar que con mayor frecuencia ha sido perdido en niños de 6 a 10 años de la Institución Educativa Estatal “31465 Virgen de Lourdes” del Distrito de Huayucachi, Provincia de Huancayo, Región Junín, Agosto del año 2018. 	<p>Perdida de molares deciduos</p> <p>Edad.</p> <p>Sexo.</p>	<p>Tipo Transversal, prospectivo y observacional.</p> <p>Nivel Descriptivo.</p> <p>Diseño Epidemiológico.</p> <p>Universo El universo de la investigación está conformada por un total de 120 niños de 6 a 10 años de la Institución Educativa Estatal “31465 Virgen de Lourdes” Distrito de Huayucachi, Provincia de Huancayo, Región Junín, Agosto 2018.</p> <p>Muestra La muestra quedo conformada por 100 niños de 6 a 10 años de la Institución Educativa Estatal “31465 Virgen de Lourdes” Distrito de Huayucachi, Provincia de Huancayo, Región Junín, Agosto 2018.</p>

4.7 PRINCIPIOS ÉTICOS

La Asociación Médica Mundial (AMM) ha promulgado la Declaración de Helsinki como una propuesta de principios éticos para la investigación médica en seres humanos y de información identificables. Para el desarrollo del presente estudio se consideró los principios éticos basados en la Declaración de Helsinki (WMA, octubre 2013) en donde se considera que en la investigación se debe proteger la vida, la salud, la dignidad, la integridad, el derecho a la autodeterminación, la intimidad y la confidencialidad de la información personal de las personas que participan en la investigación. ⁽¹⁹⁾

V. RESULTADOS

5.1 Resultados

TABLA N° 01:

PREVALENCIA DE LA PERDIDA DE MOLARES PRIMARIOS EN NIÑOS ESCOLARES DE 6 -10 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESTATAL “31465 VIRGEN DE LOURDES” DEL DISTRITO DE HUAYUCACHI, PROVINCIA DE HUANCAYO, REGIÓN JUNÍN, AGOSTO AÑO 2018.

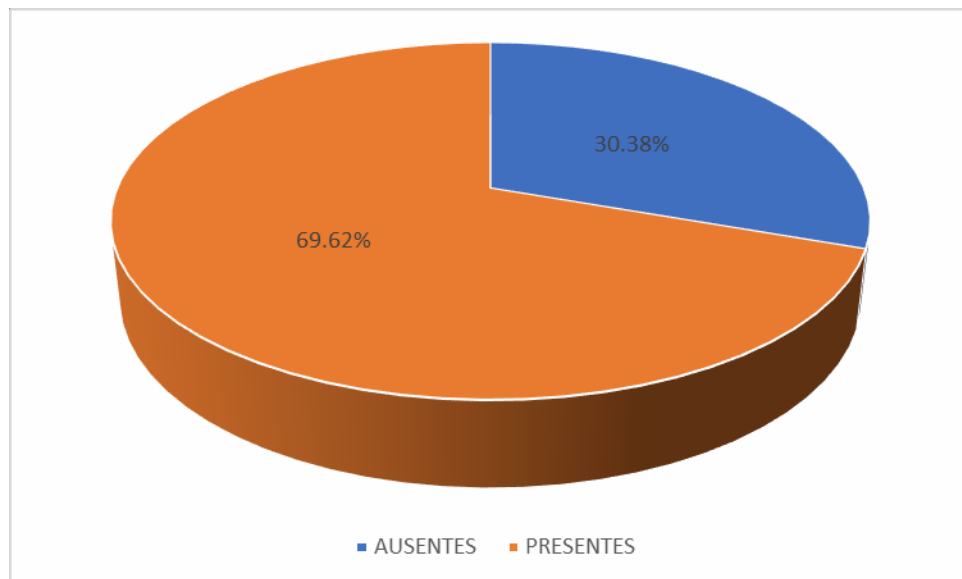
MOLARES	N° DE PIEZAS	PORCENTAJE
AUSENTES	243	30.38%
PRESENTES	557	69.62%
TOTAL	800	100%

FUENTE: Ficha de recolección de datos.

