



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA**

**TESIS**

**CAUSAS MÁS FRECUENTES DE PERDIDA DENTAL EN  
PACIENTES DE 20 A 90 AÑOS DEL ÁREA DE  
ODONTOLOGÍA EN EL HOSPITAL ESSALUD – CAYALTI  
EN EL PERIODO DEL MES DE SETIEMBRE DE 2018.**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE  
CIRUJANO DENTISTA**

**AUTOR:**

**Bach. PALACIOS MATOS, KATHLEEN IVETTE**

**ASESORA:**

**Dra. Carranza Flores, Margarita**

**CHICLAYO – PERU**

**2018**

**“CAUSAS MÁS FRECUENTES DE PERDIDA DENTAL EN  
PACIENTES DE 20 A 90 AÑOS DEL ÁREA DE  
ODONTOLOGÍA EN EL HOSPITAL ESSALUD – CAYALTI  
EN EL PERIODO DEL MES DE SETIEMBRE DE 2018”**

Tesis para optar el Título De: Cirujano Dentista

Autor: Bach. PALACIOS MATOS, KATHLEEN IVETTE

ASESORA:

Dra. CARRANZA FLORES, Margarita

CHICLAYO - PERU

2018

Bach. PALACIOS MATOS, KATHLEEN IVETTE

**“CAUSAS MÁS FRECUENTES DE PERDIDA DENTAL EN  
PACIENTES DE 20 A 90 AÑOS DEL ÁREA DE  
ODONTOLOGÍA EN EL HOSPITAL ESSALUD – CAYALTI  
EN EL PERIODO DEL MES DE SETIEMBRE DE 2018”**

Esta tesis fue evaluada y aprobada para la obtención del

título de: Cirujano Dentista por la universidad Alas

Peruanas.

---

---

---

CHICLAYO - PERU

2018

**Se dedica este trabajo a:**

Mis padres y tío, por su apoyo incondicional en mí; ellos son el principal cimiento para la construcción de mi vida profesional, sientan mi base de responsabilidad y deseo de superación, en ellos tengo el espejo en el cual quiero reflejarme, pues las virtudes que poseen son infinitas y eso me lleva a admirarlos cada día de mi vida.

**Se agradece a:**

Dios por permitirme tener esta gran experiencia como estudiante, gracias a la universidad por permitirme ser grande profesional en lo que tanto me apasiona, gracias a cada maestro que hizo parte de este proceso integral de mi formación.

**Se reconoce a:**

Al establecimiento - Centro Médico  
Essalud – Cayalti, por permitirme realizar  
el estudio de investigación.

## ÍNDICE

<b>CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DE PROBLEMA.....</b>	<b>15</b>
<b>1.1 Descripción de la realidad problemática .....</b>	<b>15</b>
<b>1.2 Formulación Del Problema De Investigación .....</b>	<b>17</b>
<b>1.2.1 Problema General:.....</b>	<b>17</b>
<b>1.2.2 Problemas Específicos: .....</b>	<b>17</b>
<b>1.3 Objetivos:.....</b>	<b>17</b>
<b>1.3.1 Objetivo general: .....</b>	<b>17</b>
<b>1.3.2 Objetivos Específicos: .....</b>	<b>18</b>
<b>1.4 Justificación de la Investigación: .....</b>	<b>18</b>
<b>1.4.1 Importancia de la investigación .....</b>	<b>18</b>
<b>1.4.2 Viabilidad de la Investigación: .....</b>	<b>18</b>
<b>1.5 Limitaciones de la Investigación: .....</b>	<b>19</b>
<b>1.5.1 Delimitación espacial: .....</b>	<b>19</b>
<b>1.5.2 Delimitación social: .....</b>	<b>19</b>
<b>1.5.3 Delimitación temporal: .....</b>	<b>19</b>
<b>1.5.4 Delimitación conceptual: .....</b>	<b>19</b>
<b>2.1 Antecedentes de la Investigación: .....</b>	<b>20</b>
<b>2.1.1 Antecedentes Internacionales:.....</b>	<b>20</b>
<b>2.1.2 Antecedentes Nacionales: .....</b>	<b>21</b>
<b>2.2 Bases Teóricas:.....</b>	<b>24</b>
<b>2.2.1 Definición de Exodoncia Dental:.....</b>	<b>24</b>

2.2.2	Definición de Perdida Dental:.....	24
2.2.3	Indicaciones para la exodoncia: .....	25
2.2.4	Contraindicaciones: .....	31
2.2.5	Instrumental en exodoncia: .....	32
2.2.6	Examen Radiográfico Dental:.....	33
2.2.7	Definición de términos básicos: .....	35
<b>CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN.....</b>		<b>36</b>
3.1	Formulación de hipótesis principal y derivada .....	36
3.1.1	Hipótesis General:.....	36
3.1.2	Hipótesis Especifica:.....	36
3.2	Variables, definición conceptual y operacional .....	36
3.2.1	Operacionalización de variables:.....	36
<b>CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA .....</b>		<b>39</b>
4.1	Diseño metodológico: .....	39
4.1.1	Tipo de investigación:.....	40
4.1.2	Nivel de investigación:.....	40
4.1.3	Método de Investigación:.....	40
4.2	Diseño muestral, matriz de consistencia.....	40
4.2.1	Población: .....	40
4.2.3	Criterios de Inclusión:.....	41
4.2.4	Criterio de Exclusión:.....	42
4.3	Técnicas e Instrumentos de recolección de datos: .....	44



4.3.1	Técnica: .....	44
	Entrevista no Estructurada:.....	44
4.3.2	Instrumentos de trabajo:.....	44
4.3.3	Método:.....	45
4.3.4	Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información. ..	45
4.3.5	Aspectos Éticos: .....	46
<b>CAPÍTULO V: ANALISIS Y DISCUSIÓN.....</b>		<b>47</b>
5.1	Análisis descriptivo de las causas más frecuentes, tablas de frecuencias, gráficos.....	47
	Discusión:.....	55
	Conclusiones: .....	58
	Recomendaciones: .....	60
<b>Referencias Bibliográficas:.....</b>		<b>61</b>
	Anexos: .....	67

## LISTA DE TABLAS

<b>TABLA N° 1: Población del hospital Essalud – Cayalti, pacientes de 20 a 90 años del área de odontología.</b> .....	41
<b>TABLA N° 2: MUESTRA DE PACIENTES DE 20 A 90 AÑOS DEL ÁREA DE ODONTOLOGÍA EN EL HOSPITAL ESSALUD – CAYALTI</b> .....	42
<b>TABLA N° 3 :</b> Resultado de las Causas más frecuentes de perdida dental en pacientes de 20 a 90 años del área de odontología en el hospital Essalud – Cayalti en el periodo del mes de setiembre de 2018. ....	47
<b>TABLA N° 4:</b> Resultado de la edad en la cual se presenta más las causas de perdida dental en pacientes de 20 a 90 años del área de odontología en el hospital Essalud – Cayalti en el periodo del mes de setiembre de 2018. ....	49
<b>TABLA N° 5:</b> Resultado según sexo en la cual se presenta más las causas de perdida dental en pacientes de 20 a 90 años del área de odontología en el hospital Essalud – Cayalti en el periodo del mes de setiembre de 2018. ....	50
<b>TABLA N° 6</b> Prueba de muestra única aplicando el método DE T-STUDENT para identificar si la caries dental en la causa mas frecuente. ....	51
<b>TABLA N° 7</b> Prueba t para la igualdad de medias aplicado el método T-STUDENT para identificar el grupo etario que más caries dental presenta. ....	52
<b>TABLA N° 8:</b> Tabla cruzada Género de pacientes por Caries Dental. ....	53
<b>TABLA N° 9:</b> Aplicado el método CHI-CUADRADO para determinar el género con caries dental.....	53

## LISTA DE GRÁFICOS

- Gráfico N° 1:** Causas más frecuentes de perdida dental en pacientes de 20 a 90 años del área de odontología en el hospital Essalud – Cayalti en el periodo del mes de setiembre de 2018..... 48
- Gráfico N° 2:** Edad en la cual se presenta más las causas de perdida dental en pacientes de 20 a 90 años del área de odontología en el hospital Essalud – Cayalti en el periodo del mes de setiembre de 2018. .... 49
- Gráfico N° 3:** Sexo en la cual se presenta más las causas de perdida dental en pacientes de 20 a 90 años del área de odontología en el hospital Essalud – Cayalti en el periodo del mes de setiembre de 2018. .... 50

## **RESUMEN:**

Existen múltiples causas que pueden originar y producir la pérdida dental. Las caries y las enfermedades periodontales son las principales. Preexistiendo las otras afecciones tales como las fracturas dentales, dientes retenidos, dientes supernumerarios, con anomalías y mala posición, dientes con quistes, tumores, indicaciones protésicas y ortodónticas.

El tipo de estudio realizado es descriptivo, correlacional y explicativo; el objetivo fue identificar la causa más frecuente de pérdida dental en los pacientes de 20 a 90 años del área de odontología en el hospital Essalud – Cayalti en el periodo del mes setiembre 2018. La muestra de estudio fue con 114 pacientes. El instrumento utilizado fue el odontograma donde se colocó las piezas a ser extraídas y más, teniendo como variables las causas de pérdida dental, la edad y el género.

Los resultados obtenidos fueron: Casi el 58.8 % por ciento de las causas más frecuentes de pérdida dental, fue la caries dental de la población de estudio; y en segundo lugar la enfermedad periodontal con un 35.1 % por ciento de la población. Con respecto a la edad se presentó en un promedio de 36 – 64 años, donde el grupo etario fue de adultos con un 50.9% por ciento los que poseen más causas de pérdida dental. Respecto al género resultó que las femeninas o mujeres poseen más causas de pérdida dental con un porcentaje de 57% por ciento.

Estos resultados fueron consistentes con otros estudios sobre las causas más frecuentes de pérdida dental en pacientes.

**PALABRAS CLAVE:** Causas de pérdida dental; enfermedad periodontal; dientes retenidos; dientes supernumerarios; dientes con anomalías y mala posición; dientes con quistes; tumores; indicaciones protésicas y ortodónticas.

## **ABSTRACT:**

There are multiple causes and conditions leading to loss of teeth. Tooth decay and periodontal diseases appear to be among the main causes. Preexisting conditions such as dental fractures, tooth impaction, hyperdontia, tooth displacement and anomalies, dental cysts, tumors, prosthesis and orthodontic procedures.

The type of study conducted is descriptive, correlational, and explanatory; the objective was to identify the most frequent cause of tooth loss in patients between the ages of 20 and 90 in the dentistry area of the Essalud Hospital in Cayalti during the month of September in 2018. The study was conducted on a total of 114 patients. An odontogram was the preferred instrument utilized to place the teeth to be extracted, and the variables were the causes of tooth loss, the patient's age, and the patient's gender.

The results were as followed: Almost 58.8% of the most frequent causes of tooth loss in the population under examination was tooth decay. Meanwhile, 35.1% of the population under examination experienced tooth loss due to periodontal diseases. Regarding age, conditions were present in patients between the ages of 36 - 64 where the age group was adults with 50.9%. Regarding gender, women experienced more tooth loss with 57% of the cases.

These results were consistent with other studies conducted on most frequent causes of tooth loss in patients.

**KEY WORDS:** Causes of tooth loss; periodontal disease, tooth impaction; hyperdontia; tooth displacement and anomalies; dental cysts; tumors; prosthesis and orthodontic procedures.

