

**GOBIERNO AUTÓNOMO DEPARTAMENTAL DE PANDO**

**SERVICIO DEPARTAMENTAL DE SALUD  
UNIVERSIDAD AMAZÓNICA DE PANDO  
ÁREA DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**CARRERA DE ODONTOLOGÍA**



**MONOGRAFÍA**

**“EFICIENCIA MASTICATORIA DE LOS PRIMEROS MOLARES PERMANENTES  
SEGÚN EL ÍNDICE DE CLUNE EN NIÑOS Y NIÑAS DE 6 – 12 AÑOS DE LA  
UNIDAD EDUCATIVA PEDRO HERRERA DE LA COMUNIDAD LAS PIEDRAS  
GESTIÓN 2021”**

**POSTULANTE:** HENRY YONATHAN EDUARDO LEIGUE

**TUTOR:** DRA. GLENDALIS MUKAY BORJA

**TUTOR METODOLÓGICO:** DRA. NOEMA BARRIGA SHIMOCAWA

**Cobija – Pando - Bolivia**

**2023**

**TUTORES:**

DRA.GLENDALIS MUKAY BORJA

**ODONTOLOGA DEL CENTRO SAFCI DE LA COMUNIDAD LAS PIEDRAS**

DR.(A). NOEMIA BARRIGA SHIMOCAWA

**TUTOR METODOLOGICO:**

## **Dedicatoria**

A Dios dedicamos esta obra, por los dones y talentos que nos ha dado en esta tierra.

A nuestros padres quienes nos inspiran a seguir adelante por su gran dedicación, amor, oración, paciencia, y amor

A nuestros docentes que nos dan el apoyo incondicional en la elaboración y en nuestras actividades prácticas que realizamos cada día en nuestra superior casa de estudios

## **Agradecimientos**

A Dios por brindarme su infinito amor, por haberme brindado sus bendiciones acompañado en este transcurso de formación.

A mis padres por su esfuerzo para darme un futuro mejor porque siempre estuvieron a mi lado brindándome su apoyo incondicional.

Agradecer a mi tutora la Dra. Glendalis Mukay Borja por su enseñanza y sabiduría para la realización de este trabajo

## Índice de Contenido

Introducción.....	1
I problema a investigar.....	2
1.1. Descripción de la situación problemática.....	2
1.2. Delimitación del problema.....	2
1.3. Problema científico.....	2
1.4. Objeto de estudio.....	3
Objetivo general.....	3
Objetivos específicos.....	3
JUSTIFICACION.....	4
II. SUSTENTO TEÓRICO.....	5
III. DISEÑO METODOLOGICO.....	10
Población y muestra del estudio.....	10
• Población.....	10
• Muestra:.....	10
Duración del estudio.....	10
Diseño de la investigación.....	11
Variables.....	12
IV RESULTADOS.....	13
V CONCLUSIONES.....	19
VI. RECOMENDACIÓN.....	20
VII. BIBLIOGRAFÍA.....	21
VIII. ANEXOS.....	22

## INDICE DE TABLAS

<b>TABLA 1</b> .....	13
<b>TABLA 2</b> .....	14
<b>TABLA 3</b> .....	15
<b>TABLA 4</b> .....	16
<b>TABLA 5</b> .....	17
<b>TABLA 6</b> .....	18

**INDICE DE GRAFICOS**

**GRAFICO 1**..... 13  
**GRAFICO 2**..... 14  
**GRAFICO 3**..... 15  
**GRAFICO 4**..... 16  
**GRAFICO 5**..... 17  
**GRAFICO 6**..... 18

## ANEXOS

anexos 1 Vista frontal del centro SAFCI las piedras .....	23
anexos 2 Vista lateral Centro SAFCI Las Piedras .....	23
anexos 3 Vista frontal del centro SAFCI las piedras .....	23
anexos 4 Vista frontal unidad educativa pedro herrera.....	23
anexos 5 Vista frontal Unidad académica las piedras.....	23
anexos 6 charlas educativas .....	23
anexos 7 charlas educativas .....	23
anexos 8 charlas educativas .....	23
anexos 9 charlas educativas .....	23
anexos 10 vista de cúspides del 1° molar inferior.....	23
anexos 11 cista de dosas del 1° molar inferior .....	23
anexos 12 vista de los surcos del 1° molar inferior.....	23
anexos 13 vista de las cúspides del 1° molar superior .....	23
anexos 14 vista cara oclusal del 1° molar superior .....	23
anexos 15 vista de todas las caras del 1° molar superior .....	23
anexos 16 historia clínica usada en el levantamiento.....	32
anexos 17 tablero lápiz borrador.....	32

## RESUMEN

La presente investigación se refiere a la Eficiencia Masticatoria de los primeros molares permanentes, en niños de 6 a 12 años de edad, al ser estas las primeras piezas dentarias en erupcionar a una edad temprana, los padres suelen creer que se trata de un diente deciduo, restándole importancia a sus cuidados, lo cual trae como consecuencia la pérdida prematura, mal oclusiones dentales entre otros. Los primeros molares permanentes, son las primeras piezas en erupcionar en la cavidad bucal, detrás de los 2º molares temporarios, por lo que son las piezas que tienen mayor vida y están expuestas a diferentes patologías dentales, mencionar también por la morfología propia de esta pieza dental hace que estas sean susceptibles atacadas por caries dental. La pérdida de los 1º molares afecta posteriormente al desarrollo de los maxilares superior e inferior, la extrusión de las piezas antagonistas y la migración lateral de las piezas vecinas. Los primeros molares son la llave de la oclusión dental según “Angle” y tienen una gran importancia en el desarrollo de los maxilares. Por otro lado, el desconocimiento de los padres referente a la importancia de esta pieza dental, hace que se descuide la mantención de éstos dientes.

En el siguiente trabajo se describirá Eficiencia Masticatoria de los 1º molares permanentes en niños y niñas de 6-12 años de la comunidad las Piedras, en forma general, por edad, por sexo y pieza dentaria. El trabajo de recolección de datos tuvo una duración de 1 mes calendario y el trabajo de consolidado y tabulación de datos de datos duro 2 meses calendario, Con los datos obtenidos se evidencia que, la eficiencia masticatoria general llega a un 89.27% siendo en el sexo masculino la eficiencia masticatoria es de 88.8%, y el femenino es de 82,9 %, también evidenciamos que la E. M. en las edades, el de 7 años tiene el más alto porcentaje de eficiencia masticatoria y por último en la pieza dentaria 26 tiene más alto porcentaje de eficiencia masticatoria.

**Palabras claves: primeros molares, caries dental, eficiencia masticatoria, índice de clune**



## ABSTRACT

The present investigation refers to the Masticatory Efficiency of the first permanent molars, in children from 6 to 12 years of age, since these are the first teeth to erupt at an early age, parents usually believe that it is a deciduous tooth. , downplaying their care, which results in premature loss, dental malocclusions among others. The first permanent molars are the first pieces to erupt in the oral cavity, behind the 2nd temporary molars, so they are the pieces that have the longest life and are exposed to different dental pathologies, also mentioning for the morphology of this dental piece makes them susceptible to attacks by dental caries. The loss of the 1st molars later affects the development of the upper and lower jaws, the extrusion of the antagonistic teeth and the lateral migration of the neighboring teeth. The first molars are the key to dental occlusion according to "Angle" and are of great importance in the development of the jaws. On the other hand, the ignorance of the parents regarding the importance of this dental piece, causes the maintenance of these teeth to be neglected. In the following work, the Masticatory Efficiency of the 1st permanent molars in boys and girls aged 6-12 years of the Las Piedras community will be described, in general, by age, by sex and dental piece. The data collection work lasted 1 calendar month and the data consolidation and tabulation work lasted 2 calendar months. With the data obtained, it is evident that the general masticatory efficiency reaches 89.27%, being in the sex masticatory efficiency in the male is 88.8%, and the female is 82.9%, we also show that the E.M. in the ages, the 7-year-old has the highest percentage of masticatory efficiency and finally in the dental piece 26 it has more high percentage of masticatory efficiency.