GRAFICO N° 01:

PREVALENCIA DE LA PERDIDA DE MOLARES PRIMARIOS EN NIÑOS ESCOLARES DE 6 - 10 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESTATAL “31465 VIRGEN DE LOURDES” DEL DISTRITO DE HUAYUCACHI, PROVINCIA DE HUANCAYO, REGIÓN

JUNÍN, AGOSTO DEL AÑO 2018.



FUENTE: Tabla N° 01

TABLA N° 02:

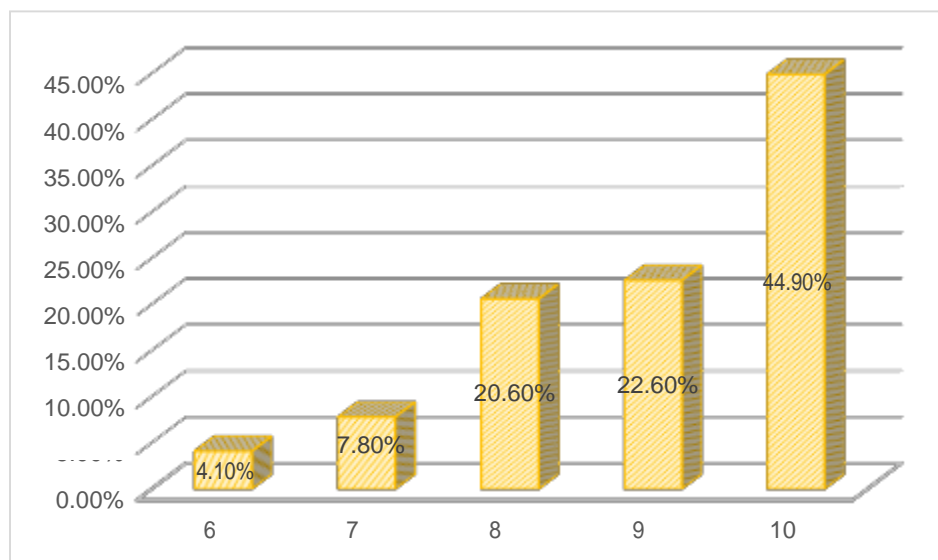
PREVALENCIA DE MOLARES DECIDUOS PERDIDOS SEGÚN EDAD EN NIÑOS DE 6 A 10 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESTATAL “31465 VIRGEN DE LOURDES” DEL DISTRITO DE HUAYUCACHI, PROVINCIA DE HUANCAYO, REGIÓN JUNÍN, AGOSTO DEL AÑO 2018.

EDAD	N°PIEZAS	PORCENTAJE
6	10	4.10%
7	19	7.80%
8	50	20.60%
9	55	22.60%
10	109	44.90%
TOTAL	243	100%

FUENTE: ficha de recolección de datos.

GRAFICO N° 02:

PREVALENCIA DE MOLARES PERDIDOS SEGÚN EDAD EN NIÑOS DE 6 A 10 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESTATAL “31465 VIRGEN DE LOURDES” DEL DISTRITO DE HUAYUCACHI, PROVINCIA DE HUANCAYO, REGIÓN JUNÍN, AGOSTO DEL AÑO 2018.



FUENTE: Tabla N°2

TABLA N° 03:

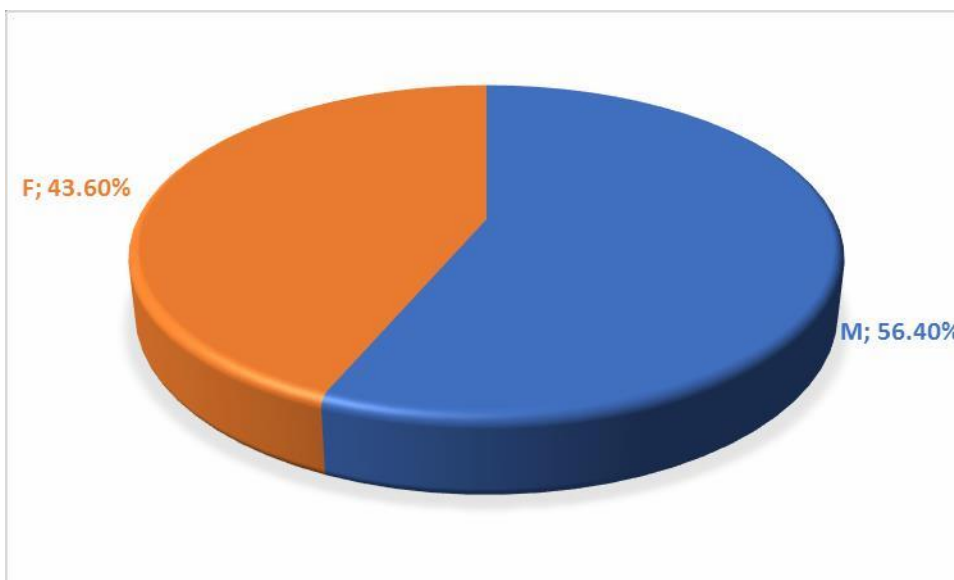
PREVALENCIA DE MOLARES PERDIDOS SEGÚN GÉNERO EN NIÑOS DE 6 A 10 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESTATAL “31465 VIRGEN DE LOURDES” DEL DISTRITO DE HUAYUCACHI, PROVINCIA DE HUANCAYO, REGIÓN JUNÍN, AGOSTO DEL AÑO 2018.

GENERO	N° DE PIEZAS	PORCENTAJE
M	137	56.40%
F	106	43.60%
TOTAL	243	100.00%

FUENTE: ficha de recolección de datos.

GRAFICO N°03:

PREVALENCIA DE MOLARES PERDIDOS SEGÚN GENERO EN NIÑOS DE 6 A 10 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESTATAL “31465 VIRGEN DE LOURDES” DEL DISTRITO DE HUAYUCACHI, PROVINCIA DE HUANCAYO, REGIÓN JUNÍN, AGOSTO DEL AÑO 2018.



FUENTE: Tabla N°3

TABLA N° 04:

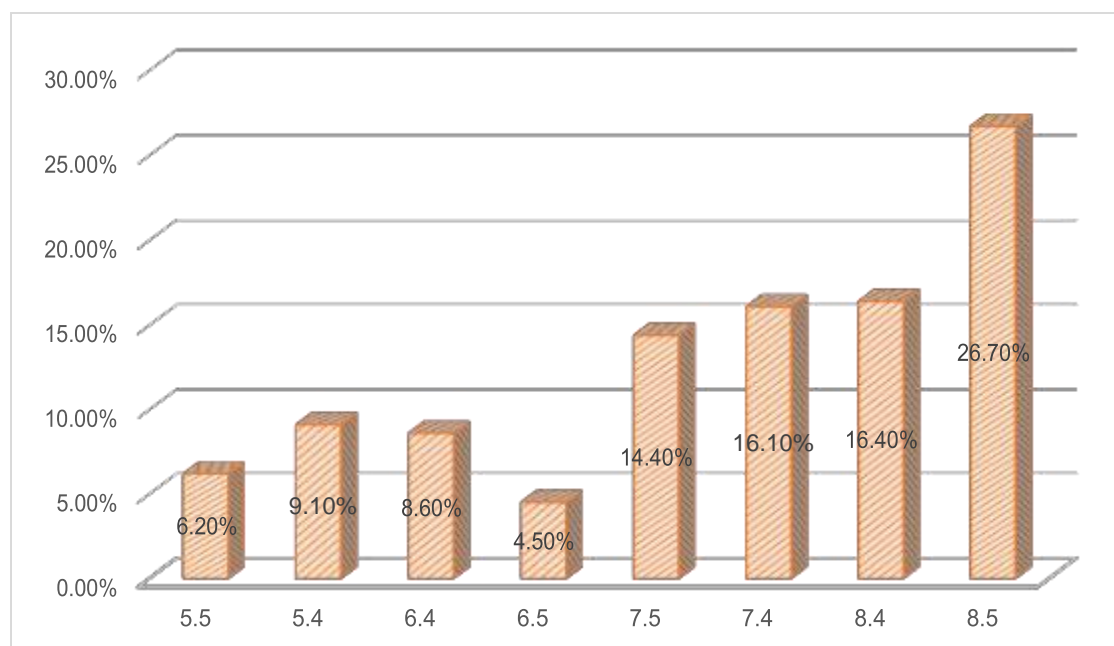
PREVALENCIA DE LA PIEZA DENTAL CON MAYOR FRECUENCIA EN NIÑOS DE 6 A 10 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESTATAL “31465 VIRGEN DE LOURDES” DEL DISTRITO DE HUAYUCACHI, PROVINCIA DE HUANCAYO, REGIÓN JUNÍN, AGOSTO DEL AÑO 2018.