## INTRODUCCIÓN

La presente investigación se refiere al tema de las causas más frecuentes de pérdida dental, que se puede definir a la extracción de piezas dentales por parte de un médico dentista debido a muchas causas tales como: caries dental, enfermedad periodontal, traumatismo, anomalías dentarias, indicaciones ortodónticas y protésicas, etc.

Se realizó un estudio prospectivo con revisión actualizada con el objetivo general de identificar la causa más frecuente de pérdida dental en los pacientes de 20 a 90 años del área de odontología en el hospital Essalud – Cayalti en el periodo del mes setiembre 2018. Asimismo los objetivos específicos son de identificar la incidencia por edad y género.

Para analizar esta problemática es necesario de mencionar sus causas más frecuentes. Se entiende al motivo del origen de la enfermedad (patología). Siento las más resaltantes en esta investigación la caries dental que es el deterioro progresivo de los dientes por motivo de las bacterias una de ellas llamada streptococcus mutans, afectando las partes dentarias, esmalte, dentina y pulpa donde provocan una infección que produce dolor de límite de ser extraído.

La otra causa también resaltante es la enfermedad periodontal donde se afecta el alveolo y encía que rodea el diente provocando movilidad dentaria, incluyendo pérdida de función, abscesos y dolor constante. Así se conocerá también de las otras causas como las fracturas dentales, dientes retenidos, dientes supernumerarios, con anomalías y mala posición, dientes con quistes, tumores, indicaciones protésicas y ortodónticas que se irán explicando en el transcurso de la investigación.

## **CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DE PROBLEMA**

### **1.1 Descripción de la realidad problemática**

En la antigua Mesopotamia, como refiere **Febres Cordero** (1), “En el siglo 700 A.C. las tablas Asirias de la colección Kuyunjik menciona que un “dentista “aconsejo a su rey la extracción de los dientes de su hijo, por ser estos la causa de la enfermedad que padecía.”

Según **Esculapio** (2) “En el siglo XVIII A.C., aconsejaba las extracciones dentales cuando el dolor era insoportable. Para tal fin invento un material “odontogagum”. Por los años 3200 -2280 A.C, se realizaban tratamientos para el dolor dental dentro del concepto magia- religioso, como de aplicar el cuerpo de un ratón sobre el diente afectado, basada en creencias que estos animales eran poseedores del poder de la vida.”

Según **Hipócrates** (2) En el siglo IV A.C., recomendaba la extracción dental como último recurso y describí diferentes tratamientos relacionados con caries dental y enfermedad periodontal. Para tratar el dolor dental recomendaba la cauterización.

“Se llega una etapa más avanzada donde el conocimiento donde la explicación de los procesos patológicos es a producto de causas naturales y atreves de la observación y palpación entre otras se halla la diferencia entre salud y enfermedad.” (2)

*“Desde tiempos pasados la exodoncia ha sido un procedimiento muy temido y traumático para los pacientes, y por ello existe un temor o fobia a la exodoncia que es difícil de entender, dado que el odontólogo tiene en sus manos modernos método de anestesia y herramientas terapéuticas muy eficaces.” (1)*

Según la **Organización Mundial de la Salud** (OMS) (3), La salud bucodental puede definirse como la ausencia de dolor y de cualquiera de las afecciones y trastornos que puedan afectar a la boca y cavidad bucal.

*“Las enfermedades bucodentales más comunes son la caries dental y las periodontopatías. El 60%-90% de los escolares de todo el mundo tienen caries dental. Las enfermedades periodontales graves, que pueden desembocar en la pérdida de dientes, afectan a un 5%-20% de los adultos de edad madura; la incidencia varía según la región geográfica. La incidencia de cáncer bucodental es de entre 1 y 10 casos por 100 000 habitantes en la mayoría de los países.”*

(3)

Según **Cesar Torres Nonajulca**, “En el Perú la caries dental con un 90% y las enfermedades periodontales con un 15%-20% de los adultos de edad media (35-44 años); son las principales causas de pérdida de dientes. En el análisis situacional de salud estas enfermedades bucales están ubicadas como principales motivos de atención en los establecimientos de salud.” (4)

En el distrito de Cayalti, que se encuentra localizada en la costa norte del Perú, sobre el valle de Zaña, en la provincia de Chiclayo, departamento de Lambayeque. A una altitud de 60 metros sobre el nivel del mar. Se encuentra en el establecimiento - Centro Médico Cayalti; el actual director es doctor Zabaleta Gonzales Segundo cuenta con 11000 asegurados.

Opté en realizar el trabajo de investigación a los pacientes que acudieron al área de odontología de género femenino y masculino y según la edad de dicho nosocomio. El jefe y cirujano dentista, encargado del área de odontología Palacios Sullca Efraín me informo que vio muchos motivos de pérdida dental en pacientes adultos, en el



transcurso de mi investigación determine las causas más principales; para luego informar y concientizar sobre aquel mal que afecta la salud bucal hasta ocasionar la pérdida dental.

## 1.2 Formulación Del Problema De Investigación

Ante lo expuesto anteriormente, el problema principal, queda enunciado de la siguiente manera.

### 1.2.1 Problema General:

¿CUÁL ES LA CAUSA MÁS FRECUENTE DE PERDIDA DENTAL EN PACIENTES DE 20 A 90 AÑOS DEL ÁREA DE ODONTOLOGÍA EN EL HOSPITAL ESSALUD – CAYALTI EN EL PERIODO DEL MES DE SETIEMBRE - 2018?

### 1.2.2 Problemas Específicos:

1. ¿Cuál es la incidencia por edad en las causas de pérdida dental en pacientes de 20 a 90 años del área de odontología en el hospital Essalud – Cayalti en el periodo del mes de Setiembre – 2018?
2. ¿Cuál es la incidencia por género en las causas de pérdida dental en pacientes de 20 a 90 años del área de odontología en el hospital Essalud – Cayalti en el periodo del mes de Setiembre – 2018?

## 1.3 Objetivos:

### 1.3.1 Objetivo general:

- Identificar la causa más frecuente de pérdida dental en pacientes de 20 a 90 años del área de odontología en el hospital Essalud – Cayalti en el periodo del mes de Setiembre - 2018.

### **1.3.2 Objetivos Específicos:**

1. Identificar la incidencia por edad en las causas de pérdida dental en pacientes de 20 a 90 años del área de odontología en el hospital Essalud – Cayalti en el periodo del mes de Setiembre – 2018.
2. Determinar la incidencia por género en las causas de pérdida dental en pacientes de 20 a 90 años del área de odontología en el hospital Essalud – Cayalti en el periodo del mes de Setiembre – 2018.

### **1.4 Justificación de la Investigación:**

#### **1.4.1 Importancia de la investigación**

Este estudio es de gran importancia social ya que actualmente no existen muchos estudios en el distrito de Cayalti donde Identifiquen las principales causas de pérdida dental en pacientes de 20 a 90 años del área de odontología en el hospital Essalud – Cayalti en el periodo del mes de Setiembre - 2018.

Así, el presente trabajo permite resaltar la causa más frecuente de pérdida dental en aquellos pacientes asegurados del Essalud – Cayalti, de acuerdo con la edad y género, y también profundizar los conocimientos teóricos sobre las causas de pérdida dental.

Finalmente sirve de guía para muchas instituciones universitarias que están en el mismo rubro de servicio.

#### **1.4.2 Viabilidad de la Investigación:**

El presente proyecto de investigación es viable debido a que el estudio de la población se realizó en el centro médico de Cayalti, siendo un distrito de gran interés para la investigación y se contó con la autorización del director del hospital y el jefe de área

de odontología dicho hospital, mediante el cual pude acceder al establecimiento y obtuve la información que se llevó a cabo en un periodo de 1 mes. Para asegurar la viabilidad de este proyecto se aplicó el uso del odontograma y una hoja de recolección de datos.

## **1.5 Limitaciones de la Investigación:**

### **1.5.1 Delimitación espacial:**

El presente proyecto trató sobre las causas de pérdida dental en pacientes de 20 a 90 años del área de odontología se realizó en el centro médico Essalud – Cayalti, que está ubicado en Av. 9 de octubre N° 200.

### **1.5.2 Delimitación social:**

El presente proyecto trabajó con pacientes asegurados del centro médico de Cayalti de 20 a 90 años de ambos géneros del área de odontología en el periodo del mes de agosto – 2018.

### **1.5.3 Delimitación temporal:**

El presente proyecto se realizó en un lapso de 1 mes.

### **1.5.4 Delimitación conceptual:**

Los conceptos mencionados son todo los que tuve que tener presente al largo del proyecto:

- Causas
- Pérdida dental

## **CAPITULO II: MARCO TEORICO**

### **2.1 Antecedentes de la Investigación:**

#### **2.1.1 Antecedentes Internacionales:**

**Jonathan Alexis Flores Gómez (2016) Ecuador**, en su tesis titulada: "CAUSAS MÁS FRECUENTES EN LA PERDIDA DENTAL BASADA EN PERCEPCIONES DE PACIENTES MAYORES DE 30 AÑOS Y CRITERIOS CLÍNICOS DE PROFESIONALES ODONTÓLOGOS EN LA CIUDAD DE QUITO." (5)

De acuerdo con los resultados que se obtuvieron durante la investigación concluyó con lo siguiente:

La caries es la causa más frecuente en la perdida dental en la que pacientes y odontólogos coincidieron. Los pacientes cuentan con una incidencia elevada en la extracción de piezas, la misma que determina que principalmente las personas cuentan con una extracción entre los 30 y 50 años. Los odontólogos consideran que la mala higiene oral, por una parte, sumada con la mala práctica profesional, perjudica los dientes; profesionales de la salud oral se ven obligados a extraer piezas con caries, enfermedad periodontal o piezas en endodoncia mal realizadas u iatrogenias. El género que tiene un mayor porcentaje de perdida dental es el género femenino, con un 4% más que el masculino. En definitiva, el sistema de limpieza de la salud oral deberá ser inculcado en edades tempranas, se ha determinado que es necesario presentar una cultura global enfocada en el mejoramiento de la salud bucal. Las encuestas determinaron de igual manera que las enfermedades periodontales representan el segundo porcentaje elevado en la extracción de las piezas y el sector más afectado en la ausencia de piezas es el sector posteroinferior.

**María Isabel Hidalgo Márquez (2014 - 2015) Guayaquil – Ecuador**, en su tesis titulada: “CAUSAS DE EXTRACCION DE DIENTES PERMANENTES EN EL HOSPITAL DE LA POLICIA - 2014.” (6)

De acuerdo con los resultados que se obtuvieron durante la investigación concluyó con lo siguiente:

Que las causas principales por la cual se realizan las extracciones dentales en dientes permanentes en el hospital de la policía durante noviembre a febrero fueron por dientes retenidos, seguido por fracturas, caries, razones ortodónticas, enfermedad periodontal. El Género masculino fue el mayor porcentaje que se extrajo piezas dentales y el grupo de edades más afectado por las exodoncias de dientes permanentes fue entre los 18 a los 35 años. En sexo femenino se encontró que la causa principal fue las fracturas seguido por enfermedad periodontal, caries, dientes retenidos, ortodoncias. El órgano dental que con mayor frecuencia se extrajo fue el tercer molar inferior izquierdo; las extracciones por enfermedad periodontal se dan en su totalidad por existencia de movilidad tipo 3. Se debe destacar que, aunque las fracturas y las caries no fueron la causa principal de exodoncia, tuvieron porcentajes elevados de acuerdo con el universo por el cual se llevó a cabo este trabajo. Lo que nos demuestra que son dos enfermedades que tienen prevalencia muy alta.

