

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE ODONTOLOGÍA



“Incidencia de pérdida de primeros molares permanentes y sus factores asociados en niños de 10 a 12 años de la Liga Deportiva Cantonal de Pelileo - Tungurahua”

Trabajo de investigación previo a la obtención del título de Odontólogo

AUTOR: Br. ANA MARIBEL SIMBAÑA CUNALATA

TUTOR: Msc. TATIANA ELIZABETH SILVA BARRERA

RIOBAMBA – ECUADOR

2017

Los miembros del Tribunal de Graduación del Proyecto de Investigación del tema: título “Incidencia de pérdida de primeros molares permanentes y sus factores asociados en niños de 10 a 12 años de la Liga Deportiva Cantonal De Pelileo-Tungurahua”, presentado por Ana Maribel Simbaña Cunalata, y dirigido por Msc. Tatiana Elizabeth Silva Barrera una vez escuchada la defensa oral y revisado el informe final del proyecto de investigación con fines de graduación escrito en el cual se ha constado el cumplimiento de las observaciones realizadas, remite la presente para uso la constancia en la biblioteca de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNACH. Para constancia de lo expuesto firman:

A las: 10 am del mes febrero Del año 2017.

Msc. Tatiana Silva
TUTOR


.....

Esp. Mauro Costales
TRIBUNAL DE INVESTIGACIÓN


.....

Esp. Marlene Mazón
TRIBUNAL DE INVESTIGACIÓN


.....

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR

Yo, Tatiana Elizabeth Silva Barrera, docente de la Carrera de Odontología en calidad de tutora del proyecto de investigación con el tema: “**Incidencia de pérdida de primeros molares permanentes y sus factores asociados en niños de 10 a 12 años de la Liga Deportiva Cantonal de Pelileo-Tungurahua**”, propuesto por la Br. Ana Maribel Simbaña Cunalata, egresada de la Facultad Ciencias de la Salud Carrera de Odontología , considero que el informe investigativo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometidos a la evaluación del Jurado Examinador que las autoridades de la Carrera designen.

.....Tatiana Silva.....

Msc. Tatiana Elizabeth Silva Barrera

DERECHO DE AUTORIA

Yo, Ana Maribel Simbaña Cunalata soy responsable de todo el contenido del presente Proyecto de Investigación, con tema: **“Incidencia de pérdida de primeros molares permanentes y sus factores asociados en niños de 10 a 12 años de la Liga Deportiva Cantonal de Pelileo-Tungurahua”** los derechos de autoría pertenecen a la Universidad Nacional de Chimborazo.



Br. Ana Maribel Simbaña Cunalata

1804844031

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Nacional de Chimborazo, Facultad de Ciencias de la Salud, Carrera de Odontología, a sus dignas autoridades administrativas y académicas quienes nos han permitido formarnos, para llegar a ser profesionales y servir a la sociedad.

A mi tutora Msc. Tatiana Barrera, por su dedicación en la dirección de mi proyecto de investigación, por los conocimientos impartidos para el desarrollo del mismo, por su paciencia y motivación.

A los miembros del tribunal por su tiempo, sus conocimientos brindados en la dirección del proyecto de investigación.

A mis profesores por impartir sus conocimientos durante todo el trayecto de la carrera para formarnos como profesionales y personas para la vida.

DEDICATORIA

A Dios

Por la vida y permitirme llegar a donde me encuentro, por su bondad y sus bendiciones, por ser el guía en todo el trayecto de mi vida y por escuchar mis oraciones.

A mi padre

Por brindarme el amor más grande e incondicional, por ser mi apoyo, por los consejos de perseverancia y los valores inculcados, por la paciencia y sobre todo por confiar en mí.

A mi madre

Por ser un ejemplo de mujer luchadora, por el sacrificio de los años de ausencia en busca de mis sueños, por el inmenso amor y apoyo a pesar de la distancia y por ser todo mi confidente, mi mejor amiga.

A mi hermano

Por la confianza y ayuda entregada, por ser el cómplice de vida, y un pilar fundamental en el trayecto de mi carrera.

RESUMEN

Los primeros molares permanentes que erupcionan generalmente a los 6 años de edad en boca son piezas dentales que constituyen un papel importante en cavidad bucal mencionando entre las funciones más importantes el desarrollo de la oclusión fisiológica, así como el proceso de la digestión.

Por lo cual es imprescindible preservarlos y cuidarlos, a través del diagnóstico y supervisión periódica del Odontólogo, acotando que los niños se encuentran en medio de distintos factores de riesgo que conducen a la pérdida prematura y destrucción de dichas piezas dentales. En la investigación se determina la incidencia de pérdida de piezas dentales; primeros molares permanentes y sus factores asociados en niños de 10 a 12 años de “Liga Deportiva Cantonal de Pelileo” - Tungurahua en el período 2016. Se investigó en una población de 150 niños con una muestra de 60 incluyendo hombres y mujeres respectivamente, determinando que el 36,7% presenta pérdida prematura de primeros molares permanentes en tanto que el 63,3% no presenta pérdida. En los factores asociados a pérdida prematura del primer molar de los 6 años se determinó que los más importantes son la deficiente higiene bucal, el desconocimiento de la importancia y edad de erupción de los primeros molares permanentes, mencionando también la falta de visita al Odontólogo y el consumo de bebidas azucaradas en el día durante los entrenamientos deportivos correspondientes.

Palabras claves: pérdida de primeros molares permanentes, factores asociados, llave de la oclusión.

ABSTRACT

The first permanent molars which erupt, usually at six years of age in the mouth are dental pieces that constitute an important role in oral cavity mentioning among the most important functions the development of physiological occlusion, as well as the process of digestion. Therefore it is essential to preserve them and care for them, through the diagnostic and periodic dentist supervision, limiting that children are in the midst of various risk factors that lead to premature loss and destruction of such dental pieces. The research determines the incidence of teeth loss; first permanent molars and its associated factors in children from 10 to 12 years of "Liga Deportiva Cantonal de Pelileo" - Tungurahua in the 2016 period. It is investigated in a 150 children population with a sample of 60 including men and women respectively, determining that 36.7% presents premature loss of first permanent molars while 63.3% does not represent loss. Factors associated with premature loss of first molar of age 6 found that poor oral hygiene, lack of knowledge of the importance and age of eruption of the first permanent molars, are the most important also mentioning the lack of visiting the dentist and the consumption of sugar-sweetened beverages in corresponding sports training day.

Key words: loss of first permanent molars, associated factors, key of the occlusion.

Reviewed by: Cabezas, Leonardo
Language Center Teacher



Contenido

1. INTRODUCCIÓN:	10
2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:	11
3. JUSTIFICACIÓN	11
4. OBJETIVOS	12
4.1 OBJETIVO GENERAL	12
4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	12
5. MARCO TEÓRICO	12
6. METODOLOGÍA	15
6.1 TIPO DE ESTUDIO	15
6.2 CONTEXTO TEMPORAL Y GEOGRAFICO	15
6.3 UNIVERSO	16
6.4 MUESTRA	16
6.5 VARIABLES DE ESTUDIO	16
6.5.1 VARIABLE DEPENDIENTE	16
6.5.2 VARIABLE INDEPENDIENTE	16
6.6 TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS	16
6.6.1 TÉCNICAS	16
6.6.2 INSTRUMENTO	17
6.6.3 ACTIVIDADES	17
6.6.4 ANÁLISIS DE RESULTADOS	18
7. RESULTADOS	19
8. DISCUSIÓN	33
9. CONCLUSIONES	34
10. RECOMENDACIONES	35
11. BIBLIOGRAFÍA	36
12. ANEXOS	39

1. INTRODUCCIÓN:

Los primeros molares permanentes son la unidad más importante en lo que concierne a la masticación y es primordial en el desarrollo de una oclusión funcionalmente deseable. La pérdida de este molar en un niño puede conducir a cambios en las arcadas dentarias que se perpetúan a lo largo del tiempo. Se debe hacer todo lo posible por conservar estas piezas dentales, adicional se menciona que inicia el segundo levante fisiológico de la oclusión, estimula el desarrollo cráneo-facial y sirve de orientación a los demás dientes¹.