PIEZAS	N°	PORCENTAJE
5.5	15	6.20%
5.4	22	9.10%
6.4	21	8.60%
6.5	11	4.50%
7.5	35	14.40%
7.4	39	16.10%
8.4	35	14.40%
8.5	65	26.70%
TOTAL	243	100.00%

FUENTE: ficha de recolección de datos.

GRAFICO N°04:

PREVALENCIA DE LA PIEZA DENTAL CON MAYOR FRECUENCIA EN NIÑOS DE 6 A 10 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESTATAL “31465 VIRGEN DE LOURDES” DEL DISTRITO DE HUAYUCACHI, PROVINCIA DE HUANCAYO, REGIÓN JUNÍN, AGOSTO DEL AÑO 2018.



FUENTE: Tabla N°4

5.2 Análisis de los resultados

Se evaluó clínicamente la prevalencia de la pérdida de molares primarios a 100 niños de 6 - 10 años la Institución Educativa Estatal “31465 Virgen de Lourdes” Se determinó que la prevalencia de pérdidas de primeros molares es 30.38%. Según **Bustos A, Zamora E., Ampuero J, Norambuena C.** Resultando así que, de los 105 menores estudiados, (16.2 %) presentaron pérdidas prematuras. **Valentina Matamala C.** Se encontró una prevalencia de 18,5% de pérdidas prematuras. **Zúñiga Bernabé Stephania** La prevalencia de pérdida prematura en el grupo estudiado fue del 20%. **Chichipe Horna, Santos.** El 44,5 % presenta ausencia de al menos un diente. **Rocael Alberto Maldonado** concluyendo que existe una prevalencia de 49.7% de pérdida prematura de dientes primario. **Samanta Christina y Max Frank Costa** que determino que la pérdida de molares deciduas fue de 61.1%. **Díaz Aredo, Ivette Rita** según la cantidad de dientes perdidos, la prevalencia fue de 62.7%. **Torres Heredia, Ángela.** Los resultados indican que la prevalencia de exodoncias prematuras fue estimada en 63.3%. **Lady luz Huamán Ricce** Los dientes extraídos antes de su exfoliación normal representaron un 84.8%. En la investigación realizada se determinó que según la edad; los niños de 10 años han perdido mayor cantidad de molares con un total de 109 piezas representando el 44.9%. Comparando con el estudio realizado por **Diaz Aredo Ivette Rita** hallo como resultado que los niños de 9 años tienen mayor pérdida (39.2%). **Zúñiga Bernabe Stephania** encontró más piezas perdidas en niños de 8-9 años; **Chichipe Horna Santos** los niños de 8 años perdieron más piezas **Rocael Alberto Maldonado** nos relata que los niños de 6 años perdieron más piezas

dentales; **Buztos A. Zamora E. Ampuero J., Norambuena C.** Que los niños de 6 años perdieron más piezas.

En la investigación realizada se determinó que según el género; los niños de 10 años han perdido mayor cantidad de molares con un total de 137 piezas representando el 56.4%. Se concuerda con **Zúñiga Bernabe Stephania** que el género masculino perdió más piezas en (57%). **Rocael Alberto Maldonado** obtuvo que el género masculino perdió más piezas Y **Diaz Aredo Ivette Rita** obtuvo como resultado el género masculino con un (60.8%). **Chichipe Horna Santos** obtuvo q hay mayor pérdida en el sexo femenino con un 24%.

