

UNIVERSIDAD AMAZÓNICA DE PANDO
ÁREA CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ODONTOLOGÍA



TEMA:

“INDICE DE PERDIDA DEL PRIMER MOLAR EN NIÑO DE 10 Y 12 AÑOS, EN LA UNIDAD EDUCATIVA MONSEÑOR SANTI ESTEBAN DEL MUNICIPIO DE PORVENIR EN EL MES DE ENERO A MARZO DE LA GESTION 2019”

Interna: Lucy Margarita León Robles

Tutor: Yancarla Claros Rodríguez

Cobija-Pando-Bolivia

2020



SERVICIO DEPARTAMENTAL DE SALUD
UNIVERSIDAD AMAZÓNICA DE PANDO
CARRERA DE ODONTOLOGIA



AGRADECIMIENTO

Al finalizar este trabajo, quiero utilizar este espacio para agradecer a Dios por todas sus bendiciones y guiarme en mi camino y por permitir concluir con mis objetivos.

Está dedicado a mi padre, quien me enseñó que el mejor conocimiento que se puede tener es el que se aprende por sí mismo.

También está dedicada a mi madre, quien me enseñó que incluso la tarea más grande se puede lograr si se hace un paso a la vez.

A mi marido por ser el apoyo incondicional en la vida, que con su amor y respaldo, me ayudo alcanzar mis objetivos.



SERVICIO DEPARTAMENTAL DE SALUD
UNIVERSIDAD AMAZÓNICA DE PANDO
CARRERA DE ODONTOLOGIA



DEDICATORIA

Dedico este trabajo de con todo cariño y amor a mis padres, por su apoyo constante, por llenar mi vida con su valiosos consejos.

Está dedicado a mi hijo Miguel Elkin Roca León por ser mi fuerza de salir adelante.

A mi marido por su palabra y confianza, por su amor y brindarme el tiempo necesario para realizarme profesionalmente.



SERVICIO DEPARTAMENTAL DE SALUD
UNIVERSIDAD AMAZÓNICA DE PANDO
CARRERA DE ODONTOLOGIA



RESUMEN

El trabajo de investigación formulo el siguiente problema:

¿Cuál es la prevalencia de pérdida del primer molar permanente, determinantes, sexo, edad, higiene bucal y piezas afectadas, en niños de edad escolar comprendidos entre los 10 a 12 años, en la Unidad Educativa Monseñor Santiesteban en los meses de enero a marzo de 2019?

Para lo que establecimos el siguiente objetivo general.

Incidencia de pérdida del primer molar permanente en niños de edad escolar de 10 a 12 años, de la Unidad Educativa Monseñor Santiesteban en el mes de enero a marzo de la gestión 2019

Y los objetivos específicos son:

- Identificar las causas de la pérdida del primer molar
- Determinar el sexo más afectado
- Determinar la edad más afectada

Como conclusión del trabajo de campo se determinó que la prevalencia en el municipio de porvenir en los meses de enero, febrero y marzo del 2019, los meses que brinde mi servicio en el centro de salud san Martin de Porres y la Unidad Educativa Monseñor Santiesteban, tiene como resultado que de los 67 niños examinado, 20 % presentaron prevalencia de pérdida de los molares permanentes.



ÍNDICE

INTRODUCCION	1
ANTECEDENTES.....	2
1.1 2DO NIVEL MUNDIAL.....	2
1.2 NIVEL NACIONAL	2
1.3 NIVEL DEPARTAMENTAL	2
CAPITULO I.....	3
JUSTIFICACION.....	3
PROBLEMA INVESTIGADO	4
1.4 DESCRIPCION DE LA SITUACION PROBLEMÁTICA.....	4
1.5 DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA.....	4
1.6 PLANTEAMIENTO DE PROBLEMA	4
OBJETIVOS	5
1.7 OBJETIVO GENERAL:	5
1.8 Objetivo específico:	5
CAPITULO II.....	6
MARCO TEORICO	6
1.9 Embriología	6
1.10 Odontogénesis	6
1.11 Erupción de la Dentición Permanente	6
1.12 Función.....	7
1.13 CAUSAS DE PÉRDIDA DEL PRIMER MOLAR	7
1.14 Caries Dental	7
1.15 Enfermedad periodontal.....	8
1.16 Traumatismos.....	9
CAPITULO III.....	10
DISEÑO METODOLÓGICO.....	10
1.17 TIPO DE INVESTIGACIÓN	10
1.18 Diseño de investigación	10
1.19 POBLACION	11
CRITERIOS DE SELECCIÓN	11
1.20 INTERVENCION O METODOLOGIA.....	12
RECOLECCION DE DATOS.....	12



SERVICIO DEPARTAMENTAL DE SALUD
UNIVERSIDAD AMAZONICA DE PANDO
CARRERA DE ODONTOLOGIA



1.21 ASPECTO ADMINISTRATIVO	12
1.22 recursos financieros.....	13
análisis e interpretación de los resultados	14
ANALISIS CRITICO REFLEXIVO	20
CAPITULO IV	3
CONCLUSIONES.....	3
RECOMENDACIONES.....	4
Bibliografía	5
ANEXOS	6



INTRODUCCION

El primer molar permanente es pieza fundamental para el desarrollo de una oclusión fisiológica ya que determina el patrón de la misma durante toda la vida; la llamada llave de la oclusión o “llave de Angle”, además de considerarse el instrumento principal de la masticación.

La pérdida de este molar en un niño puede conducir a cambios en las arcadas dentarias que se perpetúan a lo largo del tiempo, además de problemas estéticos, fisiológicos y sistémicos; por lo tanto, se debe hacer todo lo posible por conservar estas piezas dentarias. Adicional a esto, se podría decir que estimula el desarrollo cráneo-facial y sirve de orientación a las demás piezas dentarias permanentes.

En edad temprana la prevención es el mejor método a utilizar, no sólo de la salud bucal, sino también como posible factor de otras múltiples patologías a futuro, es por ello que el ámbito infantil presenta un excelente escenario apropiado para la realización de esta tarea.