**Keywords: first molars, dental caries, masticatory efficiency, clune index**



## Introducción

Los primeros molares permanentes, son las primeras piezas en erupcionar en la cavidad bucal, por lo que son las piezas que tienen mayor vida y están expuestas a patologías dentales como son las caries, el tiempo de exposición en boca y la morfología propia de esta pieza dental hace que estas sean atacadas por caries dental y en casos extremos la pérdida de estas piezas en boca. Esto afecta posteriormente al desarrollo de los maxilares superior e inferior, la extrusión de las piezas antagonistas y la migración lateral de las piezas vecinas. El primer molar permanente inicia su formación desde el 4to mes de vida prenatal hasta el 4to año de vida, que dará origen a los gérmenes dentarios de los molares permanentes. Sus etapas de formación son similares a la de los dientes temporales, aunque escalonadamente, alrededor de los 6 años de edad se observa la erupción o brote de los primeros molares permanentes en boca del niño, el cual se da en la parte posterior de ambas arcadas dentarias temporales sin producir la exfoliación de una pieza dental decidua, como en el caso de los incisivos o molares deciduos. Los primeros molares permanentes a partir desde su erupción, hasta los 11 o 13 años de edad conforman los pilares posteriores de la cavidad bucal, siendo la función principal la trituración y masticación, de los alimentos, debido a que los segundos y terceros molares aún están en el proceso de erupción. La higiene deficiente, también es otro factor que coadyuva en la pérdida de este diente entre los 10 a 18 años de edad. Sobre todo, los primeros molares inferiores están expuestos por tiempo prolongado al medio bucal. La pérdida del primer molar en edades tempranas, pueden traer consecuencias a futuro como lo son:

- Alteraciones en el crecimiento de los maxilares creando una disminución de la arcada dentaria.
- Extrusión de las piezas antagonistas debido a la falta de contacto, sobretodo de los primeros molares permanentes superiores.
- Desplazamiento de los dientes adyacentes debido a la pérdida de contacto de las piezas dentales anteriores, pueden presentar movimientos y si existe pérdida prematura del primer molar antes de la erupción del segundo, este desplazaría en sentido mesial



## **I problema a investigar**

### **1.1. Descripción de la situación problemática**

La caries dental es una patología de etiología multifactorial, transmisible de origen infeccioso que afecta a las piezas dentarias, produciendo la destrucción de forma progresiva de los tejidos duros.

Los primeros molares permanentes son los primeros en la erupción de piezas permanentes a lo cual cambia la dentición de los niños en mixta, erupcionando a los 6 años de edad según su cronología, estas piezas son las más susceptibles a diferentes patologías dentarias y posterior pérdida, por causa de desconocimiento de los padres, sobre la importancia de estas piezas dentales para la salud buco dental de los niños.

### **1.2. Delimitación del problema**

La presente investigación esta dirige a niños y niñas de 6 a 12 años de la comunidad las Piedras del municipio de Puerto Gonzalo Moreno en los meses de julio a octubre en la gestión 2021.

### **1.3. Problema científico**

En la dentición permanente, los primeros molares a partir de su erupción, conforman los pilares posteriores de la cavidad bucal, de esta manera, son las estructuras dentarias más apreciables para el progreso de una oclusión adecuada y que además trasciende en el crecimiento maxilofacial afectando a la estética y sobre todo a la Eficiencia Masticatoria, que lo ideal debía ser de 100%, pero por diferentes factores antes mencionados disminuye el porcentaje de eficiencia masticatoria.



## 1.4. Objeto de estudio

¿Cuál es la eficiencia masticatoria de los primeros molares permanentes de los estudiantes de la Unidad Educativa Pedro Herrera de la comunidad las Piedras

### Objetivo general

Determinar la Eficiencia Masticatoria de los primeros molares permanentes según el índice de Clune en niños y niñas de 6 – 12 años de la Unidad Educativa Pedro Herrera de la comunidad las Piedras

### Objetivos específicos

- 1) Determinar el porcentaje de población total a ser estudiada
- 2) Determinar la población de estudio por sexo en la comunidad las Piedras en el municipio de Puerto Gonzalo Moreno.
- 3) Determinar la eficiencia masticatoria de los 1º molares permanentes según el índice de clune de forma **general**.
- 4) Comprobar cuál es la eficiencia masticatoria de los primeros molares **por sexo** en la unidad educativa Pedro Herrera de la comunidad las Piedras del Municipio de Puerto Gonzalo Moreno.
- 5) Determinar cuál es la eficiencia masticatoria de los primeros molares **por edad** en la unidad educativa Pedro Herrera de la comunidad las Piedras del municipio de Puerto Gonzalo Moreno.
- 6) Determinar cuál es la eficiencia masticatoria de los primeros molares **por pieza dentaria** en la Unidad Educativa Pedro Herrera de la comunidad las Piedras del municipio de Puerto Gonzalo Moreno.



## JUSTIFICACION

- La presente investigación se enfoca en determinar la Eficiencia Masticatoria de los primeros molares permanentes, en todos los niños de estudio, por sexo, por edad y pieza dentaria
- Al tener los resultados podremos establecer estrategias para mejorar a futuro la eficiencia masticatoria de los niños de 6 a 12 años de la Unidad Educativa Pedro Herrera de la comunidad las Piedras.



## II. SUSTENTO TEÓRICO

### a) Caries dental

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha definido la caries dental como un proceso localizado de origen multifactorial que se inicia después de la erupción dentaria, determinando el reblandecimiento del tejido duro del diente y que evoluciona hasta la formación de una cavidad. Si no se atiende oportunamente, afecta la salud general y la calidad de vida de los individuos de todas las edades. Es una de las enfermedades más prevalentes en la población mundial.

### b) Etiología caries dental

La caries dental es fundamentalmente una enfermedad microbiana que afecta a los tejidos calcificados de los dientes, empezando primero con una disolución localizada de las estructuras inorgánicas en una determinada superficie dental por medio de ácidos de origen bacteriano, hasta llegar, finalmente a la desintegración de la matriz orgánica.

La caries es una enfermedad infecciosa, progresiva y multifactorial de origen químico-biológico, caracterizado por la degradación de los tejidos duros del diente.

La caries dental es una enfermedad caracterizada por una serie de complejas reacciones químicas y microbiológicas que traen como resultado la destrucción final del diente si el proceso avanza sin restricción

### c) Primer molar permanente

Los primeros molares permanentes se consideran las piezas más relevantes en el desarrollo de una buena oclusión, su erupción se da a los 6 años de edad cronológica y se termina de completar su calcificación a los 9 años. Estos órganos dentarios forman parte de la dentición mixta en los niños y se los considera también los pilares posteriores de la cavidad bucal o llaves de Angle, por encontrarse en boca desde muy temprana edad y por la carga masticatoria que soportan, son las piezas dentales más susceptibles a las caries, además de otras patologías que causan su pérdida y los cambios oclusales.



#### **d) Importancia de los primeros molares permanente**

El primer molar permanente se caracteriza por cumplir funciones importantes para el desarrollo correcto del sistema estomatognático, tanto en el aspecto funcional como Estético. Es considerado como la llave de la oclusión según Angle, y determinan el patrón de masticación durante toda la vida, Ser una guía de erupción y dar base para el posicionamiento de la restante serie molar, es el responsable del 50% de la eficiencia masticatoria

#### **e) Primer molar superior permanente**

**CARA VESTIBULAR** Es de forma trapezoidal con base en oclusal, de mayor dimensión de mesial a distal y menor de cervical a oclusal. En el tercio medio y oclusal existe un surco llamado ocluso-vestibular, que divide a esta cara en dos, una mesial y otra distal. Generalmente se cruza con otro surco más pequeño transversal formando una pequeña cruz en el centro de esta cara generando un agujero. La cúspide mesio-vestibular es ligeramente más ancha que la mesio-distal.

**CARA PALATINA** es convexa de forma trapezoidal con base en oclusal, es de menor superficie que la cara vestibular. Presenta un surco que proviene de la fosa triangular distal que divide a las cúspides mesio-palatina y disto-palatina. La cúspide mesio-palatina presenta una elevación muy prominente y obtusa, constituye aproximadamente las tres quintas partes del ancho mesio-distal de la corona. La cúspide disto-palatina presenta un perfil más redondeado.

**CARA MESIAL** Tiene forma cuadrilátera, de mayor dimensión vestibulo-palatina. En esta cara se puede apreciar el doble perfil formado por el tubérculo de Carabelli (cuando se encuentra presente).