En la investigación realizada se determinó que según el molar con mayor frecuencia perdido es la pieza (85) es la que se perdió más con un total de 65 piezas representando el 26.7%. Habiendo concordancia que los molares deciduos que más se pierden es el maxilar inferior. **Torres Heredia Angela Abigail** resultado la pieza(84); **Samanta Christina Chávez; Max Frank Costa Casique** encontró la pieza (75); **Zúñiga Bernabe Stephania** obtuvo la pieza(84); **Rocael Alberto Maldonado** obtuvo como resultado la pieza (75); **Lady Luz Huaman Ricse** encontró la pieza (74); **Buztos A. Zamora E. Ampuero J., Norambuena C.** y **Valentina Matamal** obtuvo resultados en la pieza (84); y **Diaz Aredo Ivette Rita** halló q la mayor pérdida se da en el maxilar superior siendo la pieza más afectada (54).

VI. CONCLUSIONES

La prevalencia de la pérdida de molares primarios en niños de 6 - 10 años de la Institución Educativa “31465 Virgen de Lourdes”, fue de 30.38%.

La prevalencia de la pérdida de molares primarios en niños de 6 - 10 años de la Institución Educativa “31465 Virgen de Lourdes”, según edad, prevaleció a la edad de 10 años con un valor de 44.9%.

La prevalencia de la pérdida de molares primarios en niños de 6 - 10 años de la Institución Educativa “31465 Virgen de Lourdes”, según género, prevaleció el sexo masculino con un valor de 56.4%.

La prevalencia de la pérdida de molares primarios en niños de 6 - 10 años de la Institución Educativa “31465 Virgen de Lourdes”, del molar deciduo que con mayor frecuencia se ha perdido es la pieza (8,5) con un 26.7%.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Huancayo.com. [página en internet]. Huancayo. [Difundiendo el Turismo de Huancayo en el Mundo
Derechos reservados © Copyright 2006-201] disponible en:
<http://www.huancayoperu.com/>
2. Asuncion Mendoza Mendoza ; Enrique Solano Reina; Desarrollo y erupción dentaria. En: Odontopediatría la evolución del niño al adulto joven. Editorial Ripano.p.79.
3. Torres Heredia, Ángela Abigail. Factores asociados a pérdida prematura de dientes deciduos en niños menores de 8 años atendidos en la clínica estomatológica uap – tumbes, 2013 – 2017. . [Tesis para optar el título de cirujano dentista].Perú: Universidad Alas Peruanas; 2018.
4. Chichipe Horna Santos Medali. Perdida prematura de dientes primarios en pacientes de 4 a 8 años de edad atendidos en el servicio de odontopediatría de la clínica especializada PNP- Angamos, Lima 2016. [Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Perú; Universidad Privada Norbert Wiener;2018.
5. Samantha Christina Chávez; Max Frank Costa Casique. Factores asociados a la pérdida prematura de molares deciduos en pacientes de 6 a 10 años atendidos en la clínica de odontopediatría, facultad de odontología unap 2006 – 2016. [Tesis para optar el título de cirujano dentista].Perú:Universidad Nacional de la Amazonia Peruana; 2017.
6. Zuñiga Bernabé Stephania Michelle. Prevalencia de perdida prematura de dientes temporales en niños de 3-9 años, clínica UCSG A-2017. [Tesis para optar

el título de cirujano dentista].Guayaquil, Ecuador; Universidad católica de Santiago de Guayaquil.

7. Deysi Mabel Mendoza de la Cruz. Pérdida prematura de dientes deciduos asociada al ingreso económico mensual en una institución educativa privada y otra estatal Huancayo – 2016. [Tesis para optar el título de cirujano dentista].Perú: Universidad Peruana los Andes; 2016.

8. Rocael Alberto Maldonado Mazariegos. prevalencia de la pérdida prematura de dientes primarios en pacientes atendidos en la clínica de odontopediatría de la facultad de odontología de la universidad de San Carlos de Guatemala en los años 2012 – 2015. [Tesis para optar el título de cirujano dentista].Guatemala: Universidad de Guatemala; 2016.