Los factores asociados a la pérdida prematura de primeros molares permanentes y piezas dentales en general se ven presentes a diario en el medio que se encuentran los niños, además por su corta edad no tienen los cuidados necesarios para prevenir. Se menciona a la caries dental como el principal factor causal, siendo una enfermedad infecciosa, desmineralizante y multifactorial, el tipo de higiene bucal que se esté aplicando, la falta de educación y conocimiento de salud oral tanto de los niños como de los padres y entre otros factores asociados cabe mencionar el tipo de dieta y su frecuencia.

Al no contar con un índice que muestre la prevalencia de pérdida de molares en el municipio de porvenir, este trabajo de investigación, tiene una significativa importancia ya que se tiene como objetivo, conocer la prevalencia de la pérdida de los primeros molares permanentes en niños de edad escolar en la edad comprendida de 10 a 12 años pertenecientes a la Unidad Educativa Monseñor Santiesteban.



ANTECEDENTES

1.1 NIVEL MUNDIAL.

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud, (OMS) La caries dental está catalogada como la tercera calamidad sanitaria después de las enfermedades cardiovasculares y el cáncer, esto debido a que el 95% de la población la padece, afectando a personas de cualquier edad, sexo y raza especialmente a personas de bajo nivel socioeconómico.

Esta patología, es un problema de salud pública importante entre los niños de los países Latinoamericanos. Investigaciones a nivel mundial sobre la pérdida de esta pieza dentaria por caries dental revelan en su estudio que la prevalencia de pérdida es de un 40,3 % (Antelo & Pujaité)

1.2 NIVEL NACIONAL

Para realizar el presente trabajo de investigación y obtener datos, lamentablemente a nivel Nacional, Si existen datos en los cuales se pueda certificar los antecedentes de la problemática

1.3 NIVEL DEPARTAMENTAL

A nivel Departamental, también se cuenta con datos, los cuales puedan certificar la problemática con la índice de pérdida de los primeros molares.



CAPITULO I

JUSTIFICACION

El presente trabajo de investigación es de gran importancia en cuanto a información en salud oral, esto debido a que en la consulta diaria es común encontrar a niños con problemas en la cavidad oral afectando directamente a los primeros molares permanentes muchas veces encontramos estas piezas con caries muy avanzadas y enfermedad.

Es por esta situación que los padres prefieren que se realice la extracción de pieza ya que muy a menudo que existe desconocimiento total por parte de los padres de familia del momento de la erupción de los primeros molares permanentes ya que se los considera como un diente de leche ignorando lo importante que tiene los mismo en la salud integral del niño y las consecuencias negativas que a futuro con lleva la pérdida temprana de estos molares permanentes deben ser considerados como la joya más valiosa del sistema estomatológico, ya que estos servirán para edificar la salud del individuo, desde su erupción que inicia a los 6 años hasta los 12 años, estos constituirán la base de la estructura Dento - alveolar, siendo al mismo tiempo el instrumento primordial de la masticación, esto debido a que las demás piezas dentarias entran en una fase de transición o recambio en el cual bajan su utilidad como piezas de masticación reclusando toda esta fusión sobre los primeros molares permanentes. Cabe mencionar que estas piezas son el cimiento sobre el cual las demás piezas a erupcionar deberán tomar su posición en la arcada dentaria y la pérdida de esta pieza, producirá marcadas consecuencias en lo que refiere a su posición.

Es por esta situación que surge la necesidad de realizar la investigación sobre la prevalencia de pérdida del primer molar permanente, de esta manera poder realizar acciones primero informativas sobre las consecuencias que originarían estas pérdidas prematuras; preventivas y/o restaurativas, si se requiere. Y así puedan comprender cuál es la función e importancia de esta pieza dentaria que en su mayoría es desconocida.



PROBLEMA INVESTIGADO

1.4 DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

Se observó que hay un gran porcentaje de niños con pérdida del primer molar permanente en la Unidad Educativa Monseñor Santiesteban en los cursos 5° y 6° de primaria debido a estilos de vida perjudiciales como son: higiene bucal inadecuada y dieta cariogénica, factores de riesgos que favorecen el desarrollo de la caries dental, causa fundamental de la pérdida de estos dientes tan importante para el desarrollo de una correcta oclusión.

1.5 DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA

A nivel mundial la Caries Dental se identifica como un problema de alta prevalencia considerándose, junto a la enfermedad periodontal uno de los factores más incidentes y determinantes para la indicación de exodoncia, ya que es una enfermedad infectocontagiosa. Otras causas menores de pérdida dental son traumatismos, tumoraciones, tratamientos ortodónticos entre otros.

En la consulta diaria de acuerdo a la anamnesis y revisión del historial clínico-odontológico del paciente demuestran como principal causa de pérdida dental prematura a la caries dental. Relacionada esta con los factores socioeconómicos, sociodemográficos e informativos, debido a que en el municipio de porvenir se cuenta con varias comunidades alejadas en las que no es fácil acceder a una atención odontológica oportuna.

1.6 PLANTEAMIENTO DE PROBLEMA

Pregunta de investigación

¿Cuál es la incidencia de pérdida del primer molar permanente, determinantes, sexo, edad, higiene bucal y piezas afectadas, en niños de edad escolar comprendidos entre los 10 a 12 años, en la Unidad Educativa Monseñor Santiesteban en los meses de enero a marzo de 2019?



SERVICIO DEPARTAMENTAL DE SALUD
UNIVERSIDAD AMAZÓNICA DE PANDO
CARRERA DE ODONTOLOGIA



OBJETIVOS

1.7 OBJETIVO GENERAL:

“Incidencia de pérdida del primer molar permanente en niños de edad escolar de 10 a 12 años, de la Unidad Educativa Monseñor Santiesteban en el mes de enero a marzo de la gestión 2019”

1.8 OBJETIVO ESPECÍFICO:

- Identificar las causas de la pérdida del primer molar
- Determinar el sexo más afectado
- Determinar la edad más afectada



CAPITULO II

MARCO TEORICO

Sustento teórico, debate y reflexión

1.9 EMBRIOLOGÍA

La dentición temporal se desarrolla en el periodo embrionario (sexta semana), por una invaginación en forma de herradura del epitelio hacia el mesénquima de cada maxilar, lugar en el que esta herradura toma el nombre de lámina dental. Las extensiones de esta banda forman los molares permanentes de los cuatro cuadrantes (García y Mendoza, 2012)