De manera que el profesional de la salud, Odontólogo debe detectar las situaciones que pongan en riesgo la integridad de las piezas dentales brindando el cuidado necesario especialmente en los niños; para que sus primeros molares permanentes puedan desempeñar sus funciones específicas dentro de la cavidad bucal entre las que se menciona: incisivos cortan, los caninos desgarran y los molares trituran los alimentos cada función dependiendo una de la otra¹. En edad temprana la prevención es el mejor método a utilizar, no sólo de la salud bucal, sino 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 tarea².

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. Entre otros factores asociados cabe mencionar el tipo de dieta y su frecuencia de consumo.

2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:

¿Cuál es la incidencia de pérdida de primeros molares permanentes y sus factores asociados en niños de 10 a 12 años de Liga Deportiva Cantonal de Pelileo-Tungurahua?

3. JUSTIFICACIÓN

La presente investigación se lleva a cabo para determinar la incidencia de pérdida de primeros molares permanentes en niños de 10 a 12 años de edad las cuales forman un papel importante en los distintos procesos de la cavidad bucal mencionado así la importancia de la masticación como punto principal, seguido de la formación de la llave de la oclusión que es aquella que permite la realización de todas las funciones fisiológicas propias del sistema estomatognático al mismo tiempo que es preservar la salud de las estructuras constituyentes.

Al perder prematuramente estas piezas dentales conlleva consecuencias como: la disminución de la función local, la ausencia del primer molar inferior permanente trae una disminución de hasta el 50% en la eficacia de la masticación, en donde el bolo alimenticio se desplaza hacia el lado de la boca que no está afectado, acompañada de inflamación gingival y periodontopatías. Erupción continuada de los dientes antagonistas, su antagonista va erupcionando con mayor velocidad que los dientes adyacentes y a medida que continúa su erupción queda extruído. Desviación de los dientes se desarrollará una oclusión traumática como resultado de la rotación y desviación de algunos dientes de la zona; ya que todos los dientes que se encuentran anteriores al espacio, pueden presentar movimientos, inclusive los incisivos laterales y centrales del mismo lado que se produjo la ausencia.

Los resultados que se obtendrán en la investigación permitirá añadir nuevas estrategias de promoción y prevención especialmente para las piezas dentales descritas. El Odontólogo deberá incentivar a padres e hijos cuán importante es el cuidado de las piezas dentales y sus consecuencias al perderlas.

4. OBJETIVOS

4.1 OBJETIVO GENERAL

- Determinar la incidencia de pérdida prematura de primeros molares permanentes y sus factores asociados en niños de 10 a 12 años de Liga Deportiva Cantonal de Pelileo-Tungurahua en el periodo 2016.

4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ✓ Analizar la relación entre la visita al odontólogo y la pérdida de primeros molares permanentes.
- ✓ Conocer el tipo de bebidas que consumen los niños con mayor frecuencia durante y después de los entrenamientos.
- ✓ Motivar a los niños e instructores de la institución a mejorar los hábitos alimenticios que contribuyen a poner en riesgo la integridad de piezas dentales.

5. MARCO TEÓRICO

Los primeros molares permanentes se desarrollan a partir de una proliferación distal de la lámina dental, el proceso de calcificación empieza durante el primer mes de vida. En las etapas iniciales del desarrollo, el germen del primer molar permanente superior se ubica en la tuberosidad del maxilar y su superficie oclusal se orienta hacia abajo y hacia atrás. El germen del primer molar permanente inferior está localizado a nivel del ángulo del Gonion de la mandíbula y la orientación de su superficie oclusal es hacia arriba y hacia adelante³.

Estas piezas dentales acompañan a la dentición primaria en la boca de un niño, transformando con su presencia la oclusión primaria, en mixta. Erupcionan por lo general a los seis años de edad, por lo que se lo llama “molar de los 6 años”. Se presenta en número de cuatro, dos inferiores y dos superiores. Inician el proceso de

erupción de la dentición definitiva en la cavidad bucal, comenzando a calcificarse durante los primeros meses de vida⁴.

Para el proceso de la masticación los primeros molares tienen mucha importancia; pues determinan el patrón de masticación durante toda la vida de las personas. Entre sus funciones más relevantes que desempeñan encontramos: 1) ser el responsable del 50% de la eficiencia masticatoria, 2) ser una guía de erupción y dar la base para el posicionamiento de la restante serie molar, 3) representar el segundo levante fisiológico de la oclusión, y 4) ser considerado la llave de la oclusión de Angle². La llave de Angle clase I o normocclusión, consiste; en que la cúspide mesiovestibular del primer molar superior debe ocluir en el surco mesiovestibular del primer molar inferior permanente⁵.

La pérdida de los primeros molares permanentes acarrea una serie de consecuencias entre las que se menciona: migración mesial de las piezas dentarias adyacentes, extrusión del antagonista, contactos prematuros, pérdida ósea, parodontopatías, y desórdenes de la articulación temporomandibular. Además acarreado consigo problemas a futuro como la necesidad de utilizar tratamiento Ortopédico, Ortodóntico y rehabilitaciones protésicas que implica factor económico y tiempo que dependerá de la severidad del caso³.

Los primeros molares permanentes son muy susceptibles a la caries después de su erupción en boca, por lo que se considera el factor más importante para su afección o pérdida de la cavidad bucal, los estudios sobre caries dental a nivel mundial han mostrado una tendencia a la disminución en la prevalencia y severidad de la enfermedad en niños. Se observa mayor reducción de los índices de la enfermedad en los países desarrollados, siendo en los países en vías de desarrollo esta disminución menos marcada⁶.

Se puede mencionar también la anatomía que presentan dichas piezas dentales tomando en cuenta así los surcos prominentes y el número de cúspides que los conforman o que las mismas piezas dentales se encuentran expuestas al ambiente ácido bucal mucho

antes que las otras piezas dentales. La corona del primer molar definitivo presenta cúspides con hendiduras y valles muy profundos, las cúspides de forma cónica con tres paredes laterales. La configuración anatómica de sus fosas y fisuras marcadas explica por qué las lesiones de caries dental avanzan rápidamente. Las fosas y las fisuras son de difícil acceso es un sitio donde las bacterias se encuentran bien protegidas contra el desgaste oclusal, el cepillado dental y las fuerzas de la masticación. Debido a esto los primeros molares permanentes son más susceptibles a la caries⁷.

Existen factores que intervienen en la pérdida prematura de los primeros molares permanentes como son:

Caries Dental que constituye el primer y principal factor causante de la pérdida prematura de primeros molares permanentes, caracterizada por la destrucción de los tejidos duros dentarios. Afecta a sitios específicos de los primeros molares permanentes: fosas centrales y distales donde la placa bacteriana se acumula y en los molares inferiores en la fosa central¹. La evolución y progreso de la patología puede suceder en el transcurso de seis meses, involucrando los tejidos dentales hasta profundizar en cámara pulpar y la consecuente destrucción coronaria la misma que desencadenara la pérdida de la pieza dentaria⁸.

Entre los factores relacionados con el riesgo a caries dental se describe, disminución del pH salival, biopelícula dental asociada con apiñamiento dental, obturaciones extensas las cuales impiden los procedimientos de higiene bucal impidiendo eliminar la placa dentobacteriana patógena favoreciendo a la desmineralización⁹.

Los patrones dietéticos cariogénicos, la dieta desequilibrada con elevada concentración de alimentos azucarados solos o asociados a jugos de frutas ácidas promueven el desarrollo de caries dental poniendo en riesgo la integridad de las piezas dentarias¹⁰.

Factores ambientales como las altas temperaturas producen resequedad bucal. La existencia de aguas naturales con concentración adecuada de flúor, disminuyen la caries dental, debido a que este elemento químico transforma la hidroxiapatita del esmalte en

fluorapatita que es más resistente a la descalcificación, además, inhibe las reacciones de glucólisis bacteriana de la placa dental. Las radiaciones conducen a xerostomía y elevación del grado de infección por microorganismos cariogénicos elevando la susceptibilidad a caries dental¹².