**CARA DISTAL** Su forma geométrica es trapezoidal con base en cervical, se puede apreciar una superficie de convexidad homogénea.

**CARA OCLUSAL** Es de forma romboidal, con dos ángulos agudos en mesio-vestibular y disto-palatino, así como dos ángulos obtusos: en mesio-palatino y disto-vestibular. Las eminencias se presentan dos vestibulares y dos palatina.



## f) Primer molar inferior permanente

**CARA VESTIBULAR** Es de forma trapezoidal, de mayor dimensión en oclusal que en cervical. Generalmente es convexa y se encuentra dividida por el surco ocluso-vestibular que separa las cúspides mesio-vestibular de la centro-vestibular. El tercio medio y oclusal tiene gran convergencia hacia oclusal, y en este tercio oclusal es donde se encuentra el área de trabajo.

**CARA LINGUAL** Es de forma trapezoidal, convexa de cervical a oclusal, de menor dimensión mesiodistal. Esta cara presenta dos cúspides separadas por el surco ocluso-lingual que se encuentra casi en el centro de la cara.

**CARA MESIAL** Es una superficie de forma romboidal, ligeramente convexa.

**CARA DISTAL** Es más pequeña y convexa que la cara mesial. La eminencia disto-vestibular ocasiona que la superficie vestibular tenga convergencia hacia distal.

**CARA OCLUSAL** Esta cara es de forma de trapecio irregular. La cara oclusal presenta cinco cúspides, tres vestibulares y dos linguales, el surco fundamental, y tres surcos secundarios, una fosa central y dos fosetas triangulares.

A continuación, se describen sus componentes:

- Cúspide vestíbulo mesial. Es la más grande de las tres cúspides vestibulares; tiene forma de pirámide cuadrangular sin vertientes. Ocupa 4/9 partes de la cara vestibular. Posee dos vertientes armadas y dos lisas.
- Cúspide centro-vestibular. Más pequeña que la mesial, ocupa 3/9 partes de la dimensión mesiodistal del perfil oclusal, tiene forma de pirámide cuadrangular, con dos vertientes armadas y dos lisas.
- Cúspide disto-vestibular. Es la más pequeña de las tres, tiene forma de tubérculo, ocupa 2/9 partes de la dimensión mesiodistal.
- Cúspide linguo-mesial. Es la más grande de las dos, tiene cuatro vertientes, dos lisas y dos armadas. Su base es cuadrangular.
- Cúspide linguo-distal. Más pequeña que la mesial, de base cuadrangular, presenta cuatro vertientes, dos lisas y dos armadas.



### **g) Cronología de erupción**

La cronología no se produce de una manera exacta puesto que es modificada por factores diversos, tales como la herencia, el sexo, el desarrollo esquelético, la edad cronológica, los factores ambientales, las extracciones prematuras de dientes primarios, la raza, Factores como el bajo nivel socioeconómico, bajo nivel de instrucción, bajo nivel de educación para la salud

### **h) Función**

En cuanto a su función, 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 es considerado la llave de la oclusión. Estas piezas dentarias realizan la mayor parte del trabajo en cuanto a la trituración de los alimentos

- Ser guía de erupción y base de posicionamiento de la serie molar
- Responsable de la mitad de la eficiencia masticatoria
- Representar el segundo levante fisiológico de la dentición
- Llave de la oclusión según Angle

### **I) Eficiencia masticatoria**

Se define como el número golpes masticatorios requeridos para lograr un nivel tipo de pulverización de un determinado alimento. Generalmente el nivel de pulverización utilizado es el que se alcanza cuando al alimento está a punto de deglutirse (umbral de deglución). Según Duarte y Cols. la Eficiencia Masticatoria se puede medir por la capacidad del individuo para triturar un alimento de ensayo natural o artificial.

La Eficiencia Masticatoria depende del estado de la dentición, el número de pares oclusales, la oclusión y la articulación temporomandibular. Los sujetos con reducción de la Eficiencia Masticatoria a menudo compensan masticando durante más tiempo, con más movimientos de masticación, con la ingestión de partículas grandes, o mediante la restricción en la elección de los alimentos. Sin embargo, los estudios actuales no hacen diferencias entre uno y otro



término ya que ambas tienen como finalidad la trituración de un determinado alimento de prueba y los métodos de análisis de Eficiencia o Rendimiento Masticatorio son los mismos.

## **J) índice de clune**

Se basa en la observación de los cuatro primeros molares permanentes, asignándole un puntaje a cada condición con un máximo de 40 puntos 10 para cada molar.

- Sano: se le dan 10 puntos.
- Por cada superficie obturada: se resta 0.5 puntos.
- Por cada superficie cariada: se resta un punto.
- Extraído o extracción indicada por caries: se restan 10 puntos.

Posteriormente se suma el valor obtenido de los cuatro dientes y se obtiene el porcentaje tomando como 100% el valor de 40 puntos, que equivale a tener los cuatro molares sanos.



### III. DISEÑO METODOLÓGICO

#### **Población y muestra del estudio:**

- **Población:**

Conformada por 117 estudiantes que concurren a la Unidad Educativa Pedro Herrera de la comunidad las piedras

- **Muestra:**

El tamaño de la muestra que estuvo conformado por 53 pacientes masculinos y 57 pacientes femeninos dando un total de 110 niños entre las edades de 6-12 años que concurren a la Unidad Educativa Pedro Herrera de la comunidad las piedras en la gestión 2021 corresponde al 94%,

#### **Duración del estudio:**

El tiempo de estudio del siguiente trabajo tuvo una duración de 3 semanas calendario desde el 16/08/2021 al 03/09/21

#### **Procedencia del material utilizado:**

El material usado en este levantamiento proviene del investigador y el centro de salud:

#### **Instrumental:**

- Espejos bucales, pinza y exploradores
- Bandejas para instrumental



**Insumos:**

- Barbijos
- Gorros
- Batas
- Guantes
- Mascara facial
- Algodón
- Alcohol
- Pasta profiláctica
- Cepillo profiláctico

**Material de escritorio:**

- Tablero (ver anexo N° 17)
- Bolígrafo
- Regla
- Historias clínicas (ver anexo N° 16)
- Hoja de recolección de datos

**Diseño de la investigación:**

- El nivel de investigación es observacional, porque se describió el comportamiento de cierto fenómeno sin intervenir en él.
- el tipo de investigación es cuantitativa por que se recolectaron datos de los pacientes estudiados
- según la evolución del fenómeno estudiado fue transversal por que se analizó datos de variables recopiladas en un periodo de tiempo sobre una población.
- según la intervención del investigador no fue experimental por que no se intervino ni se alteró la muestra del estudio



GOBIERNO AUTÓNOMO DEPARTAMENTAL DE PANDO  
SERVICIO DEPARTAMENTAL DE SALUD  
UNIVERSIDAD AMAZÓNICA DE PANDO  
CARRERA DE ODONTOLOGÍA



**Variables:**

- Sexo
- Edad
- Piezas dentaria (16), (26), (36), (46)



## IV RESULTADOS.

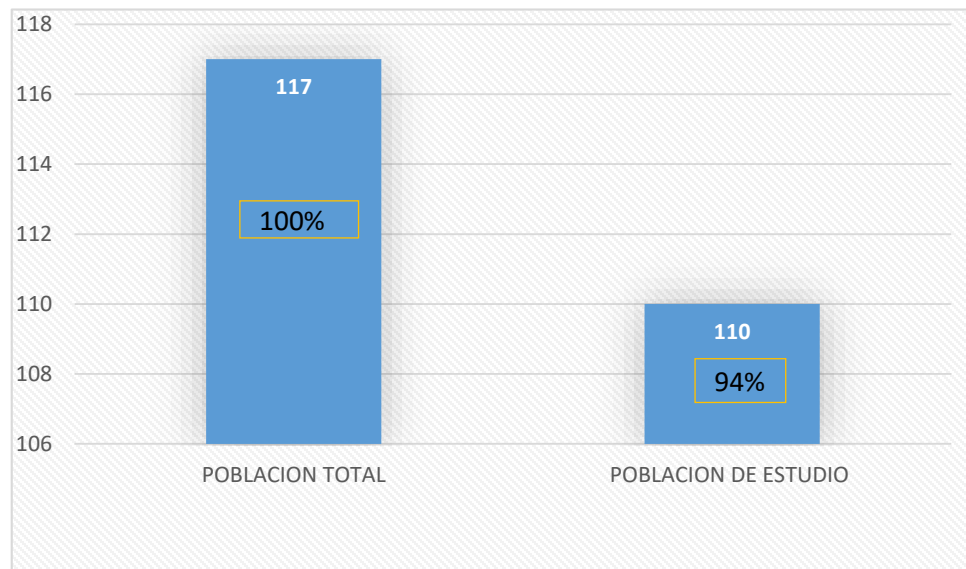
**TABLA 1**  
**PORCENTAJE DE POBLACIÓN DE ESTUDIO DE LOS NIÑOS DE 6 A 12 AÑOS, DE LA UNIDAD EDUCATIVA PEDRO HERRERA, DE LA COMUNIDAD LAS PIEDRAS, MUNICIPIO G. MORENO EN EL PERIODO DE 03 JULIO AL 03 DE OCTUBRE DEL LA GESTIÓN 2021**