9. Valentina Matamala C. Prevalencia y factores de riesgo relacionados con pérdidas prematuras de dientes temporales en escolares de 4 a 7 años. comuna de talcahuano, 2016. [tesis para optar el título de cirujano dentista].chile: Universidad Andrés Bello; 2016.

10. Lady luz Huamán Ricce. Pérdida prematura de dientes deciduos en niños de 3-9 años de edad sometidos a tratamiento odontológico integral bajo anestesia general en el instituto nacional de salud del niño, 2014. [Tesis para optar el título de cirujano dentista].Perú: universidad mayor de san marcos; 2017.

11. Bustos A, Zamora E., Ampuero J, Norambuena C. Prevalencia de pérdida prematura de molares temporales en niños y niñas de 2 a 6 años de edad atendidos en CESFAM Curaco de Vélez durante los meses de abril a julio de 2014. [Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Chile: Universidad de Concepción; 2014.

12. Díaz Aredo, Ivette Rita. Prevalencia de pérdida prematura de dientes deciduos en niños de 6 a 9 años de edad en la institución educativa Olinda Maldonado Ilosa n° 2 2296, ica en el año 2014. [Tesis para optar el título de cirujano dentista].Perú: Universidad Alas Peruanas; 2014.
13. Asuncion Mendoza Mendoza ; Enrique Solano Reina; Desarrollo y erupción dentaria. En: Odontopediatría la evolución del niño al adulto joven. Editorial Ripano.p.79.
14. Mario Eduardo Figún; Ricardo Rodolfo Gariño. Anatomía Odontológica funcional y aplica. Editorial El Ateneco.p.228.
15. José Carlos Pettorossi Imparato. Anatomia de los dientes deciduos. En: odontopediatria en la primera infancia. Editorial Santos. p.92-97.
16. Rosangela Almeida Riveiro; María Salete Nahas; Luciane RIBEIRO DE Rezenden. tratamiento pulpar de dientes deciduos. En: odontopediatría en la primera infancia. Editorial Santos. p.469-475.
17. Nicky Kilpatrick; Kim Seow; Angus Cameron; Richard Widmer. Tratamiento pulpar para los dientes primarios y permanentes jóvenes. En: tratamiento del paciente pediátrico.p.86.
18. Marcia Turolla Wanderley; Carla Cristina Nosé; Maria Salete Nahas. Educación y motivación en la promoción de la salud bucal. En: odontopediatria en la primera infancia. Editorial Santos. p.381-383.
19. Manzini J. Declaración de Helsinki: Principios Éticos para la Investigación Médica sobre Sujetos Humanos. Edición en español; Acta Bioethica 2000; 6 (2). Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/abioeth/v6n2/art10.pdf>

ANEXO N° 2

**Institución Educativa Estatal “31465 Virgen de Lourdes” Distrito de
Huayucachi.**



ANEXO N°3

Concientización sobre el cuidado bucal en niños



ANEXO N°4

Examen clínico



ANEXO N°5

Firma carta de presentación



ANEXO N°6

Carta de presentación



CARGO
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGIA

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

"Año del Dialogo y Reconciliación Nacional"

Chimbote, 22 de Agosto del 2018

CARTA N° 151-2018- DIR-EPOD-FCCS-ULADECH Católica

Sra.:

Lic. Olga Mendoza Arenas

Directora de la I. E. Estatal 31465 Virgen de Lurdes

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, el estudiante viene desarrollando un taller de titulación, a través de un trabajo de investigación denominado **"PREVALENCIA DE LA PERDIDA DE MOLARES DECIDUOS EN NIÑOS DE 6 A 10 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESTATAL "31465 VIRGEN DE LURDES" DISTRITO DE HAYUCACHI, PROVINCIA DE HUANCAYO, REGIÓN JUNIN DURANTE EL PERIODO DE AGOSTO DEL AÑO 2018"**

Para ejecutar su investigación, el alumno ha seleccionado la institución que Ud. dirige, por lo cual, solicito brindarle las facilidades del caso al **Sr. Jhosef Makc Acuña Aylas**; a fin de realizar el presente trabajo.

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

Atentamente;




PROF. OLGA MENDOZA ARENAS
DIRECTORA (e)


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