Otros factores tales como el bajo nivel socioeconómico, bajo nivel de instrucción, bajo nivel de educación para la salud, políticas inadecuadas de los servicios de salud, costumbres dietéticas no saludables, familias disfuncionales y numerosas más la presencia de varios niños convivientes se asocian a mayor probabilidad de caries. Relacionados con las terapias de flúor: la falta de terapias con flúor sistémico: eleva la susceptibilidad del esmalte dental a la disolución ácida. La ausencia de terapias de flúor tópico: dificulta el proceso de remineralización¹³.

6. METODOLOGÍA

6.1 TIPO DE ESTUDIO

Estudio transversal, observacional, descriptivo, en el periodo 2016 en niños de 10 a 12 años de edad.

Transversal: porque se recolectó los datos en un solo tiempo con el propósito de describir las variables y analizar su incidencia en un momento dado.

Observacional: porque se realizó un examen directo en la cavidad bucal en cada niño, los datos obtenidos fueron registrados en la historia clínica correspondiente.

Descriptivo: nos permite analizar y cuantificar, los factores y pérdida de los primeros molares permanentes.

6.2 CONTEXTO TEMPORAL Y GEOGRAFICO

Se realizó en la Institución Liga Cantonal de Pelileo-Thungurahua

6.3 UNIVERSO

El universo lo conforman 150 niños comprendidos: 100 hombres y 50 mujeres de 10 a 12 años de edad.

6.4 MUESTRA

Se realizó la investigación a 60 niños de ambos sexos que asisten permanentemente a la institución, 30 hombres y 30 mujeres.

6.5 VARIABLES DE ESTUDIO

6.5.1 VARIABLE DEPENDIENTE

Factores asociados

6.5.2 VARIABLE INDEPENDIENTE

Primeros molares permanentes

6.6 TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS

6.6.1 TÉCNICAS

Observación:

Para la investigación se empleará la técnica de observación directa de la cavidad bucal de los niños de la Liga Cantonal de Pelileo - Tungurahua para obtener la información necesaria la cual será sujeta a análisis para así obtener los datos específicos prestos a ser interpretados.

Encuesta

Mediante encuestas relacionadas con los posibles factores que causan la pérdida prematura de los primeros molares permanentes, se entregara a cada niño para

que pueda responder adecuadamente, con un total de 10 preguntas para su posterior tabulación, análisis e interpretación.

6.6.2 INSTRUMENTO

Historia Clínica

Es un documento científico a través del cual en esta investigación metódica se recopilan todos los datos que el operador necesite para la comprobación de una hipótesis inicialmente planteada, y documento legal, para el reconocimiento forense o arbitrajes penales.

Se realizará la historia clínica a cada niño completando con datos proporcionados de su parte, incluyendo el examen clínico intraoral para el posterior llenado del odontograma.

Cuestionario

Instrumento de investigación que consiste en una serie de preguntas, redactadas de forma coherente, con una secuencia lógica y estructurada con objetivos claramente delimitados anteriormente y a los cuales estas preguntas deben dar respuesta.

6.6.3 ACTIVIDADES

- ❖ Realicé la primera visita a Liga Deportiva Cantonal Pelileo, con el fin de obtener el permiso necesario para realizar la investigación en el plantel.
- ❖ Expliqué a los instructores de cada disciplina deportiva y alumnos la importancia de su colaboración para llevar a cabo la investigación
- ❖ Envié un comunicado a los padres de familia explicando detalladamente el proyecto a realizarse en sus representados, adjuntamos el consentimiento informado de cada niño para obtener el permiso oportuno.

- ❖ Asistí a realizar el examen intraoral.
- ❖ Realicé la encuesta la misma que constó de 10 preguntas, con la explicación clara mediante una charla, para que los datos brindados por los niños sean reales.
- ❖ Analicé e interpreté los datos obtenidos del odontograma y encuesta respectivamente.
- ❖ Brindé una charla final dirigida a instructores y niños con el fin de motivar a la preservación de primeros molares permanentes y explicar los factores asociados que ponen en riesgo la salud bucal y para culminar, entregué pastas y cepillos a los niños de Liga Cantonal de Pelileo-Tungurahua.

6.6.4 ANÁLISIS DE RESULTADOS

En este punto se dá a conocer las operaciones a las cuáles van a ser sometidos los datos obtenidos, en la recolección de datos.

Mediante Microsoft Excel para realizar la tabulación de datos y realización de gráficos estadísticos correspondientes con su respectiva interpretación.

7. RESULTADOS

Resultados de encuesta

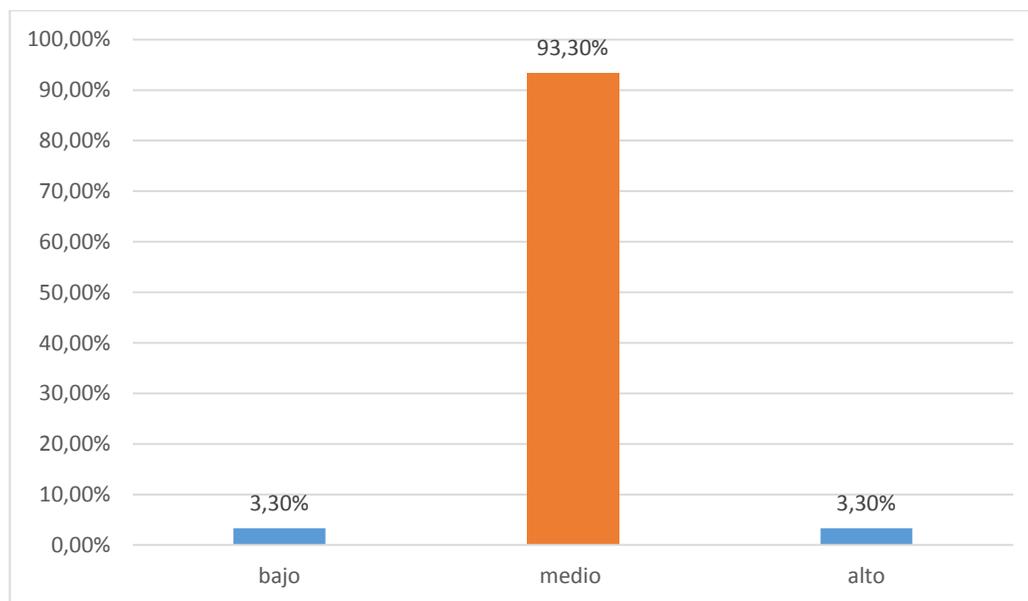
Pregunta 1. Factor económico de los padres.

Tabla 1

	Niños	Porcentaje
bajo	2	3,3%
medio	56	93,3%
alto	2	3,3%
Total	60	100%

Fuente: Total de niños encuestados (60)

Gráfico 1



Fuente: Total de niños encuestados (60)

Interpretación:

De los 60 niños encuestados asistentes a Liga Deportiva Cantonal Pelileo-Tungurahua el 93,3%, pertenece a un nivel económico medio.