1.10 ODONTOGÉNESIS

La Odontogénesis, es un proceso embrionario cuya finalidad es formar el germen dentario a partir del ectodermo y mesodermo. La dentición permanente se calcifica en el nacimiento, siendo los primeros molares en entrar al proceso de calcificación, teniendo el cierre apical aproximadamente a los tres años y medio, después de su erupción. (Boj, 2012)

Antes del nacimiento, los primeros molares inician su proceso de calcificación, mientras que, en la fase de dentición decidua se forman los gérmenes dentarios de las demás piezas dentales permanentes. En este periodo de reposo los arcos dentarios empiezan a desarrollarse, la dentición permanente se forma después de la dentición temporal, estos dientes son mucho más desarrollados y resistentes y en un futuro conformarán, durante toda la vida, el sistema dental. Esta dentición comienza con los primeros molares, la que inicia su etapa de erupción a los 6 años, en ambos maxilares, terminando con los segundos molares superiores e inferiores a los 12 años. (Jaramillo, 2003)

1.11 ERUPCIÓN DE LA DENTICIÓN PERMANENTE

Durante la erupción de las piezas dentarias permanente esta presenta variabilidad en cuanto a género por una influencia de factores hormonales. Presentándose en las mujeres un adelanto proporcional de 3 a 7 meses. (Boj e. a., 2012)



4.2.1 Características

La anatomía es compleja ya que presenta varias cúspides y surcos; por tal razón es la más susceptible a la adhesión de la placa bacteriana y, por ende, es afectada por caries. Al perder su superficie oclusal se pierde en un 50% del proceso masticatorio. La morfología del primer molar permanente es muy compleja presenta cinco superficies, fosas y surcos. Por esta razón, este diente es de alto riesgo ante la caries dental. (Barreiro & Maidana, 2012)

1.12 FUNCIÓN

En cuanto a su función del primer molar permanente, tiene un papel muy importante en la masticación, mantienen la dimensión vertical, es un diente indispensable para la ubicación exacta de las otras piezas dentales permanentes y está considerada como la llave de la oclusión. Estas piezas dentarias realizan la mayor parte del trabajo en cuanto a la trituración de los alimentos. (Barreiro y Maidana, 2012)

1.13 CAUSAS DE PÉRDIDA DEL PRIMER MOLAR

La pérdida de piezas dentales puede deberse a diversos motivos: caries, enfermedad periodontal, traumatismo y por tratamiento de rehabilitación oral.

Al perder el primer molar permanente la oclusión se traumatiza presentando giro versión y desviación de los dientes contiguos como los dientes anteriores a la zona edéntula, incluyéndose a dicho movimiento los incisivos laterales y centrales. Además la maloclusión conlleva a un déficit de la masticación dando problemas al deglutir los alimentos, así también trae problemas en la absorción de nutrientes al estómago trayendo consecuencias graves al mismo. (silva, 2017)

Entre estas causas tenemos las siguientes:

1.14 CARIES DENTAL

Es una patología, de carácter crónica, que está presente en la niñez, siendo la principal causa de destrucción dental (perdida). Se desarrolla, una vez ya erupcionadas las estructuras dentarias, por una desmineralización ácida provocada por los alimentos y, también, puede llevar a una destrucción total del diente si no es prevenido oportunamente. (Maira, 2015)



La caries dental se desarrolla por el depósito de placa bacteriana que contiene un sin número de bacterias (*Streptococcus mutans*), vinculado con la patogenia de la enfermedad.

(Lopez, 2003)

Es la más frecuente en los individuos sin distinción de raza, sexo, etnia o edad. World Health Organization (OMS) afirma que la erradicación de la caries dental es sumamente compleja, después de las enfermedades cardiacas y el cáncer.

Varios científicos hablan sobre el origen de la caries dental. Según Miller (1882), se trata de una enfermedad que tiene su origen en la niñez con la erupción dental.

De 5 a 12 años es donde más prevalece; su incidencia es en el joven-adulto (18 a 25 años).

A los seis años de edad en donde empieza la erupción del primer molar permanente, los infantes presentan lesiones cariosas dando su pico a los nueve años, siendo el género femenino el más afectado. (Ahmad, Moohammed y Zakirulla, 2011)

El primer molar por su compleja estructura es propenso a contraer caries así haya promoción y tratamientos preventivos. La Odontología moderna no ha podido establecer parámetros para su diagnóstico y tratamiento. (Domínguez y Hernández, 2011)

1.15 ENFERMEDAD PERIODONTAL

Una de las causas de perdida dental en los adultos es la periodontitis. No está presente en la infancia, pero se desarrolla en la adolescencia.

Según Norderyd, & Hugoson, (1997), estudio realizado en Suecia, entre individuos del sector urbano y otros del sector rural, se determinó que la enfermedad periodontal afecta la proporción de hueso conforme avanza la edad.

La destrucción periodontal se da por un avance de la enfermedad denominada periodontitis agresiva la cual destruye el periodonto; adquiere importancia clínica alrededor de la adolescencia o en la adultez temprana. Este tipo de enfermedad se



basa en la destrucción periodontal en boca. La periodontitis agresiva localizada se caracteriza por pérdida ósea en torno a primeros molares e incisivos. Como su nombre lo indica, la periodontitis agresiva generalizada se caracteriza por un patrón de destrucción ósea extenso.

La periodontitis agresiva localizada afecta por lo menos un primer molar e incisivo o segundo molar y dos o menos caninos o premolares estos tenían 3 mm de pérdida de inserción. (Carranza & Newman, 2003)

1.16 TRAUMATISMOS

Los traumatismos no siguen un patrón etiopatogenico y no pueden ser predecibles en su intensidad o extensión. La prevalencia de los traumatismos dentales en 1941 era alta, provocados por accidentes escolares y las actividades deportivas”.

(Obregón H. &., 2013)

Existen investigaciones sobre lesiones dentales desde el nacimiento hasta la edad de 14 años en donde uno de cada dos adolescentes ha presentado este problema con un 22 % de trauma en la dentición permanente.