### **2.1.2 Antecedentes Nacionales:**

**Laurente Cervantes, Beatriz (2017) Huánuco – Perú**, en su tesis titulada: “CAUSAS QUE DETERMINAN LA EXODONCIA DENTAL EN PACIENTES ADULTOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD CARLOS SHOWING FERRARI – AMARILIS 2016.” (7)

De acuerdo con los resultados que se obtuvieron durante la investigación concluyó con lo siguiente:

Según los datos generales, un porcentaje mayoritario de 56% de pacientes adultos estudiados presentaron edades entre 23 – 35 años que más número de extracciones dentales tuvieron y, el 61% fueron de sexo femenino. Un porcentaje promedio de 76% de pacientes adultos de la muestra estudiados afirmaron que la mala higiene bucal son las causas determinantes para la exodoncia dental; otro porcentaje promedio de 60% de pacientes adultos de la muestra estudiados manifestaron que la forma inadecuada de alimentarse fueron las causas determinantes para la exodoncia dental. El porcentaje promedio de 75% de pacientes adultos de la muestra estudiados indicaron que los niveles socioeconómicos fueron las causas determinantes para la exodoncia dental; el promedio porcentual de 76% de pacientes adultos de la muestra estudiados demostraron que el estado sistémico o enfermedades no son causas determinantes para la exodoncia dental y un porcentaje promedio general de 59% de pacientes adultos estudiados demostraron que la mala higiene bucal, la forma inadecuada de alimentarse, el nivel socioeconómico y el estado sistémico fueron causas determinantes para la exodoncia dental.

**Rimachi Quiroz Delicia Benita; Rojas Marín Lorena Lizet (2016) Iquitos- Perú,** en su tesis titulada: “FACTORES ASOCIADOS AL EDENTULISMO EN PACIENTES ATENDIDOS EN LA CLINICA DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA UNAP 2004 – 2014.” (8)

De acuerdo con los resultados que se obtuvieron durante la investigación concluyó con lo siguiente:

Entre los mayores porcentajes de pérdida dental se encontró en pacientes Edéntulos parciales superior e inferior 224 pacientes con (73.4%); en pacientes de sexo femenino, con 223 pacientes (73.1%); en pacientes con Edad Intermedia (25-54años) con 188 pacientes (61,6%); también en pacientes con Grado de Instrucción Secundaria 140 (45,9%); en pacientes que presentaron caries con (CPOD) grave 227 (74,5%); en pacientes con Enfermedad Periodontal Leve 152 (49,8%) y en pacientes que no presentaron Enfermedad Sistémica 261(85,6%).

No existe relación significativa con: Enfermedad Periodontal (0,658) y Enfermedad sistémica (p=0,543) y en conclusión algunos factores están relacionados al edentulismo.

**Cerna Sánchez Víctor Alexis (2016) Chiclayo - Perú, (9)** en su tesis titulada: "MOTIVOS DE EXODONCIAS EN PACIENTES ADULTOS ATENDIDOS EN LA CLINICA ESTOMATOLOGICA DE LA UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPAN 2015 I Y II – CHICLAYO."

De acuerdo con los resultados que se obtuvieron durante la investigación concluyó con lo siguiente:

Los motivos de exodoncias que se presentan en los pacientes atendidos en la clínica estomatológica de la Universidad Señor de Sipán son: caries dental, pulpitis reversible, pulpitis irreversible, necrosis pulpar, periodontitis, anomalía en la posición dentaria, diente supernumerario, microdoncia, macrodoncia, traumatismo dentoalveolar. Otro motivo más frecuente en el grupo de 18 a 23 años es anomalía en la posición dentaria al igual que en el grupo de 24 a 30 años; en el grupo de 31 a 36 años es necrosis pulpar al igual que en el grupo de 37 a 43 años; en el grupo de 44 a 50 años es periodontitis; en el grupo de 51 a 56 años es necrosis de la misma

manera es en el grupo de 57 a 62 años y 62 a más. La causa más frecuente en el sexo femenino y masculino es necrosis pulpar. La pieza dental más frecuentemente extraída en el maxilar superior son la 1.8 y 2.8 mientras que en el maxilar inferior es la 4.8.

## **2.2 Bases Teóricas:**

### **2.2.1 Definición de Exodoncia Dental:**

“Es el acto quirúrgico mediante el cual se extraen los dientes de sus alvéolos con el menor trauma posible. Es una cirugía laboriosa que requiere una técnica muy cuidadosa, por lo que con frecuencia se producen accidentes y complicaciones desde muy simples hasta muy complejas.” (10)

“Es la terapéutica destinada a extraer el órgano dentario, actuara sobre la articulación alveolodentaria que está formada por encía, hueso, diente y periodonto.” (1)

“La exodoncia fue practicada desde la antigüedad con técnicas poco ortodoxas y muy agresivas, por los curanderos, sangradores y barberos. Es a partir de P. Fauchard (XVIII) cuando adquiere una nueva dimensión técnica con los avances de los modernos anestésicos y los principios quirúrgicos.” (10)

“Es el acto quirúrgico mínimo y elemental y que se basa la cirugía bucal de la cual forma parte, y que se ocupa de la avulsión o extracción de un diente o porción de este, del lecho oseo donde alberga, mediante la aplicación de técnicas e instrumental adecuando para este fin.” (11)

### **2.2.2 Definición de Perdida Dental:**

“La ausencia o pérdida de una pieza dental se puede originar por su caída o su extracción por parte de un dentista; este problema puede darse en todas las épocas



de la vida, la pérdida de los dientes afecta más a personas de edades avanzadas, que suelen tener las encías en peor estado y más problemas de densidad ósea, sobre todo en las mujeres con osteoporosis.” (12)

“Existen múltiples causas y factores que pueden originar y producir la pérdida de tus dientes. Las principales enfermedades que causan la pérdida dental son dos: las caries y las enfermedades periodontales; existen otras afecciones tales como el desgaste de los dientes, traumatismos, piezas dentarias con tratamientos inconclusos, fracturas dentales etc.” (13)

### **2.2.3 Indicaciones para la exodoncia:**

Muchos autores coinciden que las causas más frecuentes de extracción dental son por caries dental y la enfermedad periodontal. Aparte de esos motivos hay otros que también se debe considerar los cuales son: dientes retenidos, dientes supernumerarios, dientes erupcionados con anomalías de posición y de situación, dientes temporales, dientes relacionados a quistes, dientes relacionado a tumores, dientes en áreas a irradiar, dientes fracturados, dientes con foco de infección, indicaciones protésicas, indicaciones ortodónticas, indicaciones estéticas e indicaciones sociales.

#### **➤ Caries dental:**

“La caries dental es el deterioro progresivo de uno o varios dientes. Primero afecta al esmalte, dentina y luego la cámara pulpar del diente. Si la caries está en fase avanzada y ha afectado al nervio del diente; manifestando dolores pulpares como: una pulpitis reversible o irreversible; se practica una endodoncia, extrayendo el centro del diente (nervio y pulpa vascular), junto con las partes cariadas del diente. La raíz se rellena con un material sellante.

En casos avanzados hay que extraer el diente dañado. La causa de la caries es el ácido producido por el metabolismo de las bacterias que hay en la superficie de los dientes.” (14)

### **Clasificación del estado pulpar:**

#### **a. Estados reversibles:**

Es un estado inflamatorio de la pulpa, caracterizado por la presencia de fenómenos vasculares que aún se mantienen dentro de los límites fisiológicos.

**Síntomas:** Los cambios de temperatura producen dolor, especialmente al frío. También puede ser causado por dulces o ácidos. Por consiguiente, el dolor no es espontáneo sino provocado. Es de naturaleza aguda, punzante y desaparece con el retiro del estímulo.

#### **b. Estados irreversibles:**

**Pulpitis aguda:** Es la continuación del estado inflamatorio pulpar. Frecuentemente, los causantes de esta situación son los procedimientos odontológicos incorrectos (fresado sin debida refrigeración, exposiciones pulpares inadvertidas, falta de protección pulpa, etc.).

**Síntomas:** El dolor es punzante o pulsátil y difiere de los estados reversibles por ser más severo permanece después del retiro del agente irritativo. Puede ser intermitente, por incremento de la presión sanguínea. Si la infección pasara a través del foramen causaría una periodontitis, quedando el diente sensible a la mordida.

**Pulpitis crónica:** Muestra las características típicas de toda inflamación.

**Síntomas:** El dolor es sordo, tolerable, intermitente, espontáneo, controlable por el propio paciente. Sin embargo, puede cambiar a una pulpitis crónica reagudizada con los mismos síntomas anteriores.

**Pulpitis crónica hiperplásica.** Asintomático.

**Necrosis pulpar:**

**Necrosis Aséptica:** Es de origen traumático sin participación de microorganismos. La ruptura del paquete vásculo-nervioso a nivel apical, conlleva a la muerte del tejido pulpar por falta de irrigación y nutrición.

**Síntomas:** Es inmediato a un accidente, el diente puede mostrarse móvil y aun extruido por avulsión. Mostrando una corona rojiza, por hemorragia interna.

**Necrosis séptica:** Es la muerte pulpar por invasión bacteriana, generalmente derivada de una lesión cariosa y/o también de una pulpitis crónica no tratada.

**Síntomas:** El diente se torna doloroso agravándose con el calor, sensible a la palpación, a la masticación y a veces al simple contacto.

**Absceso Apical Agudo:** Es una inflamación en los tejidos circundantes del foramen apical, conformación de colección purulenta en el tejido Osteo-alviolar Periapical.

**Síntomas:** Dolor insoportable, muy intenso, violento, pulsátil, irradiado, va acompañado con edema de los tejidos de la región.

**Absceso Apical crónico:** Rara vez presenta sintomatología, puede pasar años y aun toda la vida, clínicamente se observa un trato fistuloso en la zona de la mucosa periapical. (15)

- **Enfermedad periodontal:** Dientes con enfermedad periodontal con grados de movilidad no estables, no recuperables y progresivos. Incluye pérdida de función, abscesos periodontales y dolor. (16)
- **Dientes con focos de fractura:** Los efectos de traumatismos sobre diente o alveolo a veces van más allá de cualquier posible reparación. Muchos dientes

en la línea de fractura del maxilar se extraen para tratar el hueso fracturado.  
(17)

- **Dientes retenidos:** El diente incluido o retenido, es un órgano dentario que una vez completado su desarrollo no logra hacer erupción en la época normal, encontrándose en el interior del hueso totalmente rodeada por tejido óseo o por tejido de la mucosa.

#### **Clasificación:**

Generalmente, las inclusiones se clasifican en tres tipos:

- a) Inclusión ósea:** Caracterizada por inclusión completa del diente en el tejido óseo.
- b) Inclusión submucosa:** Ocurre cuando un diente está en el interior del tejido óseo, excepto una parte de la corona cubierto por fibromucosa.
- c) Semi-incluido:** Ocurre cuando un diente rompió la fibromucosa que lo recubría, pero no terminó la erupción.