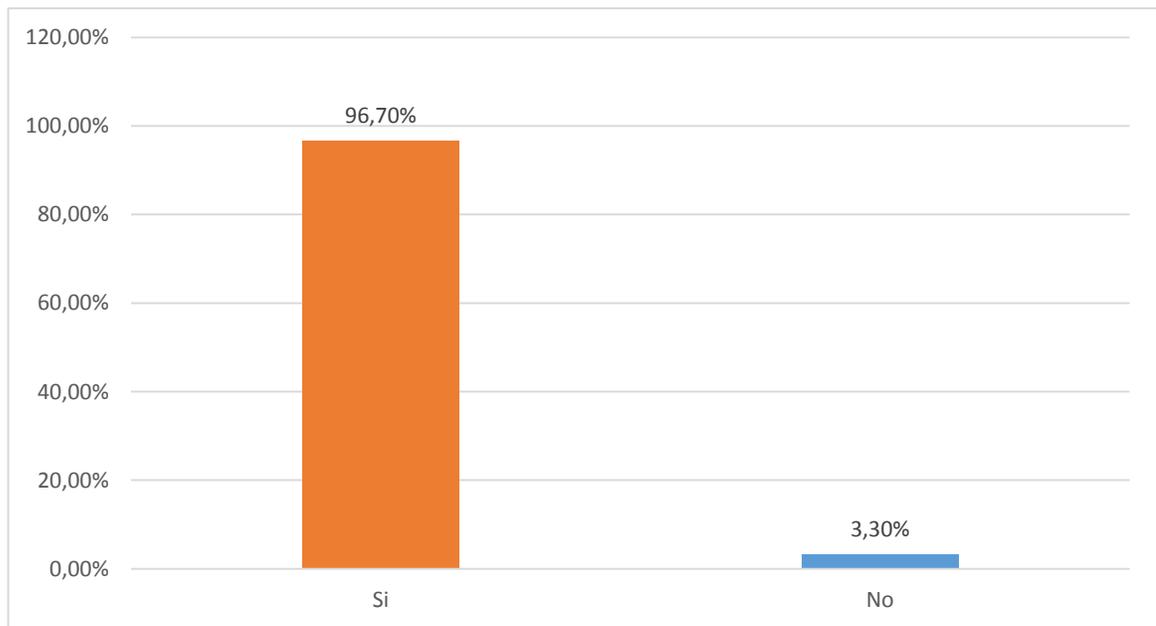
Pregunta 2.- ¿Actualmente está asistiendo a alguna Unidad Educativa?

Tabla 2

	Niños	Porcentaje
Si	58	96,7%
No	2	3,3%
Total	60	100%

Fuente: Total de niños encuestados (60)

Gráfico 1



Fuente: Total de niños encuestados (60)

Interpretación:

De los 60 niños encuestados asistentes a Liga Deportiva Cantonal Pelileo-Tungurahua el 96,7%, asiste a alguna Unidad Educativa.

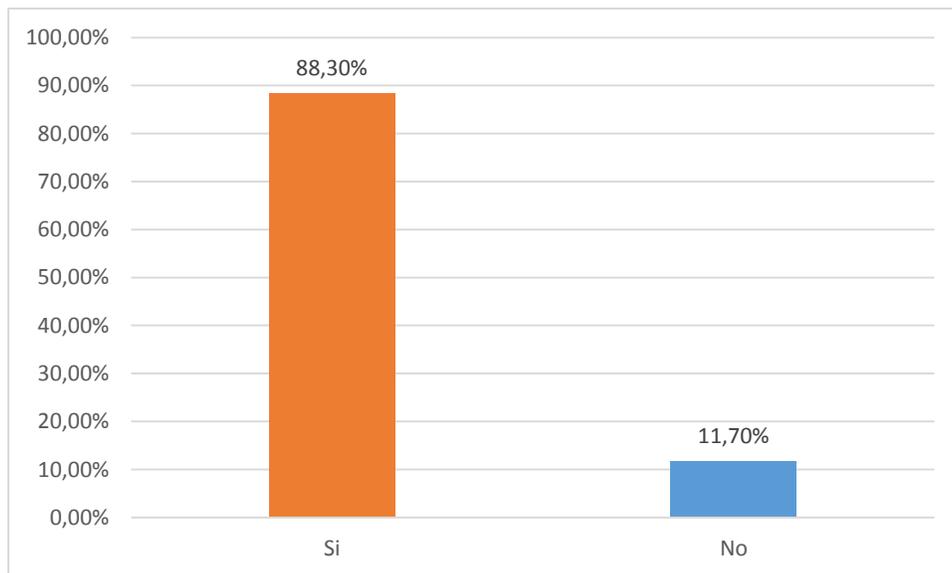
Pregunta 3 ¿Ha recibido charlas educativas acerca de higiene oral?

Tabla 3

	Niños	Porcentaje
Si	53	88,3%
No	7	11,7%
Total	60	100%

Fuente: Total de niños encuestados (60)

Gráfico 3



Fuente: Total de niños encuestados (60)

Interpretación

De los 60 niños encuestados asistentes a Liga Deportiva Cantonal Pelileo-Tungurahua el 88,3%, si ha recibido charlas educativas de higiene oral.

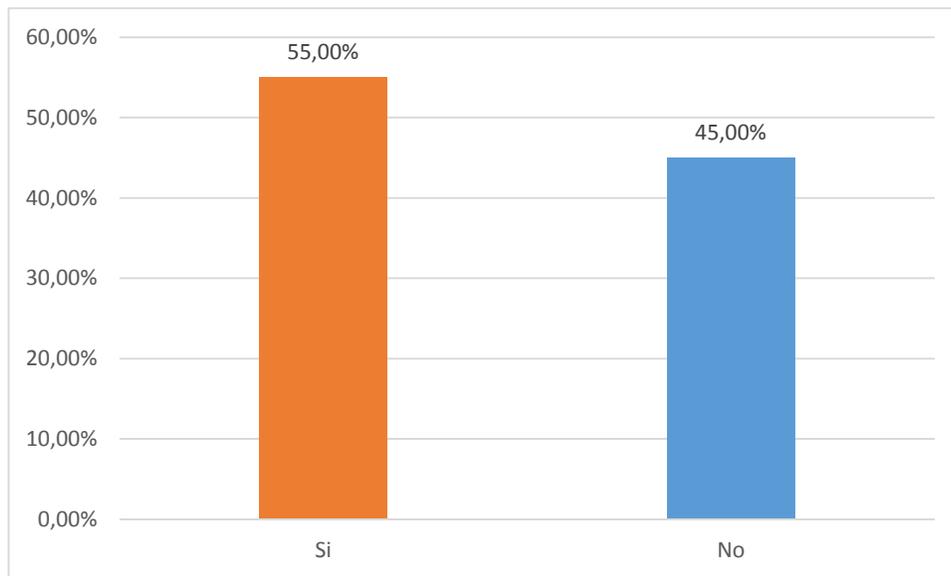
Pregunta 4 ¿Conoce Ud. A qué edad empiezan a erupcionar en boca las piezas dentales definitivas

Tabla 4

	Niños	Porcentaje
Si	33	55,0%
No	27	45,0%
Total	60	100%

Fuente: Total de niños encuestados (60)

Gráfico 4



Fuente: Total de niños encuestados (60)

Interpretación:

De los 60 niños encuestados asistentes a Liga Deportiva Cantonal Pelileo-Tungurahua el 55,0%, si conocen a que edad empiezan a erupcionar en boca las piezas dentales definitivas.

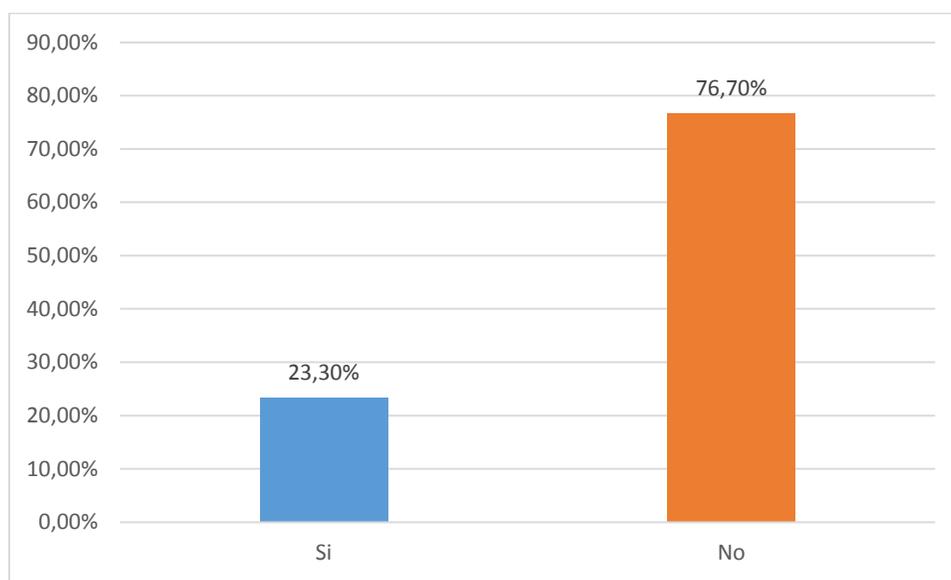
Pregunta 5 ¿Conoce Ud. La importancia de la pieza dental de los seis años?