El trauma debe ser atendido en un lapso de tiempo corto, ya que tienen mejor pronóstico si son resueltos en las primeras horas. Cuando existe un trauma dental, el daño se puede presentar meses o años más tarde aparentando estar bien, siendo ésta evidente cuando exista una infección. Como en las fracturas radiculares, existe resorción de la misma y se pierde el soporte dental. (Pablo, 2013)



CAPITULO III

DISEÑO METODOLÓGICO

1.17 TIPO DE INVESTIGACIÓN

Descriptivo: La siguiente investigación es de tipo descriptivo, ya que se pretende describir una situación problemática, en este infieren actúan o participan diferentes partes cuales son, el observador, que es la persona que se dedica a la captación del hecho y se predispone en todos los sentidos frente al mismo. El fenómeno observado, que no es más que la porción de la realidad, que se dedica a contemplar y a estudiar. De forma adicional, se recurre, a los métodos de captación de datos y anotación, y conclusión de los mismos.

Transversal: Ha sido realizado un determinado tiempo.

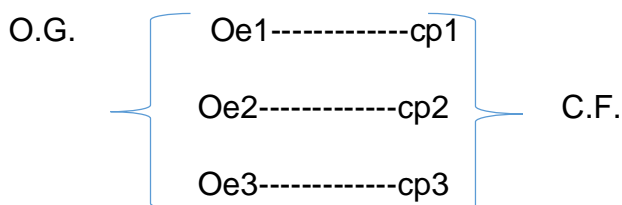
Método y diseño de la investigación

Método

Los principales métodos que se utilizó en la investigación fueron: análisis, deductivo, inductivo, estadísticos y entre otros.

1.18 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

En el diseño de la investigación se ha empleado el de una investigación por objetivos, conforme al esquema siguiente:





DONDE:

O.G.=Objetivo general

o.e. = Objetivo específico

c.p. = conclusión parcial

C.F. = Conclusion final

1.19 POBLACION

POBLACION UNIVERSAL

Todos los estudiantes de la Unidad Educativa Monseñor Santiesteban en la localidad de porvenir cuentan con 335 estudiantes

MUESTRA:

67 estudiantes que corresponde el Colegio Unidad Educativa Monseñor Santiesteban.

CRITERIOS DE SELECCIÓN

CRITERIOS DE INCLUCION	CRITERIOS DE EXCLUSION
Paciente de pre-escolar de la U.E. Monseñor Santi Esteban de 10 a 12 años de edad, hayan perdido uno o todos los primeros molares definitivos.	Paciente menores de 10 años y mayores de 12 años
Paciente que hayan sufrido perdida dental del primer molar definitivo sea por trauma y rehabilitación	Paciente q no se dejan ser examinados



1.20 INTERVENCION O METODOLOGIA

RECOLECCION DE DATOS

En la siguiente investigación se realizó la confección de una ficha epidemiológica la cual se enfocaba en los 4 primeros molares y causas de la pérdida de los mismos.

También se realizó la recolección de datos mediante la verificación objetiva de los formularios del sistema nacional de información de salud 301ª y los cuadernos de registro para verificar la concordancia de los datos y una mejor investigación.

Posteriormente, se aplicó la encuesta al paciente identificando los criterios de inclusión con la colaboración del tutor en el Centro de Salud San Martín de Porres.

INSTRUMENTOS REVISADO

- Cuaderno SNIS
- Ficha clínica epidemiológica

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Los principales instrumentos que se aplicaron en las técnicas son:

- Encuesta
- Entrevista
- Análisis de documento

1.21 ASPECTO ADMINISTRATIVO

Recursos necesarios

Recursos materiales

- Cuaderno
- Lápiz borrador
- Folder
- Tablero
- Cámara Fotográfica
- Papel bond
- Marcadores



SERVICIO DEPARTAMENTAL DE SALUD
UNIVERSIDAD AMAZÓNICA DE PANDO
CARRERA DE ODONTOLOGIA



1.22 RECURSOS FINANCIEROS

Presupuesto

Descripción	Valor (bs.)
Impresión	215 bs.
Trasporte	30 bs.
Internet	35 bs.
Anillado	15 bs.
Papel	20 bs.
Folder	8 bs.
Bolígrafo	10 bs.
Cuaderno	15 bs.
Tablero	25 bs.
Dibujos de impresión	45 bs
Total	418 bs



ANÁLISIS E INTERPRETACION DE LOS RESULTADOS

TABLA 1
LOCALIDAD DE PORVENIR
POBLACIÓN COMPRENDIDA EN EL GRUPO ETARIO DE 10 Y 12 AÑOS
MUESTRA TOTAL 86 EXAMINADOS

CURSO	TOTAL	MUESTRA	
Primaria de 5º y 7º Edad de 10 y 12 años	335 estudiantes	67 examinado	20 %

FUENTE: ELABORACION PROPIA

Interpretación: se aplicó en el criterio de muestreo no probabilístico, para poder tener una población representativa y de esta manera, la población total que cuentan con 335 niños en primaria que representa un 100%, y 67 examinados que representan un 20 % como población de muestra.