Según varios autores la incidencia más frecuente de dientes retenidos ocurre en épocas más tardías, siendo los terceros molares y caninos superiores. Las causas de que existan dientes retenido son: por quistes, densidad del hueso, fibromucosa gruesa o inflamada, falta de espacio en la arcada dentaria, anomalías en el tamaño o forma del diente. (18)

- **Dientes Supernumerarios:** Los dientes supernumerarios, entidades patológicas provenientes de una desviación embriológica del órgano dentario, existen en un alto porcentaje de casos, y pueden estar presentes en la dentición primaria, mixta o permanente. Pudiendo adoptar diversas ubicaciones y provocar una amplia gama de trastornos, compatibles con los

que puede ocasionar cualquier pieza dentaria en retención. Justifican su extracción, razones ortodóncicas, protésicas o patológicas. (19)

➤ **Dientes erupcionados con anomalías de posición y de situación:** Son aquellos que erupcionan, total o parcialmente, fuera de su normal ubicación dentro de la arcada dentaria; afectado a los caninos segundo-premolares e incisivos laterales y terceras molares. La extracción de estos dientes puede ser por: razones estéticas, protésicas, funcionales, ortodóncicas, por patología pulpar de dichos dientes, patología periodontal, para evitar procesos de caries en dientes vecinos y ulceraciones de la mucosa o de la lengua. (20)

➤ **Dientes relacionados con Quistes:** Un quiste es un saco o cavidad rodeado de una membrana, que contiene aire, líquido, material semi-sólido. En general no duele, a no ser que se infecte. Hay muchos tipos diferentes de quistes dentales y se encuentran preferentemente dentro de los huesos maxilares. (21) Los cinco tipos más comunes son:

**a) Quiste inflamatorio periapical:** Se produce alrededor de la punta (ápice) de la raíz de un diente, por lo general como resultado de la infección dentro de la pieza dental; es como consecuencia de caries o golpes que provocan la infección del interior del diente (nervio y vasos) y su posterior llegada al hueso debajo de la raíz.

**b) Quiste dentígero:** Se produce alrededor de dientes no erupcionados como muelas del juicio que aún no han salido y provoca la pérdida ósea a su alrededor, por lo que debe ser eliminado junto con una extracción de muela del juicio.

**c) Quiste periodontal lateral:** Por lo general no causa ningún dolor, pero si pérdida ósea. Este quiste se elimina normalmente mediante cirugía.

- d) Quiste residual:** Es un quiste periapical que persiste después de que se extrae uno u varios dientes y se trata mediante cirugía.
- e) Quiste Erupción:** Afecta a los niños y ocurre cuando un diente está intentando salir a través de las encías, al romperse algunos capilares. Estos quistes por lo general no necesitan tratamiento, ya que desaparecen por sí mismos en unos 15 días, cuando el diente rompe la encía.
- **Dientes relacionados con tumores:** Es el conjunto de la oncología de los tumores odontógenos son poco frecuentes, y aun considerando las zonas geográficas con mayor incidencia (áfrica y sudeste asiático), no alcanzan cifras del 1%. Tumoraciones de los tejidos blandos de origen hiperplásico inflamatorio, como por ejemplo los épulis, exigen la extracción del o de los dientes responsables para evitar la recidiva tumoral. (22)
- **Indicaciones protésicas:** Para diseñar la prótesis dental se debe tratar cualquier patología que ponga en riesgo los dientes; realizar la extracción en caso de que las piezas dentales se encuentren en una posición inadecuada que impiden la oclusión correcta, también en un diseño estético impropio. (23)
- **Indicaciones ortodónticas:** Durante el tratamiento de ortodoncia frecuentemente es necesaria la extracción de piezas dentales, ya sea por falta de espacio para el correcto alineamiento de las piezas u otros motivos, este procedimiento es bastante común. Después que el ortodoncista haya realizado todos los estudios correspondientes, que comprenden análisis clínicos, de modelos y de radiografías, determinará si es necesario realizar la extracción de una o más piezas dentales. (24)

#### 2.2.4 Contraindicaciones:

En algunas situaciones, las extracciones dentales deben ser temporalmente retrasadas debido a circunstancias adversas, Estas situaciones son las siguientes:

- **Infección odontogénica:** No realizar exodoncia en procesos infecciosos diseminados (no delimitado), siempre y cuando exista compromiso del estado general y/o el acceso este limitado debido a una escasa apertura bucal. Evitar diseminar microorganismos, terapia antibiótica + drenaje.
- **Pericoronaritis aguda:** En procesos infecciosos bien delimitados está indicada la extracción. Evitar la exodoncia en etapa aguda por cuanto incrementa el riesgo de infecciones posoperatoria con eventual compromiso del estado general.
- **Dientes incluidos en neoplasias:** Riesgo de diseminar células neoplásicas. Debo asegurarme con una radiografía. Dientes con movilidad, sin antecedentes de enfermedad periodontal y en una zona específica de la boca hay que tener cuidado.
- **Maxilares irradiados:** La exodoncia de estos dientes podría dar como resultado una osteorradionecrosis, por lo que se deben tomar precauciones extremas. Tomar ortopantomografía para ver estado de las tablas. Radiaciones de tiroides hacia arriba presentan peligro. La mandíbula es más susceptible porque tiene irrigación terminal y las subcorticales son más gruesas.
- **Gingivitis ulcero necrotizante aguda:** Existe compromiso del estado general por lo que se debe tratar localmente la gona. Riesgo de diseminar proceso infeccioso. Esperar que pase la fase aguda.

- **Gingivitis herpética primaria aguda:** Existe compromiso del estado general y dolor intraoral agudo generalizado. Solucionar dolor en forma local. Una vez parada la etapa aguda se puede realizar la exodoncia. (25)
- Limitación de apertura bucal (Trismos).
- Cardiopatías. En el infarto de miocardio, la extracción del diente está contraindicado por 6 – 12 meses después de la aparición del infarto.
- La extracción del diente no está aconsejada para las mujeres embarazadas en el primero y tercero trimestre.
- Algunos tratamientos seguidos por los pacientes como tratamiento con anticoagulantes, quimioterapia, radioterapia.
- Las que han recibido un tratamiento de radioterapia en cabeza o cuello hace menos de un año.
- Los que padecen algún tumor maligno.
- Personas con angiomas relacionados con la pieza a extraer. (26)
- **Diabéticos mellitus:** El paciente diabético que no esté controlado no debe recibir tratamiento odontológico como extracción dental o tratamientos quirúrgicos. Solo se puede recetar antibiótico para el riesgo de infecciones postoperatorias y retardo de cicatrización. (27)
- Pacientes inmunodeprimidos.
- Pacientes en tratamiento de quimioterapia.

#### **2.2.5 Instrumental en exodoncia:**

Debemos tener en cuenta los instrumentos necesarios para una exodoncia, porque con ello se realizará la extracción del diente. Los instrumentos que se utilizaran son:



- **Sindesmotomos:** Para la desinserción de la encía adherida al diente.
- **Botadores o Elevadores:** Sirven para luxar dientes antes de extraerlos, así como para movilizar y extraer restos radiculares. Existen de diversos tipos y cada uno cumple una función.
- **Botadores rectos:** Tiene una parte activa y se presenta en diversas anchuras.
- **Botadores curvos de Winter y Barry:** Mango pequeño surge con un ángulo de 90° o 120° el tallo y la parte activa es de 100° a 110°, transmite una fuerza enorme.
- **Botadores curvos de Pott**
- **Fórceps:** Son instrumentos muy específicos para prensión del diente, su luxación mediante determinados movimientos y finalmente su extracción. Constan de tres partes: una activa que son las valvas o puntas; otra pasiva o mango que se adapta a la mano. (28)
  - ✓ Fórceps para incisivos y caninos superiores.
  - ✓ Fórceps para raíces inferiores:

### 2.2.6 Examen Radiográfico Dental:

Son un tipo de imagen de los dientes y la boca. Los rayos X son una forma de radiación electromagnética de alta energía y penetran el cuerpo para formar una imagen en una película. Las estructuras que son densas (como las obturaciones de plata o restauraciones metálicas) bloquearán la mayor parte de la energía lumínica de los rayos X. Esto aparecerá de color blanco en la película revelada. Las estructuras que contienen aire aparecerán de color negro en la película. Los dientes, los tejidos y los líquidos aparecerán como sombras de color gris. (29)

## **Tipos de radiografías dentales:**

- **Radiografía Interproximal:** Conocida con el nombre de radiografía de aleta mordida ya que el paciente debe sostener entre los dientes la lengüeta necesaria para tomar la imagen. Muestra porciones de la corona de los dientes superiores e inferiores, una parte de las raíces, con los que se haya mordido la aleta, es muy útil para detectar pequeñas caries entre dos dientes, para el estudio de la cresta ósea interdientaria, estudio de la relación entre caries y las restauraciones, con la cámara pulpar. (30)
- **Radiografía oclusal:** Colocación de la placa en un plano oclusal entre el maxilar y la mandíbula, dirigiéndose el haz de rayos desde arriba o desde abajo, de manera perpendicular u oblicua. Con ello se puede observar alguna ruptura del hueso que contiene las raíces de los dientes, existencia de quistes o tumores, controles intraoperatorios y posoperatorios. (31)
- **Radiografías dentales periapicales:** presenta al diente completo, desde la raíz hasta la corona y más allá del ápice donde se observa el hueso periapical. Es importante que el paciente sujete la placa con sus manos y relaje la musculatura de la boca. Las placas periapicales son útiles para diagnosticar lo siguiente:
  - ✓ Detectar problemas en los extremos, como patologías del hueso, raíz, y diente.
  - ✓ Diagnosticar los daños sufridos en una pieza dental o en el hueso alveolar después de un golpe.
  - ✓ Valorar el estado de la raíz del diente que se vaya a extraer.
  - ✓ Examinar el interior de una muela mientras se practica una endodoncia o antes.

- ✓ Evaluar si existe algún quiste en los extremos del diente.
- ✓ Analizar el estado de un implante durante el postoperatorio y procedimientos quirúrgicos orales. (32)

**Radiografía panorámica:** Requieren una máquina especial que rota alrededor de la cabeza. la radiografía captura los maxilares y los dientes completos en una sola toma. Se utiliza para planear un tratamiento para implantes dentales, verificar si hay muelas de juicio impactadas y detectar problemas mandibulares. (33)

### 2.2.7 Definición de términos básicos:

**Extracción dental:** Es un procedimiento para extraer un diente de la encía. Usualmente lo hace un dentista general, un cirujano bucal o un periodontólogo.

**Causas:** Motivo o razón que justifica la exodoncia.

**Perdida Dental:** La ausencia o pérdida de una pieza dental se puede originar por su caída o su extracción por parte de un dentista.

**Caries:** Es una enfermedad multifactorial que se caracteriza por la destrucción de los tejidos del diente como consecuencia de la desmineralización provocada por los ácidos que genera la placa bacteriana.

## CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN

### 3.1 Formulación de hipótesis principal y derivada

#### 3.1.1 Hipótesis General:

La causa más frecuente de pérdida dental en pacientes de 20 a 90 años del área de odontología en el hospital Essalud – Cayalti en el periodo del mes de Setiembre – 2018, es la caries dental.

#### 3.1.2 Hipótesis Específica:

- La incidencia por edad en las causas de pérdida dental en pacientes de 20 a 90 años del área de odontología en el hospital Essalud – Cayalti en el periodo del mes de Setiembre – 2018 es mayor en el segmento de 36 a 64 años.
- 3. La incidencia por género en las causas de pérdida dental en pacientes de 20 a 90 años del área de odontología en el hospital Essalud – Cayalti en el periodo del mes de Setiembre – 2018 es mayor en varones.