Tabla 5

	Niños	Porcentaje
Si	14	23,3%
No	46	76,7%
Total	60	100%

Fuente: Total de niños encuestados (60)

Gráfico 5



Fuente: Total de niños encuestados (60)

Interpretación

De los 60 niños encuestados asistentes a Liga Deportiva Cantonal Pelileo-Tungurahua el 76,7%, no conoce la importancia de la pieza dental de los seis años.

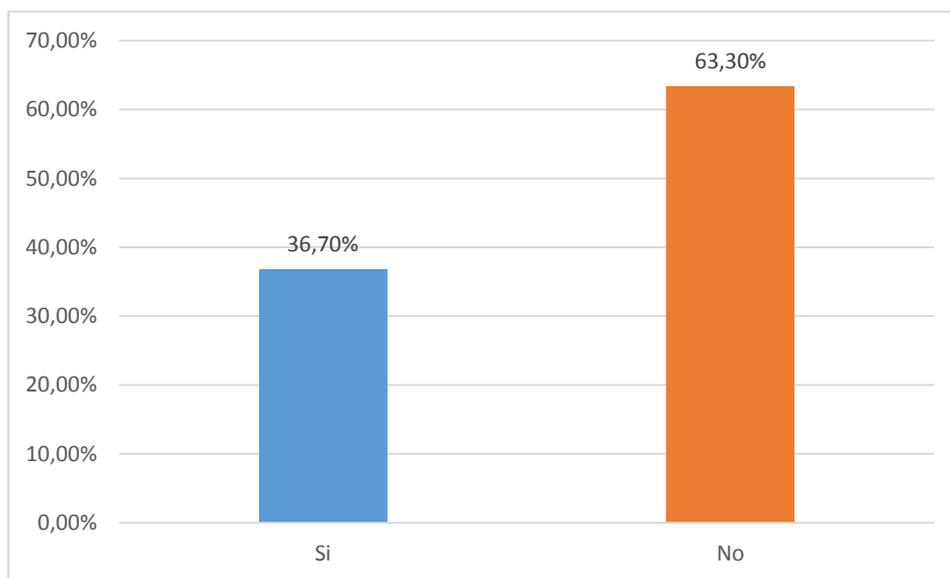
Pregunta 6 ¿En los últimos seis meses ha asistido al Odontólogo?

Tabla 6.

	Niños	Porcentaje
Si	22	36,7%
No	38	63,3%
Total	60	100%

Fuente: Total de niños encuestados (60)

Grafico 6



Fuente: Total de niños encuestados (60)

Interpretación:

De los 60 niños encuestados asistentes a Liga Deportiva Cantonal Pelileo-Tungurahua el 63,3%, en los últimos seis meses no ha asistido al Odontólogo.

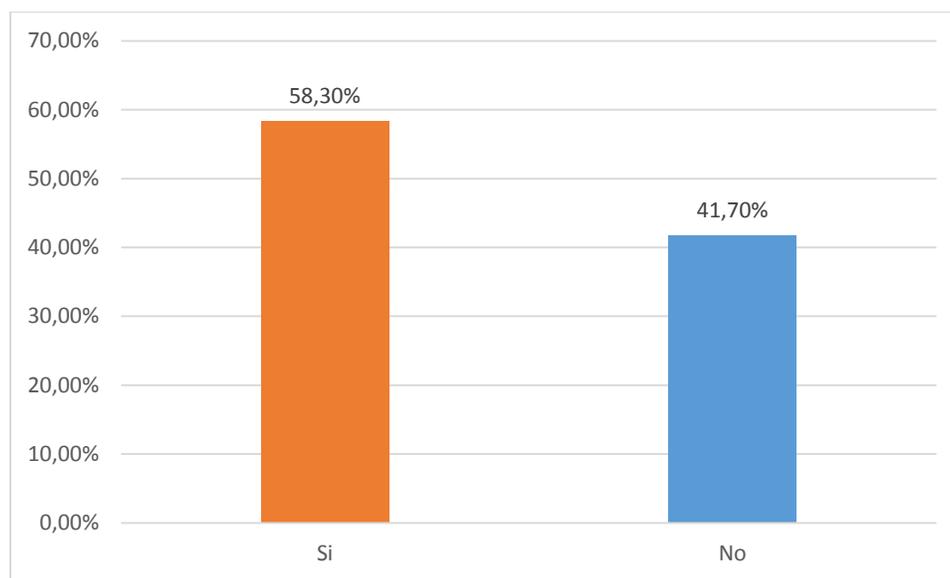
Pregunta 7. Conoce acerca de la técnica de cepillado.

Tabla 7

	Niños	Porcentaje
Si	35	58,3%
No	25	41,7%
Total	60	100%

Fuente: Total de niños encuestados (60)

Gráfico 7



Fuente: Total de niños encuestados (60)

Interpretación:

De los 60 niños encuestados asistentes a Liga Deportiva Cantonal Pelileo-Tungurahua el 58,3%, si conoce acerca de la técnica de cepillado dental.

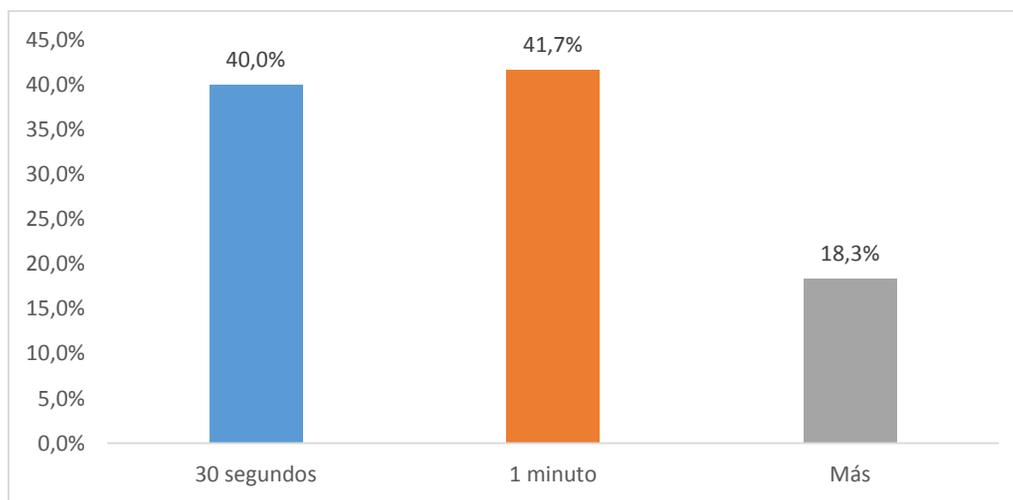
Pregunta 8. Qué tiempo dura el cepillado que realiza habitualmente

Tabla 8

	Niños	Porcentaje
30 segundos	24	40,0%
1 minuto	25	41,7%
más	11	18,3%
Total	60	100%

Fuente: Total de niños encuestados (60)

Gráfico 8



Fuente: Total de niños encuestados (60)

Interpretación

De los 60 niños encuestados asistentes a Liga Deportiva Cantonal Pelileo-Tungurahua el 18,3 %, realiza su cepillado dental por más de un minuto.