GRAFICO 1

SEXO	EDAD	ATENDIDOS DE 5TO DE PRIMARIA	ATENDIDOS DE 6TO DE SECUNDARIA
Niños	10	7	10
Niñas	12	8	5
Total		15	15

FUENTE: ELABORACION PROPIA



FUENTE: ELABORACION PROPIA

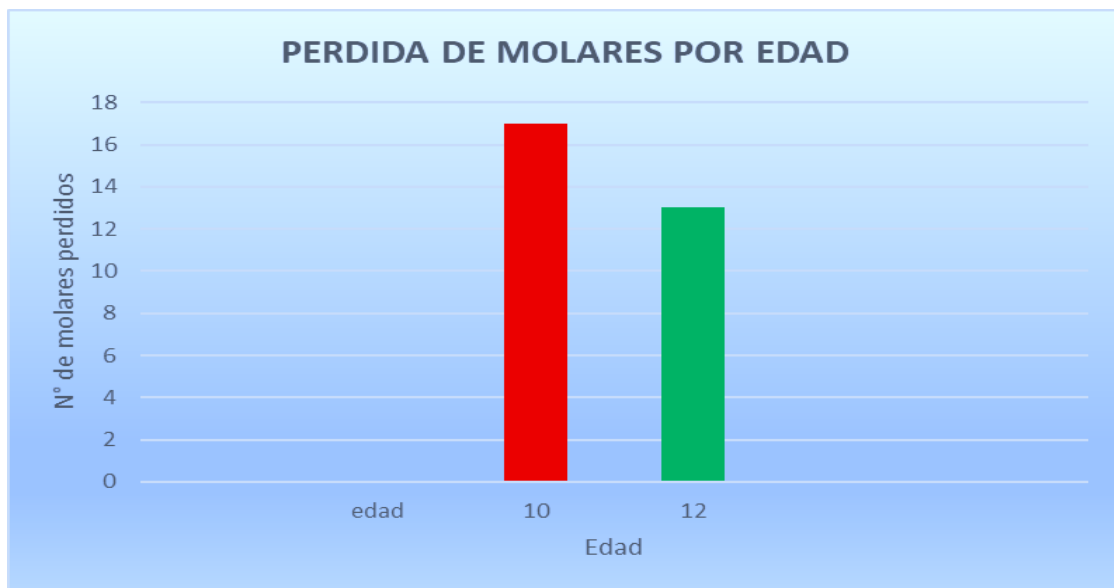
Interpretación: Se determinó la prevalencia de la pérdida del primer molar permanente con un porcentaje de 50 % y sin pérdida del primer molar de 50 % del total de los niños examinados.



GRAFICO 2

EDAD	CANTIDAD DE PERDIDA DEL 1° MOLAR DE 5TO DE PRIMARIA	CANTIDAD DE PERDIDA DEL 1° MOLAR DE 6TO DE SECUNDARIA	TOTAL
10 años	8 niños	9 niños	17 niños
12 años	6 niños	7 niños	13 niños

FUENTE: ELABORACION PROPIA



FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA

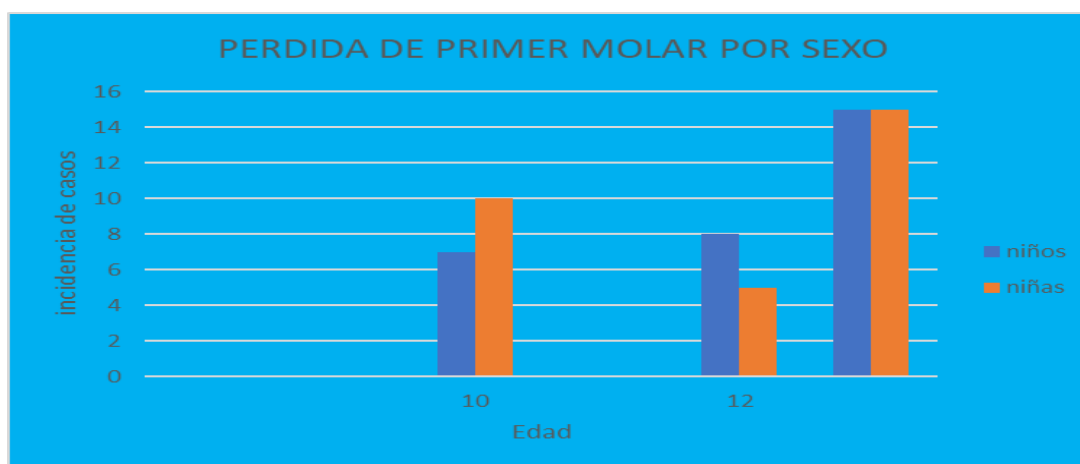
Interpretación: Total de niños atendidos de la Unidad Educativa Monseñor Santiesteban de la Localidad de Porvenir, de 10 años son atendidos 17 niños y de 12 años son 13 niños con pérdida del primer molar.



GRAFICO 3

SEXO	EDAD	CANTIDAD DE 5TO CURSO DE PRIMARIA	CANTIDAD DE 6TO CURSO DE SECUNDARIA	TOTAL
NIÑOS	10 años	7 niños	10 niños	17 niños
NINAS	12 niñas	8 niñas	5 niñas	13 niñas

FUENTE: ELABORACION PROPIA



FUENTE: ELABORACION PROPIA

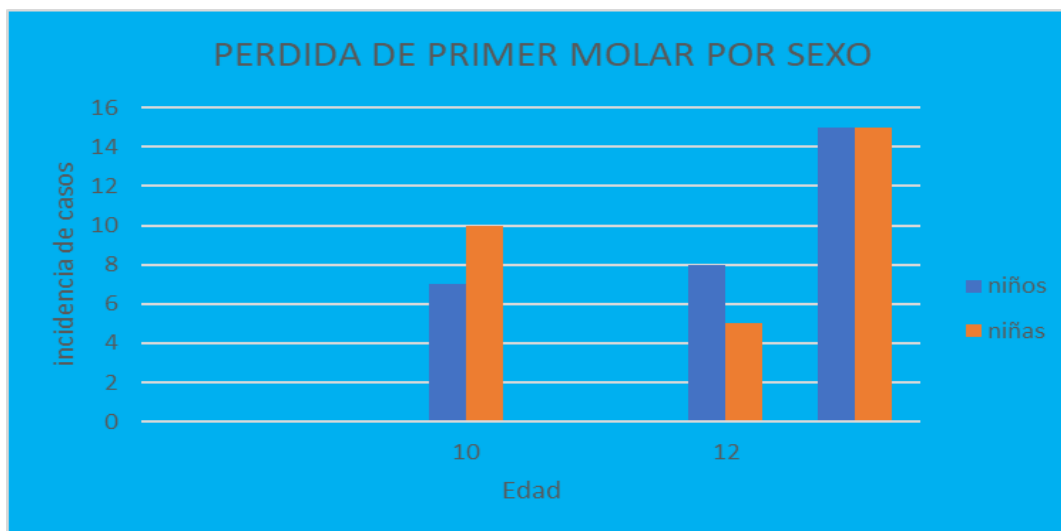
Interpretación: Niños de 10 y 12 años fueron atendidos 17 que perdieron el primer molar y de niñas de 10 y 12 años 13 perdieron el primer molar, por lo que se puede inferir que la prevalencia de pérdida del primer molar está en los niños.