### 3.2 Variables, definición conceptual y operacional

#### 3.2.1 Operacionalización de variables:

**Cuadro N° 1 Operacionalización de variables**

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADOR
Causas de pérdida dental	Caries dental.	- Estructura afectada: esmalte, dentina o pulpa. - Clasificación de estado pulpar: reversible e irreversible. - Falta de una higiene bucal correcta.
	Enfermedad periodontal.	- Según al grado de movilidad.
	Dientes con focos de fractura.	- Fractura vertical u horizontal. - Pérdida dental por compromiso al hueso fracturado

	Dientes retenidos.	- <b>Por Clasificación:</b> - inclusión ósea - inclusión submucosa - semi-incluido
	Dientes Supernumerarios.	Razones ortodónticas protésicas o patológicas.
	Dientes erupcionados con anomalías de posición y de situación.	Más frecuentes son: caninos segundo-premolares e incisivos laterales y terceras molares.
	Dientes relacionados con Quistes.	- Quiste inflamatorio periapical. - Quiste dentífero. - Quiste periodontal lateral. - Quiste residual. - Quiste Erupción.
	Dientes relacionados con tumores.	- Según la clasificación de tumores malignos y benignos.
	Indicaciones protésicas.	- Para el diseño de estético, oclusión correcta y la función.
	Indicaciones ortodónticas.	- En caso de espacio y alineamiento correcto para el tratamiento.
EDAD	Años	20 – 90 años
SEXO	Género	- Femenino - Masculino

### **Definición Conceptual:**

### **Perdida Dental:**

La ausencia o pérdida de una pieza dental se puede originar por su caída o su extracción por parte de un dentista; este problema puede darse en todas las épocas de la vida, la pérdida de los dientes afecta más a personas de edades avanzadas, que suelen tener las encías en peor estado y más problemas de densidad ósea, sobre todo en las mujeres con osteoporosis. (12)

### **Enfermedad Periodontal:**

Es una infección de los tejidos que sostienen los dientes en su lugar. En etapas avanzadas causa dolor al masticar y movilidad e incluso pérdida de los dientes. (16)

**Dientes Retenidos:**

Es un órgano dentario que una vez completado su desarrollo no logra hacer erupción en la época normal, encontrándose en el interior del hueso totalmente rodeada por tejido óseo o por tejido de la mucosa. (18)

**Dientes Supernumerarios:**

Son anomalías en el desarrollo dental que pueden estar asociados a algún síndrome o desviación embriológica. (19)

**Dientes con Anomalías y mala posición:**

Son aquellos que erupcionan, total o parcialmente, fuera de su normal ubicación dentro de la arcada dentaria. (20)

**Dientes con Quistes:**

Se encuentran preferentemente dentro de los huesos maxilares. (21)

**Dientes con Tumores:**

Es el conjunto de la oncología de los tumores odontógenos son poco frecuentes. (22)

**Indicaciones protésicas:**

Para diseñar la prótesis dental se debe tratar cualquier patología que ponga en riesgo los dientes; realizar la extracción en caso de que las piezas dentales se encuentren en una posición inadecuada que impiden la oclusión correcta, también en un diseño estético impropio. (23)

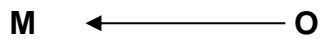
**Indicaciones Ortodónticas:**

Durante el tratamiento de ortodoncia frecuentemente es necesaria la extracción de piezas dentales, ya sea por falta de espacio para el correcto alineamiento de las piezas u otros motivos. Después que el ortodoncista haya realizado todos los estudios correspondientes, que comprenden análisis clínicos, de modelos y de radiografías, determinará si es necesario realizar la extracción de una o más piezas dentales. (24)

## CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA

### 4.1 Diseño metodológico:

Este Proyecto es de diseño no experimental, de tipo Descriptivo y de estudio Transversal. El esquema es el siguiente:



M = Muestra del estudio

O = Observación

Para la investigación se utilizaron los siguientes métodos teóricos:

**Deductivo.** Es deductivo en un sentido, porque va de lo general a lo particular, esto es partir de los principios generales para llegar a los hechos particulares de la realidad.

Se tuvo en cuenta que a partir de las teorías se pudo deducir categorías e indicadores de medición de las variables. Así como se utilizó para describir y narrar los hechos, el análisis de los datos, los resultados y la caracterización del grupo en función de las variables.

**Analítico – sintético.** Método que al objeto separa en partes para encontrar el sentido de las relaciones entre las partes de toda la estructura. Se estudió las partes de cada una de las variables para entender el sentido global de las mismas.

Para ello se partió del análisis de la problemática, de los antecedentes o estado de la cuestión, de las teorías, categorías de la investigación; así como de los resultados de la evaluación de los pacientes. La síntesis se utilizó para consignar la problemática, los comentarios de los antecedentes y del marco teórico y resultados de la estadística.

#### **4.1.1 Tipo de investigación:**

Siguiendo la metodología de Hernández, Fernández y Baptista (2003), hay estudios exploratorios, descriptivos, correlacionales y explicativos.

Este proyecto es una investigación descriptiva de enfoque cuantitativo pues se recolectará datos o información sobre las causas más frecuentes de pérdida dental en pacientes de 20 a 90 años del área de odontología en el hospital Essalud – Cayalti según género y edad a estudiar, se realizará un análisis de estos.

#### **4.1.2 Nivel de investigación:**

De acuerdo con la naturaleza del estudio de la investigación, reúne por su nivel las características de un estudio, descriptivo, explicativo y observacional.

#### **4.1.3 Método de Investigación:**

El método de investigación en el presente trabajo es de tipo cuantitativo.

### **4.2 Diseño muestral, matriz de consistencia**

#### **4.2.1 Población:**

La población está constituida por un aproximado de 250 pacientes de 20 a 90 años del área de odontología en el hospital Essalud – Cayalti en el periodo del mes de Setiembre de 2018.

Cuyas características:

- Población mixta (varones y mujeres)



- Asegurados del centro médico de Essalud – Cayalti que asisten al área de odontología.
- Edad, comprendida entre los 20 y 90 Años

**TABLA N° 1: Población del hospital Essalud – Cayalti, pacientes de 20 a 90 años del área de odontología.**

Sector Cayalti	Población		
	Adultos	Jóvenes	Porcentaje
Grupo Único	166	94	100 %
TOTAL	250		100 %

**Fuente:** Director del centro medico **Essalud – Cayalti.**

**Fecha:** 07 de agosto de 2018.

#### **4.2.2 Muestra:**

En el presente estudio, la muestra utilizada es de tipo no probabilístico, fue de 114 y se desarrolló en los pacientes que se realizaron exodoncias en dientes permanentes de la población de centro médico de Cayalti periodo mes de Setiembre del 2018, tiempo de la investigación.

#### **4.2.3 Criterios de Inclusión:**

- Pacientes del hospital Essalud – Cayalti que se realizaron exodoncias entre las edades de 20 a 90 años.
- Pacientes del hospital Essalud – Cayalti que se realizaron exodoncias según el género.

- Pacientes del hospital Essalud – Cayalti que se realizaron exodoncias por alguna causa.
- Pacientes del hospital Essalud – Cayalti que se realizaron exodoncias y que aceptaron participar en el proyecto de investigación, y se dejaron realizar un odontograma en su cavidad bucal.

#### 4.2.4 Criterio de Exclusión:

- Pacientes del hospital Essalud – Cayalti que se realizaron otros tratamientos y no una exodoncia.
- Pacientes del hospital Essalud – Cayalti que no estuvieron en el rango de edades.

**TABLA Nº 2: MUESTRA DE PACIENTES DE 20 A 90 AÑOS DEL ÁREA DE ODONTOLOGÍA EN EL HOSPITAL ESSALUD – CAYALTI**

Sector Cayalti	Muestra		
	Hombres	Mujeres	Porcentaje
Grupo Único	53	61	100%
TOTAL	114		100 %

**Fuente:** Director del centro medico **Essalud – Cayalti.**

**Fecha:** 13 de octubre de 2018.

#### 4.2.5 MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO	PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	METODOLOGIA	POBLACION	INSTRUMENTO
<p>“CAUSAS MÁS FRECUENTES DE PERDIDA DENTAL EN PACIENTES DE 20 A 90 AÑOS DEL ÁREA DE ODONTOLOGÍA EN EL HOSPITAL ESSALUD – CAYALTI EN EL PERIODO DEL MES DE AGOSTO DE 2018.”</p>	<p><b>PROBLEMA PRINCIPAL</b></p> <p>¿Cuál es la causa más frecuente de pérdida dental en pacientes de 20 a 90 años del área de odontología en el hospital Essalud – Cayalti en el periodo del mes de Setiembre - 2018?</p> <p><b>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</b></p> <p>-¿Cuál es la edad en la cual se presenta más las causas de pérdida dental en pacientes de 20 a 90 años del área de odontología en el hospital Essalud – Cayalti en el periodo del mes de Setiembre – 2018?</p> <p>-¿Cuál es el sexo en la cual se presenta más las causas de pérdida dental en pacientes de 20 a 90 años del área de odontología en el hospital Essalud – Cayalti en el periodo del mes de Setiembre – 2018?</p>	<p><b>OBJETIVO GENERAL</b></p> <p>Identificar las causas más frecuentes de pérdida dental en pacientes de 20 a 90 años del área de odontología en el hospital Essalud – Cayalti en el periodo del mes de Setiembre - 2018.</p> <p><b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b></p> <p>-Identificar la edad en la cual se presenta más las causas de pérdida dental en pacientes de 20 a 90 años del área de odontología en el hospital Essalud – Cayalti en el periodo del mes de Setiembre – 2018.</p> <p>-Determinar el sexo en la cual se presenta más las causas de pérdida dental en pacientes de 20 a 90 años del área de odontología en el hospital Essalud – Cayalti en el periodo del mes de Setiembre – 2018.</p>	<p><b>HIPOTESIS GENERAL</b></p> <p>La causa más frecuente de pérdida dental en pacientes de 20 a 90 años del área de odontología en el hospital Essalud – Cayalti en el periodo del mes de Setiembre – 2018, es la caries dental.</p> <p><b>HIPOTESIS SECUNDARIAS</b></p> <p>-La edad en la cual se presenta más las causas de pérdida dental en pacientes de 20 a 90 años del área de odontología en el hospital Essalud – Cayalti en el periodo del mes de Setiembre – 2018 es de 35 a 65 años.</p> <p>-El sexo en la cual se presenta más las causas de pérdida dental en pacientes de 20 a 90 años del área de odontología en el hospital Essalud – Cayalti en el periodo del mes de Setiembre – 2018 son en hombres.</p>	<p><b>DISEÑO</b></p> <p>Este Proyecto es de diseño no experimenta, de tipo Descriptivo y de estudio transeccional o Transversal.</p> <p><b>NIVEL DE INVESTIGACION</b></p> <p>De acuerdo con la naturaleza del estudio de la investigación, reúne por su nivel las características de un estudio, descriptivo, explicativo y observacional.</p> <p><b>METODO</b></p> <p>El método de investigación es de tipo cuantitativo.</p>	<p><b>POBLACION</b></p> <p>La población está constituida por un aproximado de 250 pacientes de 20 a 90 años del área de odontología en el hospital Essalud – Cayalti en el periodo del mes de Setiembre de 2018.</p> <p><b>MUESTRA</b></p> <p>En el presente estudio la muestra utilizada es de tipo no probabilístico, que se desarrolló 114 pacientes las cuales se realizaron exodoncias en dientes permanentes de la población de centro médico de Cayalti periodo mes de Setiembre del 2018, tiempo de la investigación.</p>	<p><b>Odontograma:</b> Este instrumento permite poder disponer de información estandarizada, proteger los intereses legales de los usuarios y delimitar las responsabilidades de los profesionales de la salud, determinar el tipo de edentulismo que presentan y la cantidad de pérdida dental.</p> <p><b>Hoja de recolección de datos:</b> Este instrumento ayudará a recoger información de algunas de las causas de pérdida dental.</p>

### **4.3 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos:**

#### **4.3.1 Técnica:**

##### **Entrevista no Estructurada:**

Es una técnica que, entre muchas otras, viene a satisfacer los requerimientos de interacción con los pobladores, con preguntas preestablecidas como su situación familiar, estado económico u/o modo de vida.