POBLACIÓN TOTAL Y %	POBLACIÓN DE ESTUDIO Y %
117	110
100%	94%

Fuente: Elaboración propia

En la tabla y figura 1 se observa que en la población total de estudio es de 117 que equivale al 100%, y 110 niños los cuales corresponden al 94% de la muestra de estudio.

**GRAFICO 1**  
**PORCENTAJE DE POBLACIÓN DE ESTUDIO DE LOS NIÑOS DE 6 A 12 AÑOS DE LA UNIDAD PEDRO HERRERA DE LA COMUNIDAD LAS PIEDRAS, MUNICIPIO GONZALO MORENO EN EL PERIODO DE 03 DE JULIO AL 03 DE OCTUBRE DE LA GESTION 2021**





Fuente: Elaboración propia

**TABLA 2**  
**NÚMERO Y PORCENTAJE DE LA POBLACION DE ESTUDIO SEGÚN SEXO DE LOS NIÑOS DE 6 A 12 AÑOS DE LA UNIDAD PEDRO HERRERA DE LA COMUNIDAD LAS PIEDRAS, MUNICIPIO GONZALO MORENO ENE L PERIODO DE 03 DE JULIO AL 03 DE OCTUBRE DE LA GESTION 2021**

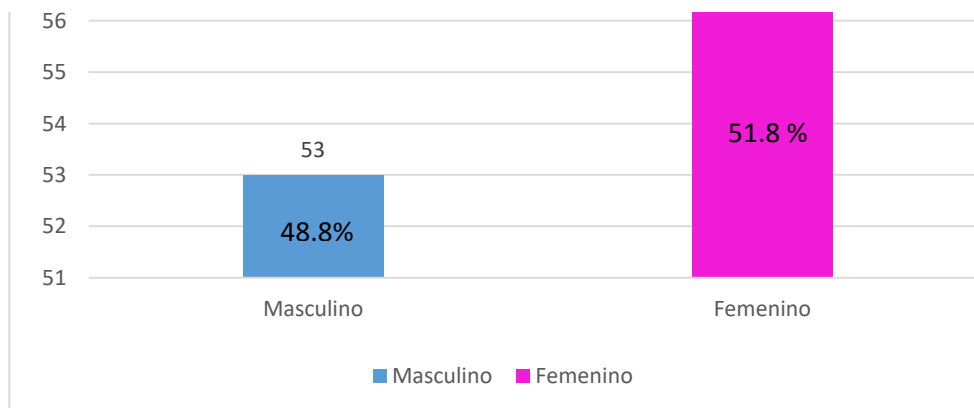
SEXO	NUMERO	%
MASCULINO	53	48.2 %
FEMENINO	57	51,8 %

Fuente: elaboración propia.

En la tabla y Grafico 2 observamos que en la unidad Educativa Pedro Herrera tenemos una población de estudio de 110 niños y niñas divididos en 53 niños y 57 niñas los cuales entraron en el rango de estudio.

**GRAFICO 2**

**NÚMERO Y PORCENTAJE DE LA POBLACION DE ESTUDIO SEGÚN SEXO DE LOS NIÑOS DE 6 A 12 AÑOS DE LA UNIDAD PEDRO HERRERA DE LA COMUNIDAD LAS PIEDRAS, MUNICIPIO GONZALO MORENO ENE L PERIODO DE 03 DE JULIO AL 03 DE OCTUBRE DE LA GESTION 2021**



Fuente: elaboración propia



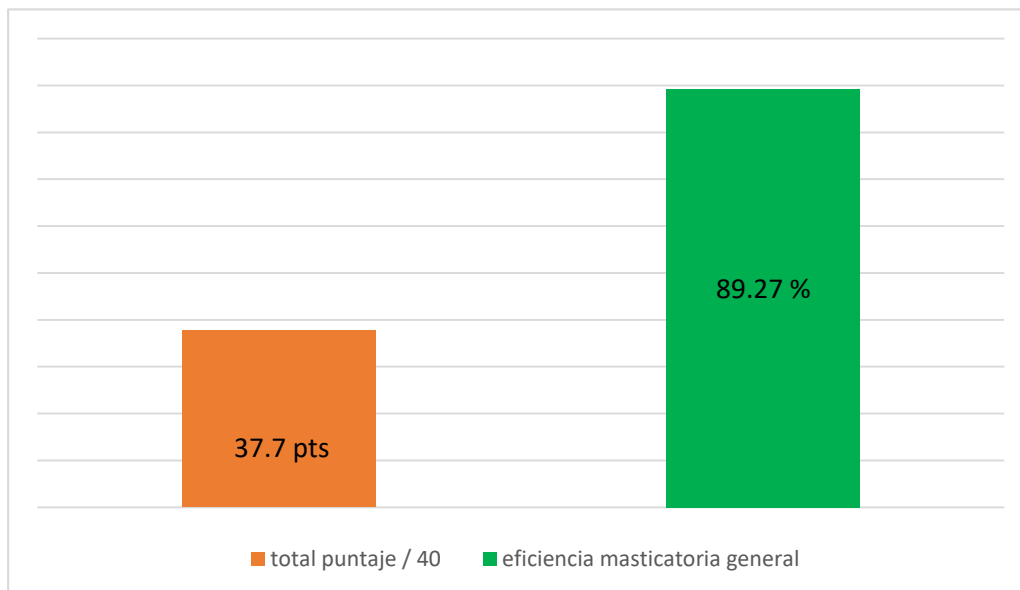
**TABLA 3**  
**EFICIENCIA MASTICATORIA DE LOS 1º MOLARES PERMANENTES DE FORMA GENERAL DE LOS NIÑOS DE 6 A 12 AÑOS DE LA UNIDAD PEDRO HERRERA DE LA COMUNIDAD LAS PIEDRAS, MUNICIPIO GONZALO MORENO EN EL PERIODO DE 03 DE JULIO AL 03 DE OCTUBRE DE LA GESTIÓN 2021**

Puntaje/40	% de eficiencia masticatoria
37.7 pts.	89.27%

Fuente: elaboración propia

En la tabla y gráfico 3 observamos que en un total del puntaje sobre 40 nos da un resultado de 37.71 % lo que nos da como resultado una eficiencia masticatoria de 89.27 % siendo así que se presentan una pieza cariada, una pieza obturada y el resto de las piezas sanas

**GRAFICO 3**  
**PORCENTAJE EFICIENCIA MASTICATORIA DE LOS 1º MOLARES PERMANENTES DE FORMA GENERAL DE LOS NIÑOS DE 6 A 12 AÑOS DE LA UNIDAD EDUCATIVA PEDRO HERRERA DE LA COMUNIDAD LAS PIEDRAS, MUNICIPIO GONZALO MORENO EN EL PERIODO DE 03 DE JULIO AL 03 DE OCTUBRE DE LA GESTIÓN 2021**



Fuente:

elaboración propia

**TABLA 4**

**DETERMINAR LA EFICIENCIA MASTICATORIA DE LOS PRIMEROS MOLARES MEDIANTE EL INDICE DE CLUNE POR SEXO DE LOS NIÑOS DE 6 A 12 AÑOS DE LA UNIDAD PEDRO HERRERA DE LA COMUNIDAD LAS PIEDRAS, MUNICIPIO GONZALO MORENO EN EL PERIODO DE 03 DE JULIO AL 03 DE OCTUBRE DE LA GESTION 2021**