GRAFICO 4

EDAD	CANTIDAD DE PÉRDIDA DE 1ROS MOLARES
10 años	17 niños
12 años	13 niñas

FUENTE: ELABORACION PROPIA



FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA

Interpretación: Total de niñas y niños de 10 a 12 años de edad de la Unidad Educativa Monseñor Santiesteban, la edad de 10 años tiene el índice más alto en cuanto a pérdida de molar teniendo 30 casos 17 corresponden a la edad de 10 años.

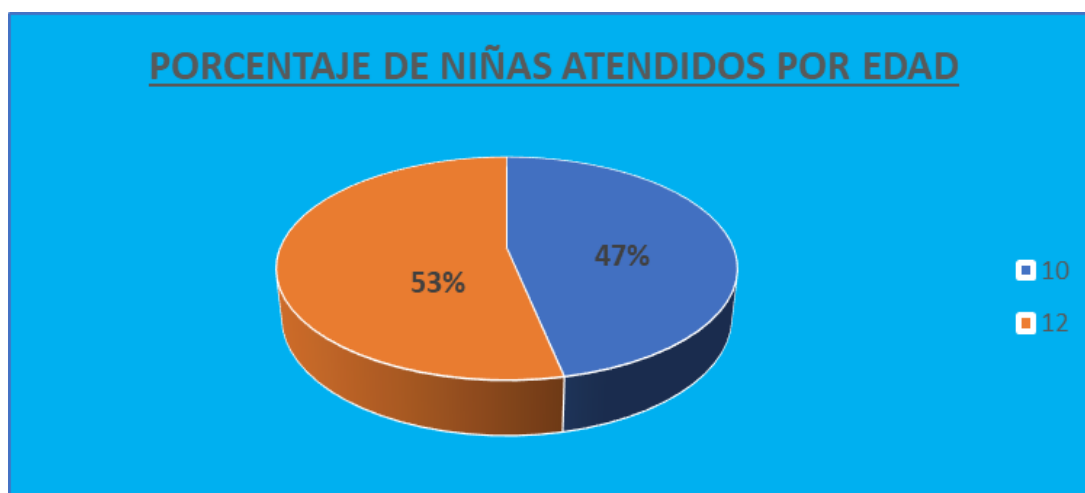


GRAFICO 5

NIÑAS ATENDIDAS

Edad	Cantidad de niñas	%
10 años	7 niñas	47%
12 años	8 niñas	53%

FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA



FUENTE: ELABORACION PROPIA

Interpretación: Total de niñas de 10 a 12 años de edad escolar de la Unidad Educativa Monseñor Santiesteban de la localidad de porvenir, niñas de 10 años el 47 %, de 12 años tiene el 53 %, que perdieron el primer molar, haciendo un total de 15 casos atendidos.

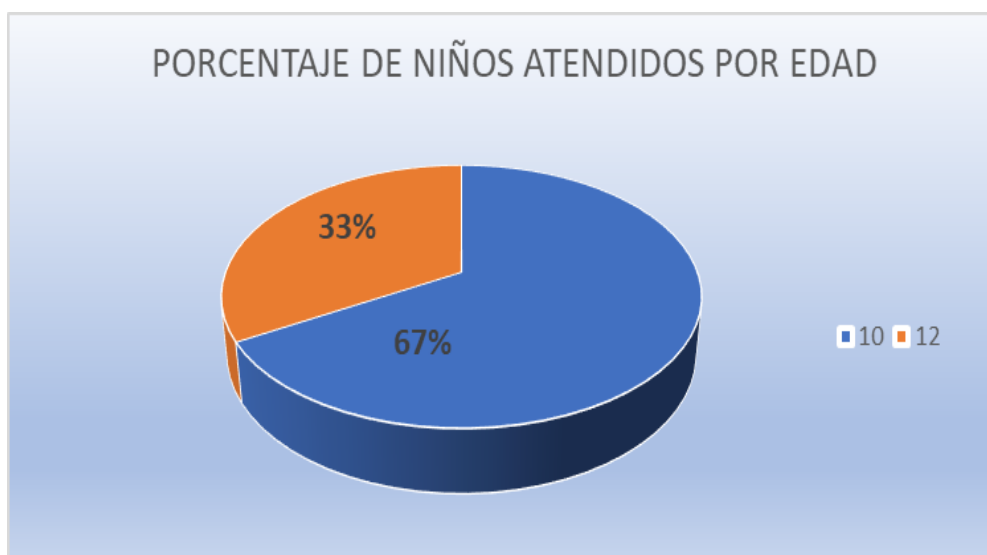


GRAFICO 6

NIÑOS ATENDIDOS

EDAD	CANTIDAD NIÑOS	%
10 Años	10 niños	67%
12 Años	5 niños	33%
TOTAL	15 niños	100%

FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA



FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA

Interpretación: Total de niños de 10 a 12 años de edad escolar de la Unidad Educativa Monseñor Santiesteban de la localidad de porvenir, niños de 10 años el 67 %, de 12 años tiene el 33 %, que perdieron el primer molar, haciendo un total de 15 casos atendidos.



SERVICIO DEPARTAMENTAL DE SALUD
UNIVERSIDAD AMAZÓNICA DE PANDO
CARRERA DE ODONTOLOGIA



ANALISIS CRITICO REFLEXIVO

De acuerdo al estudio retrospectivo que comprende determinar la prevalencia de perdida de primer molar, sexo y edad de las personas en la localidad de porvenir en los meses de enero, febrero y marzo 2019 de acuerdo a los datos se pudo verificar que la prevalencia es de un 26% , y que en los meses de enero, febrero y marzo hubieron casos de los cuales se han podido entrevistar con 86 paciente, se pudo constatar que la mayoría de los casos son del sexo masculino y la edad de prevalencia es de 10 a 12 años y la cantidad de piezas dentaria perdida en uniforme tanto en el sexo masculino y femenino.



CAPITULO IV

CONCLUSIONES

Se concluyó que la prevalencia en el municipio de porvenir en los meses de Enero, febrero y marzo del 2019, los meses que brinde mi servicio en el Centro de Salud san Martín de Porres y la Unidad Educativa monseñor Santiesteban, tiene como resultado que de los 67 niños examinados, 20 % presentaron prevalencia de pérdida de los molares permanentes.