#### **4.3.2 Instrumentos de trabajo:**

Se utilizaron los siguientes instrumentos:

- **Odontograma:** Este instrumento permite poder disponer de información estandarizada, proteger los intereses legales de los usuarios y delimitar las responsabilidades de los profesionales de la salud, determinar el tipo de edentulismo que presentan y la cantidad de pérdida dental.
- **Ficha de Resumen.** Recoge información relevante de manera sintética de fuentes secundarias o terciarias para ser organizadas y ordenadas en un marco teórico o conceptual. Se utilizó para acopiar información de los marcos teórico y conceptual.
- **Fichas textuales.** Fijan información transcrita de manera literal de las fuentes bibliográficas consultadas. Se utilizó para consignar información de conceptos y definiciones correspondientes a las partes de las variables.
- **Fichas bibliográficas.** Registra o fija fuentes bibliográficas de información. Se utilizó para consignar información de los asientos bibliográficos y de fuentes bibliográficas consultadas.

Para determinar las causas más frecuentes de pérdida dental en pacientes de 20 a 90 años del área de odontología en el hospital Essalud – Cayalti en el periodo del mes de setiembre de 2018. Se utilizó el odontograma; se solicitó permiso al director del centro médico Essalud de Cayalti para acceder a ella y observar a los pacientes.

#### **4.3.3 Método:**

- **Hoja de recolección de datos:**

Permite anotar las causas de pérdida dental de pacientes de 20 a 90 años del área de odontología en el hospital Essalud – Cayalti en el periodo del mes de Setiembre de 2018, para poder determinar la causa más frecuente.

#### **4.3.4 Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información.**

##### **a) Técnicas de recojo:**

Una vez que se recolecto los datos se procedió al análisis de la información mediante la estadística descriptiva obteniendo frecuencias y porcentajes.

##### **b) Procedimientos de datos**

Los datos están tabulados en tablas y las cuales se analizará por medio de clasificaciones y cálculos usando cuadros estadísticos. Los datos serán procesados utilizando Microsoft Excel XP y el programa estadístico SPSS 20.0 que ofrece modelos de predicción y métodos de análisis de carácter bioestadístico pertinentes a la presente investigación.

##### **c) Presentación de datos**

Los datos están presentados en tablas o cuadros estadísticos de una y doble entrada según los objetivos y variables de investigación.

Los datos están presentados en figuras o gráficos relacionados a los cuadros diseñados.

#### **4.3.5 Aspectos Éticos:**

- ✓ Se solicitó por escrito del estudio, colaboración y autorización para poder llevar el estudio de investigación. Al director del centro médico Essalud – Cayalti en el periodo del mes de Setiembre de 2018. (Anexo 01)
- ✓ Se les entregó una ficha de consentimiento informado que firmó el paciente de 20 a 90 años del área de odontología en el hospital Essalud – Cayalti en el periodo del mes de Setiembre de 2018. (Anexo 02)
- ✓ La participación en la encuesta fue voluntaria. (Anexo 04)
- ✓ Se respetó la privacidad del paciente asegurado, de acuerdo con reglas claras de confidencialidad en el manejo de datos.

## CAPITULO V: ANALISIS Y DISCUSIÓN

### 5.1 Análisis descriptivo de las causas más frecuentes, tablas de frecuencias, gráficos.

El propósito fundamental de esta investigación fue identificar la causa más frecuente de pérdida dental en pacientes de 20 a 90 años del área de odontología en el hospital Essalud – Cayalti en el periodo del mes de setiembre de 2018. Para dar respuesta a este objetivo se seleccionó la muestra de 114 pacientes de dicho centro. Estadística descriptiva. A continuación, se presenta los resultados obtenidos a través de las tablas y gráficos.

**TABLA Nº 3 :** Resultado de las Causas más frecuentes de pérdida dental en pacientes de 20 a 90 años del área de odontología en el hospital Essalud – Cayalti en el periodo del mes de setiembre de 2018.

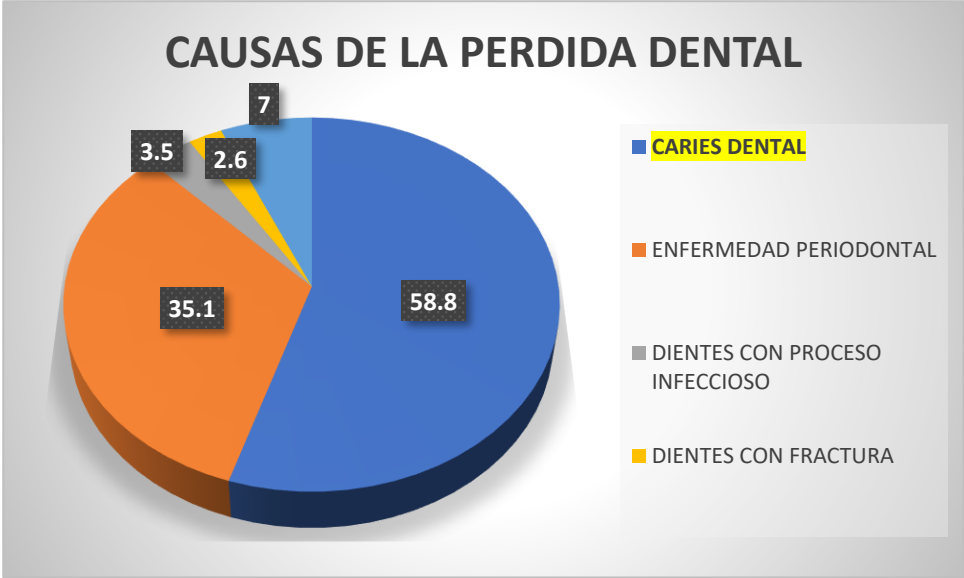
CAUSA DE LA PERDIDA DENTAL	Fa	Fr
CARIES DENTAL	67	58.8%
ENFERMEDAD PERIODONTAL.	40	35.1%
DIENTES CON PROCESO INFECCIOSO.	4	3.5%
DIENTES CON FRACTURA.	3	2.6%
DIENTES CON ERUPCIONES CON ANOMALÍAS DE POSICIÓN.	8	7%

Fuente: Odontograma aplicado para determinar las Causas más frecuentes de pérdida dental en pacientes de 20 a 90 años del área de odontología en el hospital Essalud – Cayalti.

Elaborado por: La investigadora.

Fecha: 10/10/2018

**Gráfico N° 1:** Causas más frecuentes de pérdida dental en pacientes de 20 a 90 años del área de odontología en el hospital Essalud – Cayalti en el periodo del mes de setiembre de 2018.



**Interpretación Tabla N°1 y Grafico N°1:**

Como observamos en la tabla y gráfica anterior de los 114 pacientes del hospital Essalud – Cayalti en el periodo del mes de setiembre de 2018, de todas las causas más frecuentes de pérdida dental, la Caries Dental con un 58.8%, fue el mayor porcentaje; y seguido con un 35.1% la enfermedad periodontal, el 3.5% por dientes con proceso infeccioso, el 2.6% por dientes con fractura y el 7% por dientes con erupciones con anomalías de posición.



**TABLA N° 4:** Resultado de la edad en la cual se presenta más las causas de perdida dental en pacientes de 20 a 90 años del área de odontología en el hospital Essalud – Cayalti en el periodo del mes de setiembre de 2018.

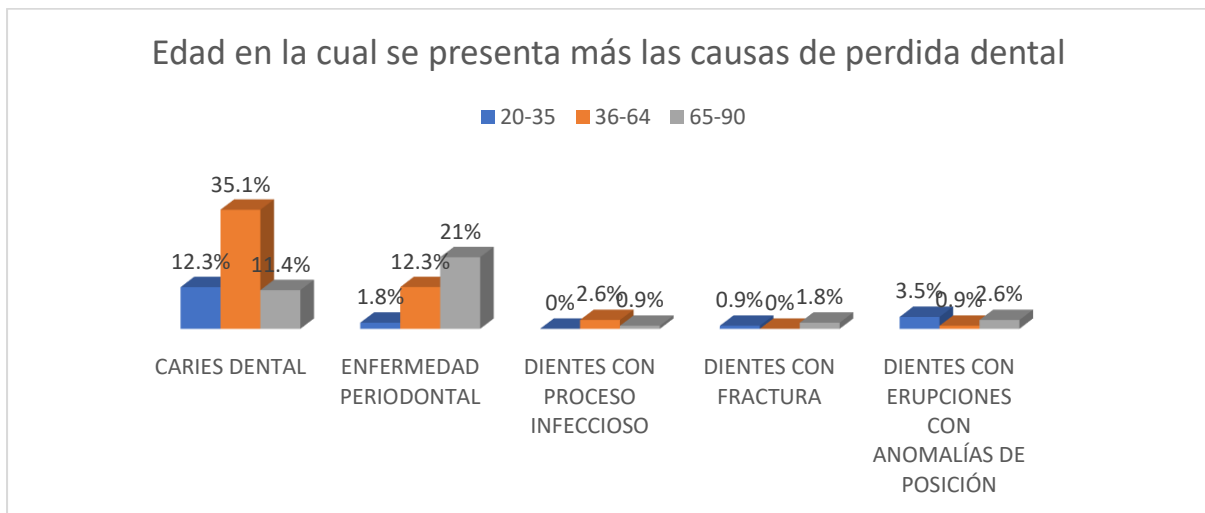
CAUSA DE LA PERDIDA DENTAL	EDAD							
	20-35		36-64		65-90		Total	
	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr
CARIES DENTAL	14	12.3%	40	35.1%	13	11.4%	67	58.8%
ENFERMEDAD PERIODONTAL	2	1.8%	14	12.3%	24	21%	40	35.1%
DIENTES CON PROCESO INFECCIOSO	0	0%	3	2.6%	1	0.9%	4	3.5%
DIENTES CON FRACTURA	1	0.9%	0	0%	2	1.8%	3	2.6%
DIENTES CON ERUPCIONES CON ANOMALÍAS DE POSICIÓN	4	3.5%	1	0.9%	3	2.6%	8	7.0%

Fuente: Odontograma aplicado para identificar el grupo etario donde hay más caries dental en pacientes del área de odontología en el hospital Essalud – Cayalti.

Elaborado por: La investigadora.

Fecha: 10/10/2018

**Gráfico N° 2:** Edad en la cual se presenta más las causas de perdida dental en pacientes de 20 a 90 años del área de odontología en el hospital Essalud – Cayalti en el periodo del mes de setiembre de 2018.