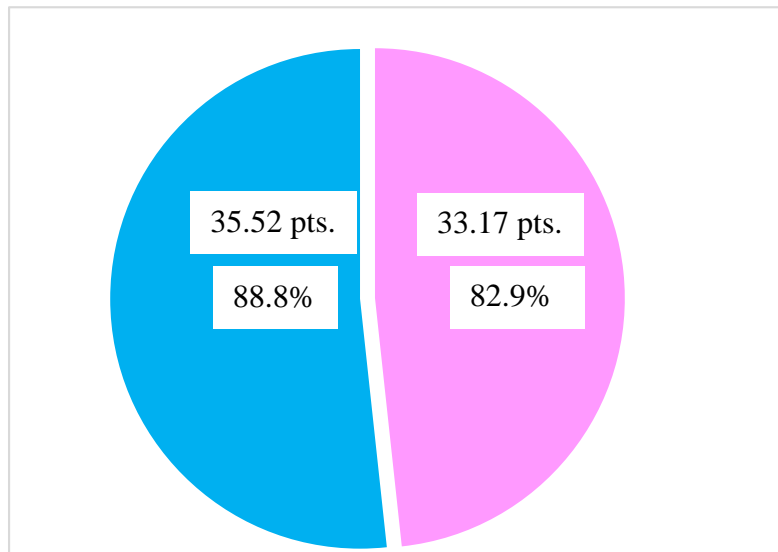
SEXO	NÚMERO DE NIÑOS	PUNTAJE /40	% DE EFICIENCIA MASTICATORIA
MASCULINO	53	35.52	88.8
FEMENINO	53	33.17	82.9

ente: elaboración propia

En la tabla y figura 4 se eliminaron 4 niñas al azar para tener una comparación entre ambos sexos con lo cual observamos que en el sexo masculino nos da un resultado de 35.52 pts. lo cual tiene una eficiencia masticatoria de 88.8% y el sexo femenino con un total de 33.17 pts. Lo cual tiene una eficiencia masticatoria de 82.9%

**GRAFICO 4**

**DETERMINAR LA EFICIENCIA MASTICATORIA DE LOS PRIMEROS MOLARES MEDIANTE EL INDICE DE CLUNE POR SEXO DE LOS NIÑOS DE 6 A 12 AÑOS DE LA UNIDAD PEDRO HERRERA DE LA COMUNIDAD LAS PIEDRAS, MUNICIPIO GONZALO MORENO EN EL PERIODO DE 03 DE JULIO AL 03 DE OCTUBRE DE LA GESTION 2021**



Fuente: elaboración propia

**TABLA 5**  
**EFICIENCIA MASTICATORIA DE LOS PRIMEROS MOLARES MEDIANTE EL INDICE DE CLUNE POR EDAD DE LOS NIÑOS DE 6 A 12 AÑOS DE LA UNIDAD PEDRO HERRERA DE LA COMUNIDAD LAS PIEDRAS, MUNICIPIO GONZALO MORENO EN EL PERIODO DE 03 DE JULIO AL 03 DE OCTUBRE DE LA GESTIÓN 2021**

Edad	Puntaje /40	% de eficiencia masticatoria
6	35	87%
7	38	95%
8	37	93%
9	35	87%
10	36	89%
11	34	86%
12	36	90%

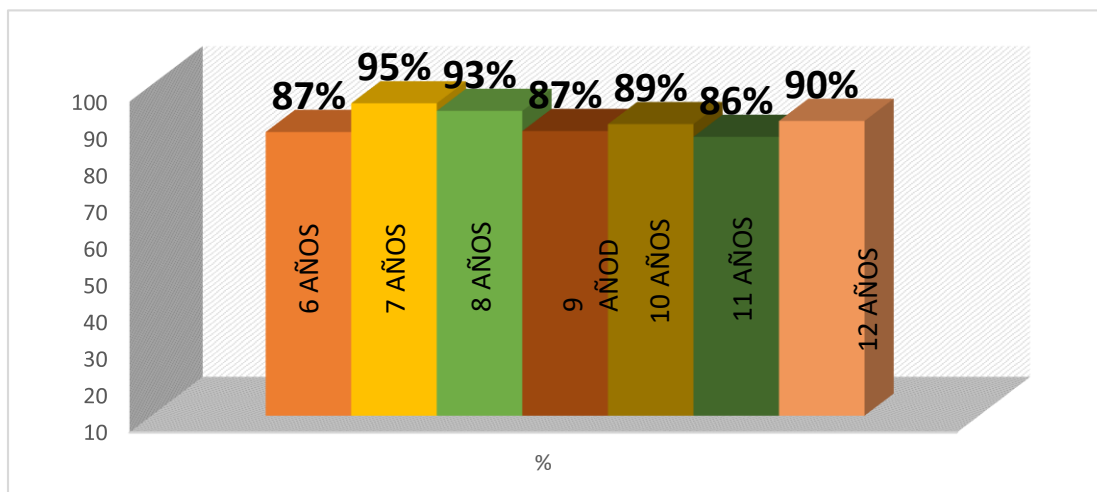
Fuente Elaboración propia

La tabla y figura 5 muestran que la edad 7 años tienen una eficiencia masticatoria de 95% la edad de 7 años tiene una eficiencia masticatoria de 93% seguido de la edad de 12 años tiene una eficiencia masticatoria de 90% seguido de la edad de 10 años con una eficiencia masticatoria de 89% seguido de la edad de 9 y 6 años con una eficiencia masticatoria de 87% seguido de la edad de 11 años con una eficiencia masticatoria de 86%.

Siendo la mejor de ellas es la edad de 7 años la más baja la de 11 años.

**GRAFICO 5**

**EFICIENCIA MASTICATORIA DE LOS PRIMEROS MOLARES MEDIANTE EL INDICE DE CLUNE POR EDAD EN LOS NIÑOS DE 6 A 12 AÑOS DE LA UNIDAD PEDRO HERRERA DE LA COMUNIDAD LAS PIEDRAS, MUNICIPIO GONZALO MORENO EN EL PERIODO DE 03 DE JULIO AL 03 DE OCTUBRE DE LA GESTIÓN 2021.**



Fuente Elaboración propia

**TABLA 6**  
**EFICIENCIA MASTICATORIA DE LOS PRIMEROS MOLARES MEDIANTE EL INDICE DE CLUNE POR PIEZA DENTARIA EN LOS NIÑOS DE 6 A 12 AÑOS DE LA UNIDAD PEDRO HERRERA DE LA COMUNIDAD LAS PIEDRAS, MUNICIPIO GONZALO MORENO EN EL PERIODO DE 03 DE JULIO AL 03 DE OCTUBRE DE LA GESTION 2021**

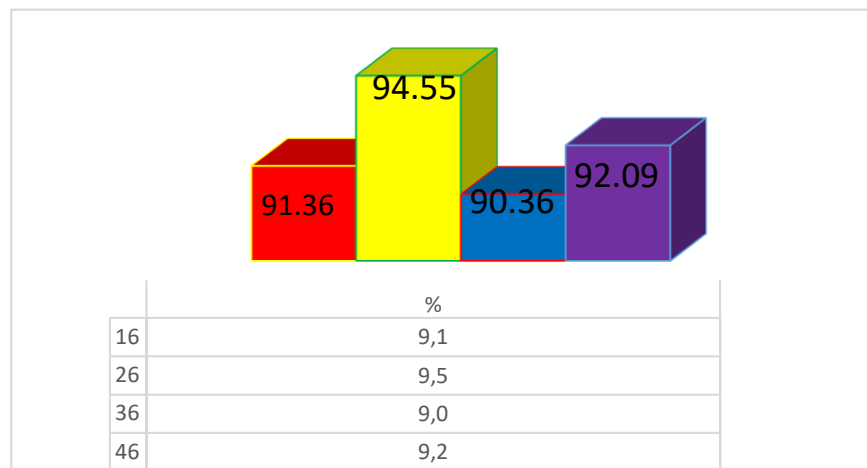
<b>PIEZA</b>	16	26	36	46
<b>PUNTAJE/110</b>	9.1	9.5	9.0	9.2
<b>% EFICIENCIA MASTICATORIA</b>	91.36	94.55	90.36	92.09