Se comprobó en el total de niños examinados el sexo más frecuente con pérdida de primer molar permanente con un porcentaje de 53% niñas han perdido sus primeros molares permanente y en los niños 33% han perdido sus primeros molares permanente,

Del total de niños observados se obtuvo resultados que de los niños examinados la edad más afectada es entre 10 a 12 años.

De acuerdo a los estudios realizados se determinó que los factores que se asocian a la pérdida del primer molar permanente en niños de edad de 10 a 12 años son la falta de higiene bucal, consume frecuente de azúcares, escasa información sobre salud oral.



SERVICIO DEPARTAMENTAL DE SALUD
UNIVERSIDAD AMAZÓNICA DE PANDO
CARRERA DE ODONTOLOGIA



RECOMENDACIONES

Se recomienda a los estudiantes que eviten el consumo excesivo de carbohidrato y azúcares, mejorar la higiene bucal, cepillándose después de cada comida y reforzando la técnica de cepillado con el hilo dental y el enjuague bucal como auxiliares, ya que estos remueven placa bacteriana en los espacios difíciles acceder solo con un cepillado dental, previniendo de esta forma el acumulo de placa bacteriana y por lo consiguiente la caries.



BIBLIOGRAFÍA

- (Ahmad, Moohammed y Zakirulla. (2011).
- (Angarita, 2. (2009). (Angarita, 2009).
- (Barreiro & Maidana, 2. (2012). *Barreiro & Maidana*.
- (Pablo, 2. (2013). (Pablo, 2013).
- (Rey, O. y. (2012). *Obert y Sierra*.
- (Rey, O. y. (2012). *Rey, Obert y Sierra, 2012*).
- A., M. (1987). *estudios epidemiologicos nacionales*.
- Barreiro y Maidana, 2. (2012). *Barreiro y Maidana, 2012*.
- Boj, e. a. (2012). (Boj, et al, 2012).
- Boj, e. a. (2012). *Boj, et al, .*
- Carranza & Newman, 2. (2003). *Carranza & Newman, 2003*.
- Domínguez y Hernández, 2. (2011). *Domínguez y Hernández, 2011*.
- García y Mendoza, 2. (2012). *Boj, Catálaga*.
- Jaramillo, 2. (2003). *jaramillo*.
- Lopez, R. H. (2003). *relacion con la salud bucal*.
- Maira, D. (2015). prevalencia. *udla-ec-tod,pdf*, 15-16.
- Obregón, H. &. (2013). *Obregón, Hernández & Guerra, 2013*.
- Obregón, H. &. (2013). *Obregón, Hernández & Guerra, 2013*).
- silva. (marzo de 2017). <http://scielo.sld.cu>. Obtenido de scielo:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-24342017000100004



SERVICIO DEPARTAMENTAL DE SALUD
UNIVERSIDAD AMAZÓNICA DE PANDO
CARRERA DE ODONTOLOGIA



ANEXOS
GRUPO GÉNERO FEMENINO

Nº	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	EDAD	SEXO		Nº16				Nº26				Nº36			Nº46							
					F	M	s.	Obt.	c	p	s.	Obt.	c.	p.	s.	Obt.	c.	P.	S.	Obt.	C	P.	.		
1	ALVAREZ	CORTEZ	HILDA	10	1		1					1						1				1			4
2	FLORES	MONTAÑO	ANAHIS	10	1		1					1						1				1			4
3	CATY	SUAREZ	JINARA	12	1			1						1				1				1			4
4	CESPEDES	MAMANI	ERICKA	10	1		1					1				1				1					4
5	COPA	ACUÑA	LEYDI	12	1			1				1				1						1			4
6	GARCIA	ZABALA	KATRYNA TAMARA	12	1		1					1				1						1			4
7	JIMENEZ	PEREZ	NATALI	10	1			1				1				1						1			4
8	LARICO	CALLISAYA	AYHURI NASHELA	10	1					1					1			1				1			4
9	MAMIO	MESIAS	KARIANNY ZUELIN	12	1		1					1						1				1			4
10	MARUPA	CARTAGENA	GLADIS	10	1					1				1				1				1			4
11	SUAREZ	AGUANARY	YANELY	10	1			1				1						1				1			4
12	VARGAS	GUARY	JORJINA	12	1		1					1						1				1			4
13	VENANCIO	AGUILERA	LARA NOEMI	12						1				1				1						1	4
14	ZARATE	DOMINGUEZ	GIGLIOLA	10	1					1				1				1			1				4
15	AGUADA	QUETEGUARI	LIZ XIMENA	10	1			1				1						1				1			4
16	CARTAGENA	ACHIPA	NICOL	10	1		1					1				1						1			4
17	OLIVEIRA	SEGOVIA	THAIS ANGELICA	12	1					1				1				1				1			4
18	QUISPE	MESIAS	AGREIS AKELLIN	12	1			1				1						1				1			4
19	CHAMARO	GOSALVEZ	NAOMY	10	1					1		1						1				1			4
20	SUAREZ	DARA	LIZ JOANNA	10	1					1				1				1				1		1	4
21	LARICO	CALLISAYA	NISSEL ASUMI ANETH	12	1					1				1				1				1		1	4
22	MACAGUA	DOS SANTOS	VANESA	10	1		1					1						1					1		4
23	QUETEGUARI	CAYO	MEYSISNEY	10	1			1						1										1	4
24	SEGOVIA	GARCIA	KATERINE	12	1		1					1		1				1				1			4
25	TICLLA	CONDORI	HEIDY SAYUMI	10	1			1				1								1		1			4
26	VARGAS	GUARY	HELIX ANSHELICA	12	1					1				1						1				1	4
27	WIES	AYALA	YOCELIN	10	1					1		1						1				1		1	4
28	HERRERA	HERRERA	SARIELY	12	1			1				1						1				1			4
29	CONDE	ROMERO	DARINKA GABRIELA	10	1			1				1				1						1			4
30	CARTAGENA	LIMPIAS	EVA	12	1					1				1				1				1		1	4
31	TOYOMA	HERRERA	YUSILENCA	10	1		1					1						1				1			4
32	JIMENEZ	PEREZ	MARIA ANGEL	10	1			1				1						1				1		1	4