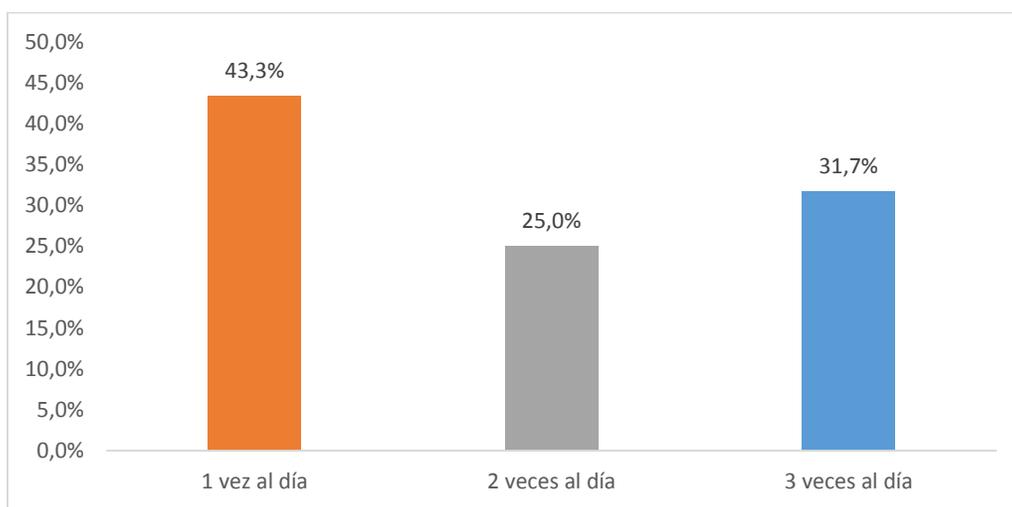
Pregunta 9. Cuántas veces se cepilla los dientes en un día

Tabla 9

	Niños	Porcentaje
1 vez al día	26	43,3%
2 veces al día	15	25,0%
3 veces al día	19	31,7%
Total	60	100%

Fuente: Total de niños encuestados (60)

Gráfico 9



Fuente: Total de niños encuestados (60)

Interpretación

En Liga Deportiva Cantonal de Pelileo-Tungurahua de los 60 niños encuestados el 43,3% se cepillan los dientes una vez al día.

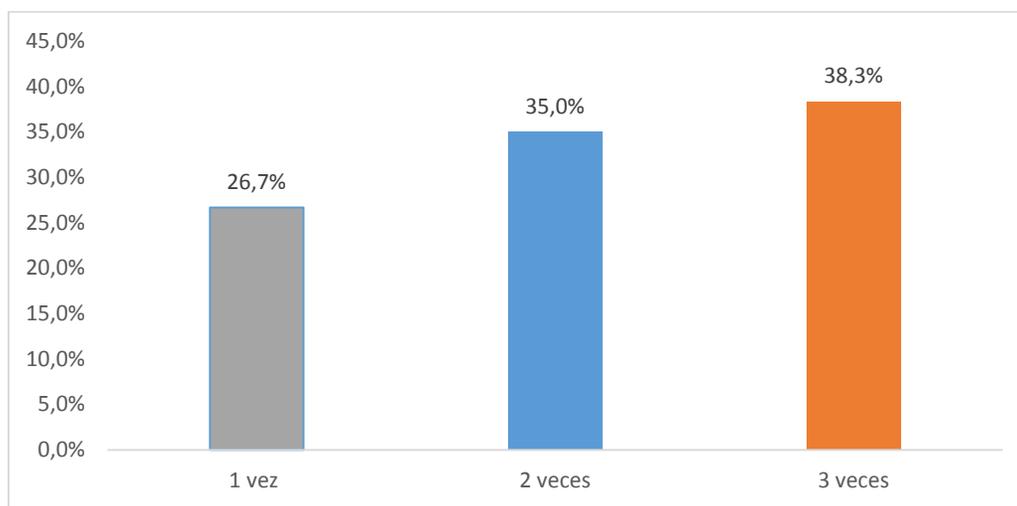
Pregunta 10. Cuantas veces consume dulces y bebidas azucaradas al día.

Tabla 10.

	Niños	Porcentaje
1 vez	16	26,70%
2 veces	21	35,00%
3 veces	23	38,30%
Total	60	100%

Fuente: Total de niños encuestados (60)

Gráfico 10.



Fuente: Total de niños encuestados (60)

Interpretación:

De los 60 niños encuestados asistentes a Liga Deportiva Cantonal Pelileo-Tungurahua el 38,3% consume bebidas azucaradas tres veces al día.

Análisis de la Historia Clínica

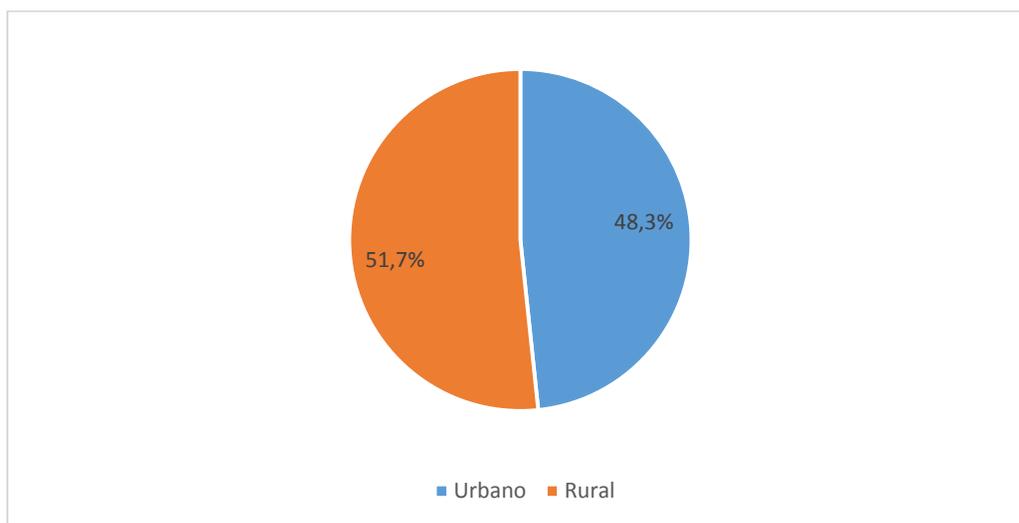
Lugar de residencia de los niños de Liga Deportiva Cantonal de Pelileo-Tungurahua

Tabla 11

Residencia	fi	%
Rural	29	48,3%
Urbano	31	51,7%
Total	60	100,0%

Fuente: Total de niños encuestados (60)

Gráfico 11



Fuente: Total de niños encuestados (60)

Interpretación:

El 51.7% de los niños de la Liga Deportiva Cantonal de Pelileo en Tungurahua residen en una zona urbana, mientras que el 48.3 % restante en una zona rural.

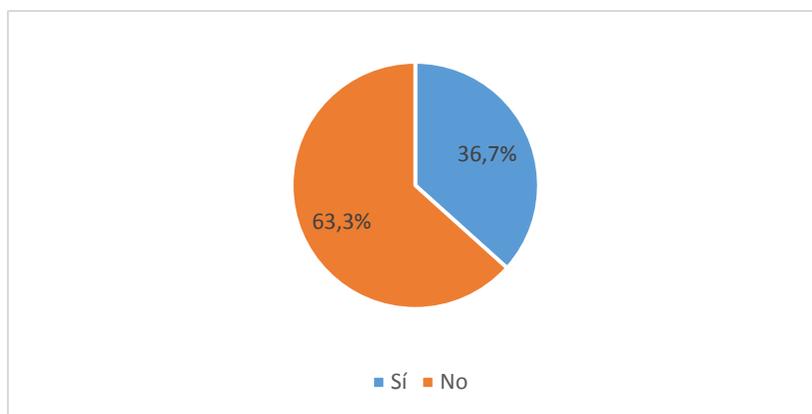
Incidencia de la pérdida de los primeros molares en los niños de la “Liga Deportiva Cantonal de Pelileo - Tungurahua”

Tabla 12

	Pérdida	fi	%
1	Sí	22	36,7%
2	No	38	63,3%
	Total	60	100,0%

Fuente: Total de niños encuestados (60)

Gráfico 12



Fuente: Total de niños encuestados (60)

Interpretación:

La incidencia de la pérdida de los primeros molares en los niños de la Liga Deportiva Cantonal es del 36.7%, mientras que el 63,3 no presenta pérdida de primeros molares permanentes.