Fuente: elaboración propia

En la tabla y grafico 6 se observó que de todas las piezas **16** con un 91.36% de eficiencia masticatoria la pieza **26** con un 94.55% de eficiencia masticatoria en la pieza **36** se encuentra con un 90.36% de eficiencia masticatoria en la pieza 46 con un 92.09 % de eficiencia masticatoria

**GRAFICO 6**

**EFICIENCIA MASTICATORIA DE LOS PRIMEROS MOLARES MEDIANTE EL INDICE DE CLUNE POR PIEZA DENTARIA EN LOS NIÑOS DE 6 A 12 AÑOS DE LA UNIDAD PEDRO HERRERA DE LA COMUNIDAD LAS PIEDRAS, MUNICIPIO GONZALO MORENO EN EL PERIODO DE 03 DE JULIO AL 03 DE OCTUBRE DE LA GESTION 2021**



Fuente: elaboración propia



## V CONCLUSIONES

Basado en los resultados obtenidos mediante el trabajo de investigación en los niños de 6 a 12 años de la Unidad Educativa Pedro Herrera se abstuvieron los siguientes resultados dando respuestas a nuestros objetivos planteados anteriormente.

- 1) La población de estudio del siguiente trabajo de investigación son 110 niños dando un 94% de estudiados en la unidad educativa Pedro Herrera, en el grupo etáreo de 6 a 12 años.
- 2) De 110 niños objeto de estudio 53 niños corresponden al sexo masculino y 57 niñas corresponde al sexo femenino.
- 3) Se ha observado que en la obtención de la eficiencia masticatoria general se obtuvo un porcentaje de 89.27%, lo que nos demuestra que estos niños en su mayoría tienen caries, restauraciones y algunas piezas perdidas, Lo que afecta a la eficiencia masticatoria de esta población de estudio.
- 4) En el análisis precedente se determinó que el sexo masculino tiene una mayor y mejor índice de eficiencia masticatoria con un 88.8% en comparación al sexo femenino con un 82.9% de eficiencia masticatoria.
- 5) Se observó en el estudio del porcentaje de eficiencia masticatoria por edades, que la edad de 7 años tiene un mayor porcentaje de eficiencia masticatoria y la edad de 11 años presenta un bajo porcentaje de eficiencia masticatoria, por lo que a esta edad se debe de tener mayor cuidado con los primeros molares permanentes.
- 6) Finalmente se determinó que la pieza con mayor porcentaje de eficiencia masticatoria en la pieza 26 y con un menor porcentaje de eficiencia masticatoria en la pieza 36.



## VI. RECOMENDACIÓN

Se recomienda concientizar a la población mediante charlas educativas sobre la importancia de esta pieza dental, la edad de su erupción en boca, y que no tiene una exfoliación dental primaria.

- 1) Es necesario que los padres de los pacientes a temprana edad tomen cuidado, de la importancia de acudir periódicamente al odontólogo, para su revisión dentaria
- 2) También es importante que los maestros de nivel inicial reciban capacitación del área de odontología, en el cuidado de la dentición primaria y mixta.
- 3) Educar a los niños por parte de odontólogos del centro de salud de la red III, con temas de prevención y promoción en salud oral, especialmente a este grupo etéreo para el autocuidado de las piezas dentarias.
- 4) Realización de ferias educativas de salud Oral, con temas de cronología de la erupción dentaria y tipos de dentición de acuerdo a la edad de los niños.
- 5) Incluir en la programación de las materias académicas de las unidades educativas, el autocuidado buco dental.
- 6) Realizar de manera productiva campañas masivas y ferias educativas entre los odontólogos, estudiantes y padres de los niños de la población estudiada, con técnicas de cepillado dental y medidas de prevención.
- 7) Brindar charlas educativas a mujeres en estado gestante y puérperas sobre la importancia del cuidado dental a temprana edad.



## VII. BIBLIOGRAFÍA

1. NORMA TECNICA Y ADMINISTRATIVA P.N.S.O BOLIVIA, 2018
2. <http://www.morfovirtual2020.sld.cu/index.php/morfovirtual/morfovirtual2020/paper/viewFile/728/611>
3. [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1019-43552019000100003#:~:text=La%20caries%20dental%20es%20una,los%20tejidos%20duros%20\(1\).](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552019000100003#:~:text=La%20caries%20dental%20es%20una,los%20tejidos%20duros%20(1).)
4. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242015000300003](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242015000300003)
5. [Nueva forma anatómica de cara oclusal en primeros molares superiores permanentes | Revista Nacional de Odontología \(ucc.edu.co\)](#)
6. <http://enfermedadesdentales.rua.unam.mx/anatomia/PriMolInf.html>
7. [https://www.google.com/search?q=Finallwwwo.google.com&biw=1517&bih=694&sxrf=ALiCzsY9Adb1voaKuFwtF1IjTZq9RZSTdg%3A1672972064064&ei=Ile3Y8vLA8qn5OUPiey98A0&ved=0ahUKEwjL2-PM8rH8AhXKE7kGHQI2D94Q4dUDCA8&uact=5&oq=Finallwwwo.google.com&gs\\_lcp=Cgxnd3Mtd2l6LXNlcnAQAzoHCCMQ6gIQJ0oECEEYAEoECEEYAFChBVi\\_hBWD4C2gBcAB4AIABpwGIAacBkgEDMC4xmAEAoAEB0AECsAEKwAEB&scIent=gws-wiz-serp](https://www.google.com/search?q=Finallwwwo.google.com&biw=1517&bih=694&sxrf=ALiCzsY9Adb1voaKuFwtF1IjTZq9RZSTdg%3A1672972064064&ei=Ile3Y8vLA8qn5OUPiey98A0&ved=0ahUKEwjL2-PM8rH8AhXKE7kGHQI2D94Q4dUDCA8&uact=5&oq=Finallwwwo.google.com&gs_lcp=Cgxnd3Mtd2l6LXNlcnAQAzoHCCMQ6gIQJ0oECEEYAEoECEEYAFChBVi_hBWD4C2gBcAB4AIABpwGIAacBkgEDMC4xmAEAoAEB0AECsAEKwAEB&scIent=gws-wiz-serp)
8. <https://es.slideshare.net/orlandoortega33/norma-tecnica-pnso-2018-ultimo-opt>



## VIII. ANEXOS

### **PERFIL DEMOGRAFICO:**

Límites de comunidad:

Norte: comunidad, lago victoria

Sur: Rio Beni, municipio de puerto Gonzalo moreno

Este: Rio Beni y departamento del Beni (municipio de Riberalta)

Oeste: Rio Madre de Dios, comunidad agua dulce

La comunidad está representada por una población donde se tiene una cantidad aproximada de 1470 habitantes.

### **RECURSOS NATURALES**

Fauna: principalmente los animales domésticos como: perros gatos, gallinas, cerdos, ganado bovino entre otros, además de aves silvestres (loros) monos en los lugares aun selváticos, como cerdo del monte.

Flora: es variada ya que nos encontramos en una zona amazónica , podemos conseguir flores silvestres así mismo existen plantas pacay , mango , naranja ,toronja ,guineo ,mandarina ,limón , papaya , plátano , asai, majo y otros propios del medio.

Clima: caluroso que oscila generalmente entre 25 a 35 grados centígrados, cuenta con las cuatro estaciones del año. (Primavera, otoño, e invierno).

### **ACTIVIDADES SOCIOECONOMICAS:**

Su principal fuente de ingreso es la agricultura, la pesca y la caza.

### **ACTIVIDAD PRODUCTIVA:**

La comunidad cuenta con la producción de plátano , arroz , yuca , maíz , naranja ,toronja , mandarina , palta , papaya , piña , verduras entre otros.