SERVICIO DEPARTAMENTAL DE SALUD
 UNIVERSIDAD AMAZONICA DE PANDO
 CARRERA DE ODONTOLOGIA



33	FERNANDEZ	CRUZ	LUCIA MELODI	12	1				1			1				1					1	4	
34	CHAVEZ	DARA	JOHANA NICOL	12	1				1			1					1		1			4	
35	VELASQUEZ	MACAGUA	YAJAIRITA	12	1		1						1			1					1	4	
36	CARTAGENA	ACHIPA	LILIANA	12	1				1			1					1			1		4	
					F	M	S	Obt.	c	p	s	obt	c	p	s	obt	c	p	s	obt	c	P	
					36	0	13	16	16	3	13	16	14	3	4	12	18	9	5	12	18	11	156



SERVICIO DEPARTAMENTAL DE SALUD
UNIVERSIDAD AMAZONICA DE PANDO
CARRERA DE ODONTOLOGIA



GRUPO GÉNERO MASCULINO

N°	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	EDAD	SEXO			N°16			N°26			N°36			N°46			TOTAL			
					F	M	s.	Obt.	c	p	s.	Obt.	c.	p.	s.	Obt.	c.	p.	s.		Obt.	C	P.
1	AMUTARI	MENDEZ	DANIEL	10		1		1				1				1			1			4	
2	ESTIVAREZ	CRESPO	BENJAMIN	12		1			1			1				1			1			4	
3	FERNANDEZ	CRUZ	CRISTIAN DANIEL	10		1			1			1				1			1			4	
4	HERRARA	POLANCO	LUIS FELMAN	10		1	1				1				1			1				4	
5	KERDY	LIMPIAS	KENGLER	10		1			1			1				1				1		4	
6	ORELLANA	CARTAGENA	LEONARDO	12		1		1				1				1			1			4	
7	RIVAS	JIMENEZ	YOEL	10		1	1				1				1			1				4	
8	SALAZAR	PALOMEQUI	YUNIOR	10		1			1			1				1			1			4	
9	PEÑA	QUETEGUARY	YOHITO	12		1			1	1						1			1			4	
10	MOLINA	RAMIREZ	ANDERSON	12		1			1			1					1				1	4	
11	CARTAGENA	TIBI	LEONARDO ANDRES	10		1	1				1					1			1			4	
12	CATY	SUAREZ	JERIN	12		1			1			1					1				1	4	
13	COPA	ACUÑA	ORLANDO	10		1		1				1					1				1	4	
14	LIMPIAS	URGEL	MCHEL FRAN	12		1			1			1				1			1			4	
15	MENDEZ	LEITE	CARLO JOSE	10		1	1					1				1			1			4	
16	MONTAÑO	PIUMA	DENIZ	10		1		1				1				1					1	4	
17	SALAZAR	TABO	ALEXSANDER	12		1	1				1					1			1			4	
18	VIRI	GARCIA	YHEFERSON	10		1			1			1				1			1			4	
19	CAYER	SANCHEZ	ARIEL	12		1			1			1					1				1	4	
20	ORDOÑEZ	SUAREZ	EVO EVER	12		1	1				1					1			1			4	
21	AGUILERA	PUMA	JANIO	12		1			1			1					1				1	4	
22	SALVATIERRA	ROCHA	HUGO ANTONIO	12		1		1				1				1			1			4	
23	LOPEZ	ROJAS	ANDY JAVIER	10		1	1					1				1			1			4	
24	31GIOY	PALOMEQUI	LEOVARDO	10		1			1			1				1				1		4	
25	MOSQUEIRO	LIMPIAS	JANSUNYU	12		1	1					1				1			1			4	
26	PALACIO	BURGOS	RANDI	12		1		1				1				1			1			4	
27	SEYO	ASSIS	ALEJANDRO	12		1			1			1					1				1	4	
28	CAYER	SANCHEZ	CARLO LUIS	12		1			1			1				1					1	4	
29	CESPEDES	MAMANI	ROBERTO	10		1	1					1				1			1			4	
30	CHAMARRO	GOSALEVEZ	ROBERTO	10		1			1			1					1				1	4	
31	SIANI	AYALA	JORGE ROLY	12		1			1			1				1			1			4	
				M	c	p	s	Obt	c	p	s	ob	c	p	s	Obt	c	p	s	obt.	c	p	
				O	41	9	11	20	o	7	18	16	0	2	10	17	12	2	10	16	13	124	



SERVICIO DEPARTAMENTAL DE SALUD
UNIVERSIDAD AMAZÓNICA DE PANDO
CARRERA DE ODONTOLOGIA



IMAGEN DEL CENTRO DE SALUD SAN MARTIN DE PORRES



IMAGEN DEL CENTRO DE SALUD SAN MARTIN DE PORRES



PACIENTE ATENDIENDO EN CONSULTA EXTERNA DE ODONTOLOGIA



PACIENTE ATENDIENDO EN CONSULTA EXTERNA DE ODONTOLOGIA



PACIENTE ATENDIENDO EN CONSULTA EXTERNA DE ODONTOLOGIA



PACIENTE ATENDIENDO EN CONSULTA EXTERNA DE ODONTOLOGIA



PACIENTE ATENDIENDO EN CONSULTA EXTERNA DE ODONTOLOGIA



CHARLAS EDUCATIVA EN EL COLEGIO U. E. MONSEÑOR



SANTIESTEBAN

CHARLAS EDUCATIVA EN EL COLEGIO U. E. MONSEÑOR



SANTIESTEBAN



SERVICIO DEPARTAMENTAL DE SALUD
UNIVERSIDAD AMAZÓNICA DE PANDO
CARRERA DE ODONTOLOGIA



CHARLAS EDUCATIVA EN EL COLEGIO U. E. MONSEÑOR SANTIESTEBAN



CHARLAS EDUCATIVA EN EL COLEGIO U. E. MONSEÑOR SANTIESTEBAN



CHARLAS EDUCATIVA EN EL COLEGIO U. E. MONSEÑOR SANTIESTEBAN