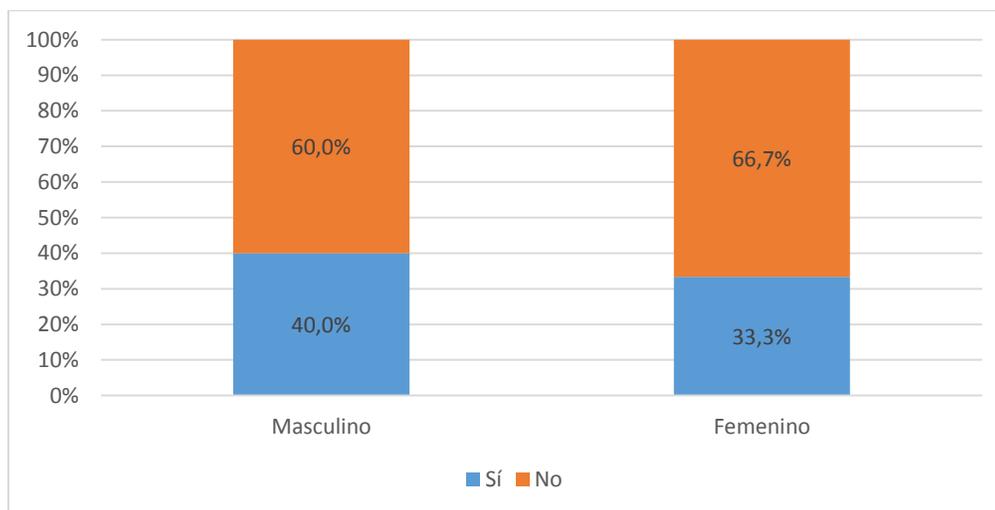
Incidencia de pérdida de primeros molares permanentes, por género en niños de Liga Deportiva Cantonal Pelileo Tungurahua.

Tabla 13

Pérdida		Masculino		Femenino	
1	Sí	12	40,0%	10	33,3%
2	No	18	60,0%	20	66,7%
Total		30	100,0%	30	100,0%

Fuente: Total de niños encuestados (60)

Gráfico 13



Fuente: Total de niños encuestados (60)

Interpretación

A nivel de género en los niños de Liga Cantonal de Pelileo-Tungurahua, la incidencia de pérdida fue del 40% en varones y el 33.3% en mujeres.

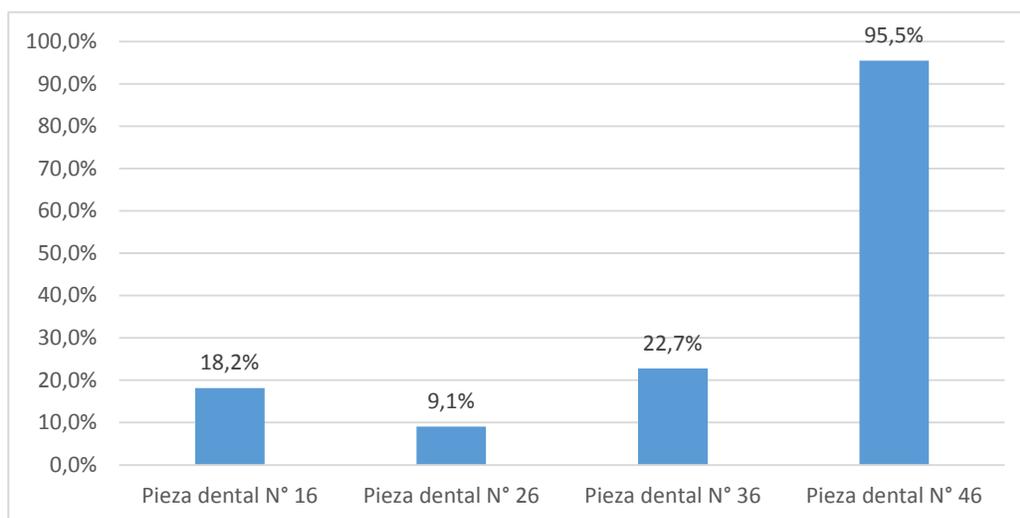
Tipo de pieza dental perdida en los niños de 10 a 12 años de la “Liga Deportiva Cantonal de Pelileo - Tungurahua”

Tabla 14

Género	fi	%
Pieza dental N° 16	4	18,2%
Pieza dental N° 26	2	9,1%
Pieza dental N° 36	5	22,7%
Pieza dental N° 46	21	95,5%
Total	22	100,0%

Fuente: Total de niños encuestados (60)

Gráfico 14



Fuente: Total de niños encuestados (60)

Interpretación:

La pieza dental N° 46 es la que presenta mayor incidencia de pérdida en los niños de la Liga Deportiva Cantonal con el 95.5%, seguido de la pieza dental N° 36 con el 22,7%, la pieza dental N° 16 con el 18,2% y la pieza dental N°26 con el 9.1%.

8. DISCUSIÓN

En la presente investigación se evidencia que de un total de 60 niños comprendidos entre 10 a 12 años de edad asistentes a Liga Deportiva cantonal Pelileo Tungurahua, examinados: el 36.7% presentan pérdida de los primeros molares permanentes del total de la población, en el sexo masculino el 40% presenta pérdida y en el sexo femenino 33,3% de pérdida, lo que indica que se encuentra más afectado el sexo masculino que el sexo femenino. Similar a lo que sucedió en el estudio de Tenecela E. Rivera R. en la cual se encontró en una población de 160 escolares, con una muestra de 83; el 51,9% son de sexo masculino y 77 escolares que representan el 48,1% pertenecen al sexo femenino.

La pieza dental con más perdida resulto, el primero molar permanente inferior derecho con un porcentaje de 95,5 % de incidencia, mientras que la pieza dental menos perdida fue el primer molar superior izquierdo. Lo que se manifiesta en la investigación realizada en Clínica Estomatológica Docente Ciego de Ávila, la pieza dental con más incidencia de perdida resulto el primer molar permanente inferior derecho con un 34.8% de incidencia lo que sustenta los resultados de dicho estudio²¹.

Se comprueba que el desconocimiento de la edad de erupción e importancia de los primeros molares permanentes son factores que si influyen en la pérdida de primeros molares permanentes como se investigó en el Hospital Luis Razetti Municipio Tucupita²².

En lo que respecta a los factores asociados a la pérdida prematura de primeros molares permanentes se comprueba que las charlas educativas de higiene oral si influyen en los niños así como la frecuencia del cepillado dental como factor a la pérdida de primeros molares permanentes resulto positiva; como determina la investigación realizada en Campeche México por Casanova J, en la cual describe, la salud bucal depende no solamente de dimensiones biológicas y clínicas, sino también de las conductas que presentan los individuos, no es sorprendente haber encontrado que el índice de higiene

bucal, asociado a partir de la frecuencia de cepillado, se asoció con la pérdida prematura del primer molar permanente²³.

En la investigación realizada en la, Universidad Latinoamericana de Ciencia y Tecnología (ULACIT), con el tema: Efectos secundarios de bebidas carbonatadas en piezas dentales se observa que, de la totalidad de las personas entrevistadas, 48% mencionó tomar cero bebidas azucaradas diariamente. El 43% refiere tomar mínimo de dichas bebidas al día y el 9% restante toma más de 3 bebidas por día²⁴. Contrario a lo que se investigó en el presente estudio que el 38,3% de la población general consumen 3 veces al día bebidas azucaradas.

9. CONCLUSIONES

- ✓ Mediante la observación clínica se determinó la pérdida de los primeros molares permanentes, siendo mayor en el sexo masculino y la pieza dental que se pierde con más frecuencia es la pieza N° 46.
- ✓ Se analizó la relación entre la visita al Odontólogo y la pérdida de los primeros molares permanentes en donde se aprecia que el 81,8% no asiste a la consulta periódica y el 18,2 si asiste por lo que resulta un factor influyente en la pérdida.
- ✓ Los niños consumen con mayor frecuencia bebidas azucaradas durante y después de los respectivos entrenamientos, tres veces al día, lo que corresponde al 38,3 de la población total de niños encuestados.
- ✓ A través de charlas se motivó a los niños e instructores de la institución a mejorar los hábitos de higiene oral con el fin de proteger la integridad de piezas dentales especialmente de primeros molares permanentes, permitiendo que aquellos cumplan con sus funciones específicas en el sistema estomatognatico.