### Interpretación Tabla N°2 y Grafico N°2:

Como observamos según la tabla y gráfica anterior de los 114 pacientes del hospital Essalud – Cayalti en el periodo del mes de setiembre de 2018. La edad en la cual se

presenta más las causas de pérdida dental con un 35.1% en caries dental es entre los 36 a y 64 años, seguido de la enfermedad periodontal entre las edades de 65 a 90 años.

**TABLA Nº 5:** Resultado según sexo en la cual se presenta más las causas de pérdida dental en pacientes de 20 a 90 años del área de odontología en el hospital Essalud – Cayalti en el periodo del mes de setiembre de 2018.

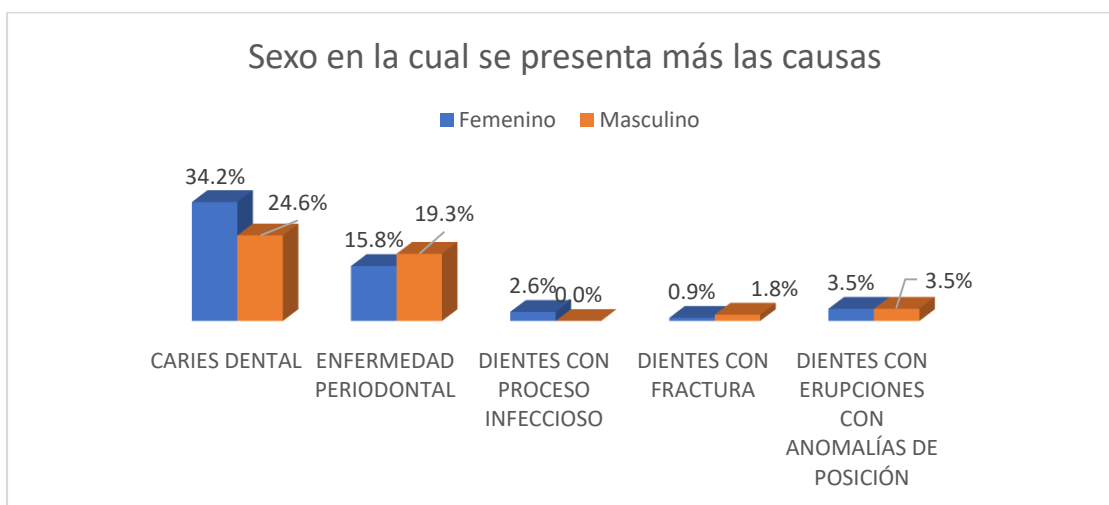
CAUSA DE LA PERDIDA DENTAL	SEXO					
	Femenino		Masculino		Total	
	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr
CARIES DENTAL	39	34.2%	28	24.6%	67	58.8%
ENFERMEDAD PERIODONTAL	18	15.8%	22	19.3%	40	35.1%
DIENTES CON PROCESO INFECCIOSO	3	2.6%	1	0.0%	4	3.5%
DIENTES CON FRACTURA	1	0.9%	2	1.8%	3	2.6%
DIENTES CON ERUPCIONES CON ANOMALÍAS DE POSICIÓN	4	3.5%	4	3.5%	8	7.0%

Fuente: Odontograma aplicado para determinar el género en donde hay más caries dental en pacientes de 20 a 90 años del área de odontología en el hospital Essalud – Cayalti.

Elaborado por: La investigadora.

Fecha: 10/10/2018

**Gráfico Nº 3:** Sexo en la cual se presenta más las causas de pérdida dental en pacientes de 20 a 90 años del área de odontología en el hospital Essalud – Cayalti en el periodo del mes de setiembre de 2018.



### Interpretación Tabla N°3 y Grafico N°3:

Como observan en la tabla y en el gráfico anterior de los 114 pacientes del hospital Essalud – Cayalti en el periodo del mes de setiembre de 2018. la causa más frecuente fue la caries dental, donde más afecto al sexo femenino con un 34.2% y en los del sexo masculino se da en un 24.6%. La otra causa de enfermedad periodontal se da en un 19.3% en el sexo masculino y el 15.8% en el sexo femenino.

### Contrastación de Hipótesis:

Se identifica variables cuantitativas y categóricas y evaluando el supuesto de normalidad, los datos analizados nos indican que la prueba es paramétrica, además usaremos para la significancia estadística ( $p < 0.05$ ) y el método de Chi cuadrado para contrastar las hipótesis planteadas.

### Hipótesis General:

H1: Las causas más frecuentes de perdida dental en pacientes de 20 a 90 años del área de odontología en el hospital Essalud – Cayalti en el periodo del mes de Setiembre – 2018, son la caries dental y las enfermedades periodontales

**TABLA N° 6** Prueba de muestra única aplicando el método DE T-STUDENT para identificar si la caries dental en la causa más frecuente.

Prueba de muestra única						
	Valor de prueba =Si					
	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
					Inferior	Superior
CARIES DENTAL	-8,903	113	,000	-,412	-,50	-,32
ENFERMEDAD PERIODONTAL	-	113	,000	-,649	-,74	-,56

Se puede apreciar en la Tabla aplicado el método T-STUDENT para una muestra (para variable categórica dicotómica) Las técnicas empleadas para Las causas más frecuentes de perdida dental en pacientes de 20 a 60 años del área de odontología en el hospital Essalud – Cayalti en el periodo del mes de Setiembre – 2018, son la caries dental y las enfermedades periodontales, que Si se halla relación significativa entre las variables mencionadas  $p\_valor=0.000$  ( $p<0.05$ ).

### HIPÓTESIS SECUNDARIAS:

H1: La edad en la cual se presenta más las causas de perdida dental en pacientes de 20 a 90 años del área de odontología en el hospital Essalud – Cayalti en el periodo del mes de Setiembre – 2018 es de 36 a 64 años.

**TABLA N° 7** Prueba t para la igualdad de medias aplicado el método T-STUDENT para identificar el grupo etario que más caries dental presenta.

		Prueba t para la igualdad de medias							
		F	t	gl	Sig. (bilatera l)	Diferenc ia de medias	Diferenc ia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
								Inferi or	Superi or
Edad de los pacient es	Se asumen varianz as iguales	,23 8	3,00 8	112	,003	9,830	3,268	3,356	16,305
	No se asumen varianz as iguales		2,96 3	93,64 1	,004	9,830	3,318	3,243	16,418

Se puede apreciar en la Tabla aplicado el método T-STUDENT (para variable numérica y categórica dicotómica) Las técnicas empleadas para La edad en la cual se presenta más las causas de perdida dental en pacientes de 20 a 90 años del área de odontología en el hospital Essalud – Cayalti en el periodo del mes de Setiembre – 2018 es de 36 a 64 años, que Si se halla relación significativa entre las variables mencionadas  $p\_valor=0.003$  ( $p<0.05$ ).

H1: El género en la cual se presenta más las causas de perdida dental en pacientes de 20 a 60 años del área de odontología en el hospital Essalud – Cayalti en el periodo del mes de Setiembre – 2018 son en hombres.

**TABLA Nº 8:** Tabla cruzada Género de pacientes por Caries Dental.

Tabla cruzada Género de pacientes*CARIES DENTAL					
			CARIES DENTAL		Total
			No	Si	
Sexo de pacientes	F	Recuento	22	39	61
		% del total	19,3%	34,2%	53,5%
	M	Recuento	25	28	53
		% del total	21,9%	24,6%	46,5%
Total		Recuento	47	67	114
		% del total	41,2%	58,8%	100,0%

**TABLA Nº 9:** Aplicado el método CHI-CUADRADO para determinar el género con caries dental.

Pruebas de chi-cuadrado					
	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	1,443 <sup>a</sup>	1	,230		
Corrección de continuidad <sup>b</sup>	1,021	1	,312		

Razón de verosimilitud	1,444	1	,230		
Prueba exacta de Fisher				,256	,156
Asociación lineal por lineal	1,431	1	,232		
N de casos válidos	114				

Se puede apreciar en la Tabla aplicado el método CHI-CUADRADO (para variables categóricas) Las técnicas empleadas para El sexo en la cual se presenta más las causas de perdida dental en pacientes de 20 a 90 años del área de odontología en el hospital Essalud – Cayalti en el periodo del mes de Setiembre – 2018 son en hombres., que No se halla relación significativa entre las variables mencionadas  $p\_valor=0.230$  ( $p>0.05$ ).

## Discusión:

En el objetivo general N° 1 que planteé en la investigación fue de Identificar la causa más frecuente de pérdida dental. El resultado se percibe en la tabla N° 01 correspondiente a las causas más frecuentes de pérdida dental en pacientes de 20 a 90 años del área de odontología en el hospital Essalud – Cayalti en el periodo del mes de Setiembre - 2018. Donde la causa más frecuentes de pérdida dental, fue la Caries Dental con un 58.8%; y seguido con un 35.1% la enfermedad periodontal, el 3.5%. Este resultado tiene similitud con el estudio: Situación de la salud bucal en el Perú 2016, desarrollado por el cirujano dentista Cesar Torres Nonajulca. (2016) Donde menciona que en el Perú la caries dental con un 90% y las enfermedades periodontales con un 15%-20% de los adultos de edad media (35-44 años); son las principales causas de pérdida de dientes. En el análisis situacional de salud estas enfermedades bucales están ubicadas como principales motivos de atención en los establecimientos de salud. (4)

Esta enfermedad de la caries dental que más prevalece es multifactorial ya que se caracteriza por la destrucción de los tejidos del diente como consecuencia de la desmineralización provocada por los ácidos que genera la placa bacteriana. Las bacterias fabrican ese ácido a partir de los restos de alimentos que quedan expuestos mayormente de azúcares y ácidos contenidos en las bebidas y alimentos. También se asocia que la caries dental es por los errores de las técnicas de higiene como el correcto cepillado y uso de hilo dental. (34)

En el objetivo específico N° 2 que planteé en la investigación fue Identificar la incidencia por edad en las causas de pérdida dental en pacientes de 20 a 90 años del área de odontología en el hospital Essalud – Cayalti en el periodo del mes de agosto

– 2018. El resultado se percibe en la tabla N° 02 correspondiente a la edad donde se presenta más las causas de pérdida dental con un 35.1% en caries dental es entre los 36 a y 64 años, seguido de la enfermedad periodontal entre las edades de 65 a 90 años. Este resultado tiene similitud con el trabajo de investigación: Jonathan Alexis Flores Gómez (2016) Ecuador, en su tesis titulada: Causas más frecuentes en la pérdida dental basada en percepciones de pacientes mayores de 30 años y criterios clínicos de profesionales odontólogos en la ciudad de Quito.”