### **SERVICIO DE EDUCACION:**

- Unidad educativa (Las Piedras) colegio. Pedro Herrera
- (2007) el 11 de noviembre se crea la Unidad Académica Las Piedras dependiente de la Universidad Amazónica de Pando

### **SERVICIO DE SALUD SAFCI LAS PIEDRAS**



*anexas 1 Vista frontal del centro SAFCI las piedras*

*Fuente elaboración propia*

En la comunidad contamos con un puesto de salud familiar comunitaria intercultural que funciona 24 horas esta cuenta con:

- 2 consultorios (medicina y odontología)
- 1 farmacia
- 1 puesto de enfermería
- 1 laboratorio



- 1 cuarto de médicos
- 1 deposito
- 2 lavanderías
- 1 pequeña sala de uso múltiple.
- 1 sala de parto
- 1 sala de vacunación -pai

### **Reseña histórica las piedras**

**COMUNIDAD:** LAS PIEDRAS

**MUNICIPIO:** GONZALO MORENO

**PROVINCIA:** MADRE DE DIOS

**MUNICIPIO:** PUERTO GONZALO MORENO

Pando es un departamento de Bolivia ubicado en la parte noroeste del país, limita al norte con el territorio brasilero al oeste con el territorio peruano, así con los demás departamentos de La paz, y del Beni al sur, el departamento tiene un relieve mayormente llano y posee un altitud media de 280 metros en el nivel del mar posee un clima tropical y está cubierto por la selva de la amazonia y surcado por innumerables ríos.

Lo que se recuerda el 15 de a abril del 1915, fundación de la comunidad campesina Las Piedras.

Los primeros en visitar estas hermosas y fértiles tierras fueron pequeños grupos nómadas de origen Tacana y Esse Ejja , los mismos que sólo vivían de la agricultura la caza y la pesca, transitaban en sus canoas, surcando las turbulentas aguas del bravo y caudaloso Rio Beni. En estos lugares también existen restos arqueológicos de una cultura prehispánica o posiblemente pre-incaica, cuyos restos aún existen a pocos kilómetros de la comunidad denominada, “Fortaleza la Victoria”

Los primeros asentamientos humanos datan al inicio del siglo XX, cuando el 15 de abril de 1915 llegan súbditos extranjeros como Don Henry Schasman de nacionalidad alemana, don Antonio Carreño de origen cruceño, y le denominan a las cercanías del lugar con el nombre de “Buen Futuro” teniendo esperanza de hacer grandes fortunas, pues las tierras eran fértiles.

En 1920 se establece Don Emiterio Cabral y Francisco Arayo de origen brasileño, en 1924 lo hace don Aurelio Ribera de nacionalidad peruana, todos llegaron con sus respectivas familias



y algunos trabajadores atraídos por la fertilidad de estas tierras, apta para la agricultura, para la crianza de animales domésticos y vacunos. Sobre todo la explotación del caucho y luego La goma elástica llamado oro negro.

En el año 1930, cuando el lugar contaba con varios familias se organiza la comunidad bajo la conducción de Don Hilarión Velasco, como primer dirigente, que le nace la idea de cambiar el nombre de “Buen Futuro” por el “El Pedral”, por las características que presentaba el Río Beni, en sus márgenes existían abundantes piedras que hacía difícil su navegación.

Pasaba el año 1945, en común acuerdo con todos los habitantes del Pedral, deciden cambiarle el nombre por “Las Piedras” que actualmente las conocemos.

Para ese entonces los habitantes vivían dispersos a lo largo del camino que comunicaba del cruce del río Beni a la comunidad de Gonzalo Moreno. A la creación del departamento Pando se creó también la provincia Madre de Dios, con su capital la comunidad Las Piedras, pero por razones políticas de intereses de grupos se le quitó este derecho. También se construyó un edificio que servía como oficina de la Subprefectura y Comando de la Policía Provincial en el lugar que hoy ocupa la Unidad Educativa Las Piedras Pedro- Herrera.

En el año 1985 durante el gobierno de la UDP, por gestiones de algunos dirigentes en coordinación con las otras comunidades cercanas se fundó la Federación Única de Trabajadores Campesinos de la Provincia Madre de Dios del departamento Pando, con sede en esta población, siendo su primer secretario ejecutivo Don Claudio Cruz, otros dirigentes comunales que lucharon por lograr mejorías en la comunidad son; Don Rómulo Cuata, Hilarión Sejas, que preocupado por la educación de sus hijos y de los demás niños y jóvenes encabezo gestiones para ampliar los niveles de la educación cuando era supervisor regional, el profesor Severo Andrade.

A partir del año 2003 los habitantes deciden concentrarse en el lugar donde hoy se encuentra ubicada la Comunidad Las Piedras, con el propósito de mejorar su calidad de vida y aprovechar los beneficios de los servicios básicos, como agua potable, luz eléctrica, telefonía y más que todo que los niños tengan más acceso a la escuela y posta sanitaria.

Entre los primeros habitantes de esta población fueron, Don Claudio Cruz, Ascencio Palomequi, Abraham Rivas, Manuel Rojas, Guillermo Sengoku, Benjamín Trujillo. Familias; Galdo, Paruma, Alipaz, Beltrán, Yarari, Araujo, Medina, Iriarte, Barba, el reciente fallecido de



GOBIERNO AUTÓNOMO DEPARTAMENTAL DE PANDO  
SERVICIO DEPARTAMENTAL DE SALUD  
UNIVERSIDAD AMAZÓNICA DE PANDO  
CARRERA DE ODONTOLOGÍA



don Claudio Alcoba, todos ya pasaron a mejor vida. Los hermanos Otha, don Juan y don Sosimo, que por gracia de Dios aún nos acompañan.

El 11 noviembre del 2007 se inaugura la Unidad Académica Las Piedras dependiente de la Universidad Amazónica de Pando, del cual han egresado muchos jóvenes

Profesionales en diferentes áreas, los mismos que están presentando sus servicios profesionales en diferentes ámbitos, municipal departamental y otros a nivel nacional.

Hoy en día esta comunidad se perfila como una de las más pobladas en el municipio de Gonzalo Moreno, tiene una Unidad Educativa con los tres niveles de Educación regular, Inicial en Familia Comunitaria, Primaria Comunitaria Vocacional y Secundaria Comunitaria Productiva, y un Centro de Educación alternativa. Cuenta con servicios de agua potable, luz eléctrica, telefonía móvil, también cuenta con un Centro de dominado SAFCI, un Coliseo para 1000 espectadores, cuenta con diversas organizaciones sociales religiosas y deportivas, entre ellas están la Asociación de Mujeres Juana Azurduy, Las Bartolinas Sisa, Las mujeres Amazónicas, Asociación de Cruzadores 15 de Abril, Sindicato de Mototaxistas 11 de Octubre, OTB, Junta Escolar, Federación Campesinas y otros.





GOBIERNO AUTÓNOMO DEPARTAMENTAL DE PANDO  
SERVICIO DEPARTAMENTAL DE SALUD  
UNIVERSIDAD AMAZÓNICA DE PANDO  
CARRERA DE ODONTOLOGÍA



*anexos 2 Vista lateral Centro SAFCI Las Piedras Fuente (elaboración propia)*



*anexos 3 Vista frontal del centro SAFCI las piedras Fuente (elaboración propia)*



*anexos 4 Vista frontal unidad educativa pedro herrera Fuente (elaboración propia)*



*anexos 5 Vista frontal Unidad académica las piedras Fuente (elaboración propia)*

**Charlas educativas a estudiantes y población fuente (elaboración propia)**



*anexos 6 charlas educativas*



*anexos 7 charlas educativas*



GOBIERNO AUTÓNOMO DEPARTAMENTAL DE PANDO  
SERVICIO DEPARTAMENTAL DE SALUD  
UNIVERSIDAD AMAZÓNICA DE PANDO  
CARRERA DE ODONTOLOGÍA