10. RECOMENDACIONES

- ✓ Educar e informar a los padres, niños e instructores de la existencia de tratamientos preventivos, como sellantes de fosas y fisuras, uso de seda dental y enjuagues bucales.
- ✓ Motivar a padres y niños a asistir al Odontólogo por lo menos cada seis meses para mantener un control adecuado de la cavidad bucal, con lo que se podría preservar todas las piezas dentales.
- ✓ Motivar a los señores instructores de cada disciplina deportiva para que recomienden a los niños, cambiar las bebidas azucaradas que actualmente están consumiendo por bebidas naturales, que no contribuyan en la destrucción de tejidos dentales.
- ✓ Incentivar a los señores de Liga Deportiva Cantonal de Pelileo Tungurahua, para organizar charlas de educación oral de manera continua para los asistentes a la Institución.

11. BIBLIOGRAFÍA

1. Velarde A. Fisiología de la Articulación Temporomandibular. Rev. Acta. Clin. Med. Rev. En la Internet, 2016
2. Isla C. Villacorta C., Diagnóstico Y Evolución De Primeros Molares Permanentes En Niños En Edad Escolar. Rev. Od. Ven. 2014
3. González E. Liub M. Barceló P. Valles G. Leyva M. Caracterización de la formación y el desarrollo de los primeros molares. Medisan. Ene 2014
4. Reyes M. Cuyac M. Biart A. Mirabal M. Duque M. Sánchez Y. Pérdida del primer molar permanente en niños de 6-12 años de edad. Rev.Med.Electrón. [Internet]. 2015 Jun [citado 2016 Nov 17] ; 37(3): 218-226
5. Antonarakis GS, Kjellberg H, Kiliaridis S. Bite force and its association with stability following Class II/1 functional appliance treatment. US National Library of Medicine National Institutes of Health 2013 Aug;35(4):434-41.
6. Ortiz C. Prevalencia de lesiones de caries en primeros molares. Rev. Elec. Med, Salud Y Sociedad. Enero-abril 2016.
7. Mendoza A. Desarrollo y erupción dentaria. En: Boj JR. Odontopediatría. 2º ed. Barcelona: Masson;2005: 55-65.
8. Gómez C, Hernández R, León M. Camacho Suárez Ana María, Clausell Ruiz Maureen. Dental caries in the first permanent molars in school children. Rev.Med.Electrón. 2015 Jun.
9. Reyes R. Enrique D, Baños J. Sánchez M. Rodríguez Blanca M. Caries dental aguda del primer molar permanente en niños de 12 años. Rev. Cubana Estomatol [Internet]. 2014 Sep.

10. Rey D. Oberti G. Sierra A. Extracción del primer molar permanente como una alternativa en el tratamiento de ortodoncia. Revista Scielo. Jun. 2015
11. Aguilera G. Mulet S, Martínez S. La pérdida de primeros molares permanentes, una derrota de la Estomatología. Rev. Scielo. Mar.2016.
12. Martínez G. Hurtado M. Cevallos P. Osorio S. Impacto de la calidad en salud oral y caries de la primera infancia Rev. UCM. Jun 2014.
13. Casanova R. Medina A. Casanova E. Vallejo A. Escobar M. Factores asociados a la pérdida del primer molar permanente en escolares de Campeche, México: Rev. Med.. Jun 2015.
14. Espinoza A., Silva A. L., Cuevas M. Primeros molares permanentes, módulo de autoenseñanza, U. de Chile, Fac. de Odontología. Primera Edición.(1997); 23-30
15. Escalona D. Collado. Suárez M. Promoción de salud bucal y nivel de conocimientos sobre el primer molar permanente en niños. Multimed. Revista Médica. Granma. Abril-junio. 2015; 19(2)
16. Chacón K. Correa J. Navarro D., Schmidt V. Liliana Carolina Báez Quintero. Pérdida temprana de dientes temporales en niños de 0 a 8 años de edad.Revista Colombiana de Investigación en Odontología.2014.
17. Vilvey J. Caries dental y el primer molar permanente. Gac Méd Espirit. Ago 2015.
18. Díaz G. León G. Nutricional y secuencia de erupción dentaria en niños menores de 12 años de edad - Aldea Infantil SOS Pachacámac – Lima, Perú. Rev. Estomatol. Herediana vol.24 oct. 2014

19. Cedeño C. Pomonty D. Quilarque L. Quirós O; Maza. P Consecuencias De La Pérdida Prematura Del Primer Molar Permanente En Un Grupo De Alumnos De La Escuela Basica San Jose De Cacahual Con Edades Comprendidas Entre Los 10 Y 15 Años (San Félix - Estado Bolívar).Rev.Lat. De Ortodoncia y Odontopediatria. Sep 2014.
20. Carrera E. Sáez G. Compensación por ausencia del primer molar inferior mediante mesialización tradicional del segmento posterior unilateral. Rev. Mex. De Ort. Abril-Junio 2016
21. Vázquez L.León Y. La pérdida del primer molar permanente en niños de 12 a 14 años de edad. Rev. Mediciego 2012; 18
22. Casanova A. Rosado, M. Factores asociados a la pérdida del primer molar permanente en escolares de Campeche, México. Acta odontol. Venez. [online]. 2005
23. Tenecele E. Rivera R. Prevalencia de pérdida dental prematura en dentición permanente; primer molar permanente de alumnos entre 6 y 12 años de la escuela abdón calderón, de la parroquia turi del cantón cuenca 2013 – 2014. Cuenca – ecuador julio, 2014
24. Madison J. Alvarado L. Efectos secundarios de bebidas carbonatadas en piezas dentales en jóvenes adultos de la ULACIT, 2015 Revista Elec. de la Facultad de Odontología, ULACIT Costa Rica, Vol. 9, No.1, 2016

12. ANEXOS

HISTORIA CLÍNICA ODONTOLÓGICA



N° HISTORIA CLINICA

NOMBRE Y APELLIDO

EDAD

LUGAR DE RESIDENCIA

ODONTOGRAMA

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

SIMBOLOGIA DEL ODONTOGRAMA

Caries	O	Restaurac.	/	Retos radic.	F	Corona	C	Prótesis remov.		Prótesis total	
Sellante	*	Estracción	X	Ausente	A	Trat. endodon.	I	Prótesis fija.	0-0		

Usar color ROJO para Patología actual AZUL para tratamientos odontológicos realizados

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ODONTOLOGÍA

ENCUESTA

1. Factor económico de los padres.

Alto

Medio

Bajo

2. ¿Actualmente está asistiendo a alguna Unidad Educativa?

Si

No

3. ¿Ha recibido charlas educativas acerca de higiene oral?

Si

No

4. Conoce Ud. ¿A qué edad empiezan a erupcionar en boca las piezas dentales definitivas?

Si

No

5. Conoce Ud. ¿La importancia de la pieza dental de los seis años?

Si

No

6. ¿En lo últimos seis meses ha asistido al Odontólogo?

- Si
- No

7. Conoce acerca de la técnica de cepillado.

- Si
- No

8. ¿Qué tiempo dura el cepillado que realiza habitualmente?

- 30 segundo
- 1 minuto
- Mas

9. Cuántas veces se cepilla los dientes en un día

- 1 vez al día
- 2 veces al día
- 3 veces al día

10. Cuantas veces consume dulces y bebidas azucaradas al día.

- 1 vez
- 2 Veces
- 3 Veces

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ODONTOLIGÍA

Yo..... con CI....., representante legal de la
(el) niño..... De..... años de edad, alumno de Liga Cantonal de
Pelileo expresó lo siguiente:

He recibido por parte de Ana Maribel Simbaña Cunalata egresada de la Universidad
Nacional de Chimborazo de la Carrera de Odontología, la información pertinente para la
realización del proyecto de investigación para su obtención del Título de Odontóloga.

Para lo cual consiento brindar los datos personales necesarios de mi representado además
permito la realización el examen odontológico respectivamente; ya que los mismos serán
utilizados con fines de investigación.

Firma del representante

Desarrollo de la investigación

Visita a los sitios de entrenamiento de Liga Deportiva Cantonal



Bienvenida



Explicación y desarrollo de la encuesta



Recopilación de datos en Historia clínica y Odontograma



Despedida y agradecimiento



Entrega de pastas y cepillos