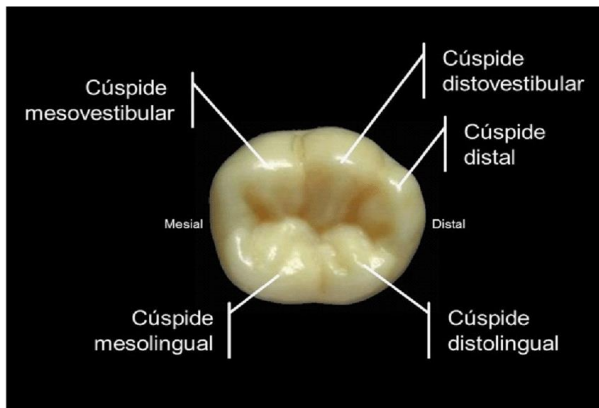


*anexos 8 charlas educativas*

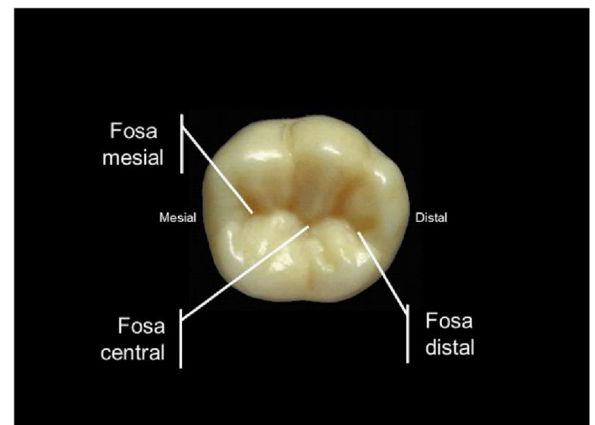


*anexos 9 charlas educativas*

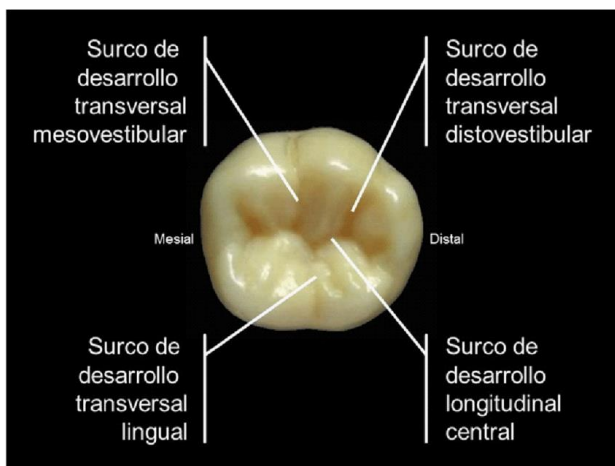
## 1° molar inferior



*anexos 10 vista de cúspides del 1° molar inferior*

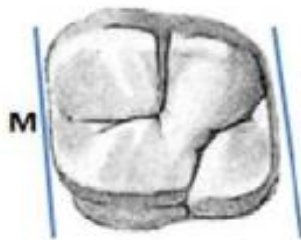


*anexos 11 vista de fosas del 1° molar inferior*



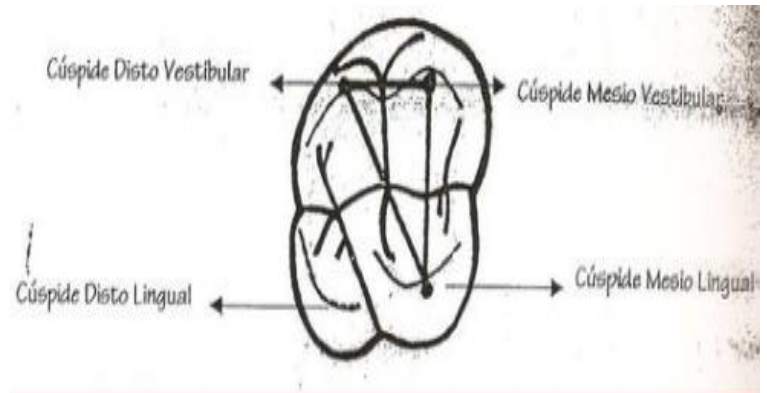
*anexos 12 vista de los surcos del 1° molar inferior*

1° molar superior

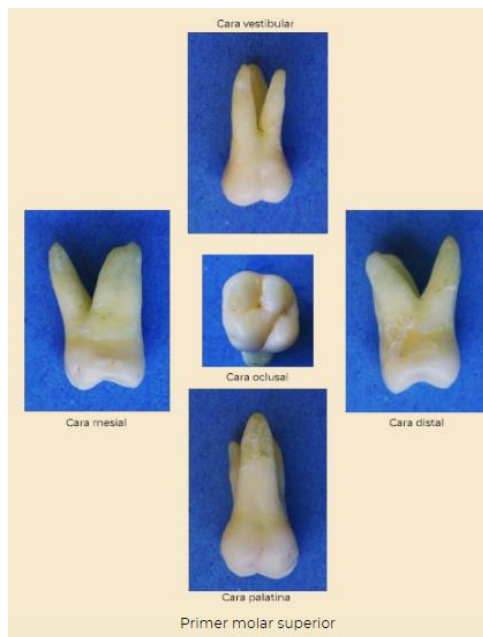


**Primer Molar**

*anexos 14 vista cara oclusal del 1° molar superior*



*anexos 13 vista de las cúspides del 1° molar superior*



*anexos 15 vista de todas las caras del 1° molar superior*



GOBIERNO AUTÓNOMO DEPARTAMENTAL DE PANDO  
 SERVICIO DEPARTAMENTAL DE SALUD  
 UNIVERSIDAD AMAZÓNICA DE PANDO  
 CARRERA DE ODONTOLOGÍA



RED DE SALUD: \_\_\_\_\_ N° de H.C. [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  
 MUNICIPIO: \_\_\_\_\_ C.I. [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  
 ESTAB.DE SALUD: \_\_\_\_\_

### HISTORIA CLINICA ODONTOLOGICA

Apellido Paterno \_\_\_\_\_ Apellido Materno \_\_\_\_\_ Nombres \_\_\_\_\_ Edad [ ] [ ] M - F  
 Lugar y Fecha de Nacimiento \_\_\_\_\_ Ocupación \_\_\_\_\_ Dirección \_\_\_\_\_ Teléfono y/o Celular \_\_\_\_\_  
 I - P - S - U - T - P S - C - D - V - U  
 Grado de Instrucción Estado Civil Naciones Originarias Idioma o Dialecto

Persona que brinda la información: \_\_\_\_\_

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Dirección	Teléfono											
<b>Antecedentes Patológicos Familiares:</b>															
<b>Antecedentes Patológicos Personales:</b>															
Anemia ( )	Cardiopatías ( )	Enf.Gástricas ( )	Hepatitis ( )	Tuberculosis ( )											
Asma ( )	Diabetes Mel. ( )	Epilepsia ( )	Hipertensión ( )	VIH ( )											
Otros: _____	Alergias: SI ( ) NO ( )		Embarazo: SI ( ) -- Semanas NO ( )												
¿Esta en tratamiento medico? _____		¿Actualmente recibe algún medicamento? _____													
Tuvo hemorragia después de una extracción dental: SI ( ) Especifique: Inmediata - Mediata NO ( )															
<b>EXAMEN EXTRA ORAL</b>		<b>EXAMEN INTRA ORAL</b>													
ATM: _____		Labios: _____													
Ganglios linfáticos: _____		Lengua: _____													
Respirador: Nasal ( ) Bucal ( ) Buconasal ( )		Paladar: _____													
Otros: _____		Piso de la boca: _____													
<b>ANTECEDENTES BUCODENTALES</b>		Mucosa Yugal: _____													
Fecha de la última visita al odontólogo: _____		Encías: _____													
HABITOS: Fuma ( ) Bebe ( ) Otros _____		Utiliza prótesis dental: SI ( ) NO ( )													
<b>ANTECEDENTES DE HIGIENE ORAL</b>															
Utiliza cepillo dental: SI ( ) NO ( )		Utiliza hilo dental: SI ( ) NO ( )		Utiliza enjuague bucal: SI ( ) NO ( )											
Frecuencia del cepillado dental: _____			Durante el cepillado dental le sangran las encías? SI ( ) NO ( )												
HIGIENE BUCAL: Buena ( ) Regular ( ) Mala ( )															
0 sano	1 sangrado	2 cálculos o tártaros	3 bolsa de 4 a 5 mm	4 bolsa de 6 mm o mas	X sextante excluido										
17/16	11	26/27													
46/47	31	37/36													
CEPO-D															
18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
CEPO-D															
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38
[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
ceo															
66	64	63	62	61	71	72	73	74	75						
[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
C	c	O	TOTAL cco	C	P		O	TOTAL CPO	TOTAL PIEZAS SANAS	TOTAL PIEZAS DENTARIAS					
					P	EI									

anexos 16 Historia clínica usada en el trabajo de investigación



anexos 17 tablero lápiz borrador