Donde el resultado de la causa más frecuente de pérdida dental es la caries en la que pacientes; entre las edades del grupo etario adulto de 30 y 50 años. Los odontólogos consideran que la mala higiene oral, por una parte, sumada con la mala práctica profesional e información, perjudica los dientes y profesionales de la salud oral se ven obligados a extraer piezas con caries a los pacientes de ese grupo. (5)

En el objetivo específico N° 3 que planteé en la investigación fue Determinar la incidencia por género en las causas de pérdida dental en pacientes de 20 a 60 años del área de odontología en el hospital Essalud – Cayalti en el periodo del mes de agosto – 2018. El resultado se percibe en la tabla N° 03 correspondiente al género de las causas más frecuentes fue la caries dental, donde más afecto al sexo femenino con un 34.2% que a del sexo masculino con un 24.6%. Mientras en la segunda causa de enfermedad periodontal se da lo contrario en un 19.3% en el sexo masculino y el 15.8% en el sexo femenino. Este resultado tiene similitud con el trabajo de investigación: Laurente Cervantes, Beatriz (2017) Huánuco – Perú, en su tesis titulada: Causas que determinan la exodoncia dental en pacientes adultos que acuden al centro de salud Carlos Showing Ferrari – amarilis 2016. (7)



Donde el porcentaje mayoritario del número de extracciones dentales fueron del 61% del género femenino. Esto se debe a los grandes cambios hormonales de la mujer a lo largo de su vida, como el embarazo, la menstruación, y la menopausia. En estos periodos de fluctuación hormonal, se produce una reducción de saliva, que favorece la proliferación de bacterias y produce un desequilibrio de microorganismos que puede dar paso a la caries, periodontitis, halitosis entre otros. (35)

## Conclusiones:

1. Concluida esta investigación se pudo determinar de los 114 pacientes de 20 a 90 años del área de odontología en hospital Essalud – Cayalti en el periodo del mes de setiembre de 2018, de todas las causas más frecuentes de perdida dental, la de mayor prevalencia fue la CARIES DENTAL con un 58.8%.
2. En segundo lugar de las causas más frecuentes de perdida dental en pacientes de 20 a 90 años del área de odontología en el hospital Essalud – Cayalti en el periodo del mes de agosto de 2018, fue la Enfermedad Periodontal con un 35.1%.
3. La edad de mayor prevalencia en la cual se presenta más las causas de perdida dental con un 35.1% en caries dental es entre los 36 a y 64 años, de los 114 pacientes de 20 a 90 años del área de odontología en el hospital Essalud – Cayalti en el periodo del mes de setiembre de 2018. Esto se debe más nada por la falta de higiene y error en la técnica de cepillado y uso del hilo dental.
4. Cabe resaltar que la perdida dental por enfermedad periodontal se presenta más en el grupo etario de adulto mayor entre las edades de 65 a 90 años a un 21%. De los 114 pacientes de 20 a 90 años del área de odontología en el hospital Essalud – Cayalti en el periodo del mes de setiembre de 2018. Esto se debe a la placa dentobacteriana y el sarro que son factores de riesgo más frecuentes y dentro de los generales la diabetes mellitus.
5. La caries dental, donde más afecto fue al género femenino con un 34.2% que al género masculino con un 24.6% de los pacientes de 20 a 90 años del área de odontología en el hospital Essalud – Cayalti en el periodo del mes de

setiembre de 2018. Esto se debe a los cambios hormonales de la mujer a lo largo de su vida.

6. Mientras tanto, la enfermedad periodontal se da más en género masculino con un 19.3% que, en el género femenino, ello se debe más que nada por la falta de higiene.

## **Recomendaciones:**

Dado los resultados de la presente investigación se recomienda lo siguiente:

1. Sabiendo que la causa principal fue la caries dental se debe hacer el uso correcto de la técnica de cepillado; el tiempo en que lo hacen será mínimo de tres a cinco minutos, tres veces al día, utilizando cepillos de cerdas suaves para no dañar las encías. Ello disminuirá la placa blanda bacteriana y así evitar que los microorganismos que dañan la estructura del diente se alimenten de los restos de residuos de alimentos.
2. El uso del hilo dental es indispensable, ya que previene la formación de caries interdenciales o proximales y elimina la acumulación de placa bacteriana y visitar al dentista al menos 2 veces al año para examinar el estado de la salud bucal y prevenir a tiempo cualquier pérdida dental.
3. En caso del grupo etario adulto mayor que tienen más enfermedades periodontales esto se debe a la placa dentobacteriana o sarro que acumulan durante el tiempo y provoca dolor, movilidad y pérdida dental; se sugiere visiten al odontólogo para que le realice una profilaxis dental o destartraje.
4. Sobre las mujeres que pierden con más frecuencia dientes por la caries dental y otras afecciones se recomienda una buena técnica de cepillado frecuentemente y en el caso de embarazo es necesario la ingesta de calcio y otra vitamina para la salud bucal y general de ambos tanto el feto como la madre.
5. Educar a los pacientes de la importancia que cumplen las piezas dentales, creando conciencia, evitando extracciones por las causas de pérdida dental.
6. Realizar investigaciones de causas más frecuentes de pérdida dental en pacientes de otros hospitales de la región y del Perú.

### Referencias Bibliográficas:

1. Cosme Gay E, Leonardo Berini A. Cirujía Bucal 1. In Principios Básicos de Exodoncia. Primera ed. Barcelona- España: OCEANO; 2003. p. 199 - 225.
2. Luna E, Aristizabal C, Arango AC, Betancur PA, Mejía PN, Ramírez OC. Factores sociales, culturales e históricos que influyeron en la pérdida dental de adultos mayores. Valle de Aburra 2000. Revista CES Odontología. 2001; 14(1 ): p. 17-18.
3. Garrido Madarnás N. Clínica Dental Garrido Madarnás. [Online].; 2015 [cited 2018 Marzo 26. Available from: <https://garridomadarnasdental.es/salud-bucodental-segun-la-oms/>.
4. Torres Nonajulca A. Situación de la salud bucal en el Perú 2016. [Online].; 2017 [cited 2018 Marzo 26. Available from: [https://issuu.com/cesartorresnonajulca7/docs/situacion\\_de\\_la\\_salud\\_bucal\\_2016](https://issuu.com/cesartorresnonajulca7/docs/situacion_de_la_salud_bucal_2016).
5. Flores Gómez JA. “Causas más frecuentes en la pérdida dental basada en percepciones de pacientes mayores de 30 años y criterios clínicos de profesionales odontólogos en la ciudad de Quito”. [Tesis Bachiller]. Ecuador - Quito: Universidad de las Américas; 2016.
6. Hidalgo Márquez MI. “Causas de extracción de dientes permanentes en el hospital de la policía; 2014”. [Tesis de bachiller]. Ecuador: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, Guayaquil; 2014 - 2015.

7. Laurente Cervantes B. "Causas que determinan la exodoncia dental en pacientes adultos que acuden al centro de Salud Carlos Showing Ferrari - Amarilis 2016". [Tesis de Bachiller]. PERÚ: Universidad de Huánuco, Huánuco; 2017.
8. Rimachi Quiroz DB, Rojas Marin. "Factores asociados al edentulismo en pacientes atendidos en la Clínica de la facultad de odontología UNAP 2004 - 2014". [Tesis de Bachiller]. Perú: Universidad Nacional de la Amazonia Peruana, Iquitos; 2016.
9. Victor Alexis CS. "Motivos de exodoncias en pacientes adultos atendidos en la clínica estomatológica de la universidad señor de Sipán 2015 I y II – Chiclayo.". [Tesis de Bachiller]. Perú: Universidad Señor de Sipan, Chiclayo; 2016.
- 10 Donado M. , Edo E. , Laskin DM.. Wikipedia. [Online].; 2018 [cited 2018 Abril 02. . Available from:  
  
<https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Exodoncia&oldid=105582266>.
- 11 Prof. Dra. López Díaz ZdS. Universidad Virtual de Salud - Manual Fajaro. . [Online].; 2013 [cited 2018 Abril 02. Available from:  
  
<http://uvsfajardo.sld.cu/unidad-iii-generalidades-de-la-exodoncia>.
- 12 Dental Es. Sanitas parte de Bupa. [Online].; 2018 [cited 2018 Abril 02. Available from:  
  
<https://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/salud-dental/perdida-dientes.html>.

- 13 Dr. Doussoulin Guzmán. Unidad Dental - Pontificia Universidad Católica de Chile.  
. [Online].; 2013 [cited 2018 Abril 2. Available from:  
[http://dental.saludestudiantil.uc.cl/index.php/saber-mas?task=verItem&id\\_item=34&vista=sabermas](http://dental.saludestudiantil.uc.cl/index.php/saber-mas?task=verItem&id_item=34&vista=sabermas).
- 14 Luque Pino J. enciclopediasalud.com. [Online].; 2008 [cited 2018 Abril 11.  
. Available from:  
<http://www.enciclopediasalud.com/categorias/enfermedades/articulos/proceso-de-formacion-de-una-caries-dental>.
- 15 Henostroza Haro G. Caries Dental- Principios y procedimientos para el  
. diagnóstico. Primera Edición ed. Henostroza Haro G, editor. Lima: Universidad  
Peruana Cayetano Heredia.; 2007.
- 16 Medina Solis CE, Pontigo Loyola AP, Peres Campos E, Hernandez Cruz P, De  
. La Rosa Santillana R, Navarete Hernandez JdJ, et al. Principales razones de  
extracción de dientes permanentes en una muestra de adultos mexicanos. RIC.  
-Revista Investigacion Clinica. 2012 Diciembre; I(143).
- 17 O. Kruger G. Tratado de cirugía bucal. Primera ed. Gerrero G, editor. Mexico:  
. Interamericana.S.A. de C.V; 1960.
- 18 Dr. Zivov Laufer A, Dr. Solé Ventura P. Capítulo VIII Cirugía de los dientes  
. incluidos. In Solé Ventura P. Cirugía Bucal para Pregrado y el Odontólogo  
General. Barcelona-España: AMOLCA; 2012. p. 341-343.

- 19 Gustavo Ulfohn. 12 Dientes Supernumerarios. In Gustavo Ulfohn A. La extracción dentaria.: Medica Panamericana; 2015. p. 293-304.
- 20 Perez JLG, Lagares DT, Calderón MG, Romero DG, Fernández LC, González EA. Open CourseWare Universidad de Sevilla. [Online].; 2008 [cited 2018 Abril 19]. Available from:  
[http://ocwus.us.es/estomatologia/cirugia-bucal/cirugia\\_bucal/tema-21/page\\_17.htm](http://ocwus.us.es/estomatologia/cirugia-bucal/cirugia_bucal/tema-21/page_17.htm).
- 21 Campo Barrau. Cuidado Dental Personalizado. [Online].; 2015 [cited 2018 Abril 19]. Available from:  
<http://www.cuidadodentalpersonalizado.com/quistes-dentales-tipos-tratamiento/>.
- 22 Basones Martinez A. Capitulo 23 Tumores maxilares odontógenos y no odontógenos. In Martinez AB. Medicina Bucal. Barcelona - España: ARIEL,S. A.; 2004. p. 437- 453.
- 23 Dr. López Martín VR. Centro Dental 31 agosto. [Online].; 2016 [cited 2018 Abril 20]. Available from: <http://www.centrodental31deagosto.es/exodoncia-blog.html>.
- 24 Dr. San Martin Hernández M. Dr. San Martin Hernández, Matías - Cirujano Dentista. [Online].; 2015 [cited 2018 Abril 20]. Available from:  
<http://matiassanmartin.com/extraccion-por-indicacion-de-ortodoncia/>.



- 25 Dr. Pérez Gutiérrez H. Scribd. [Online].; 2010 [cited 2018 Abril 21. Available from:  
. <https://es.scribd.com/presentation/98433325/Indicaciones-y-Contraindicaciones-de-La-Exodoncia>.
- 26 Martinez Treviño J. Issuu Extracción quirúrgica. [Online].; 2010 [cited 2018 Abril  
. 21. Available from:  
[https://issuu.com/floryana/docs/cirugia\\_oral\\_y\\_maxilofacial1](https://issuu.com/floryana/docs/cirugia_oral_y_maxilofacial1).
- 27 Lopez Morales P. ShideShare. [Online].; 2014 [cited 2018 Abril 23. Available from:  
. <https://es.slideshare.net/bioart/atencin-odontologica-en-el-paciente-con-diabetes-mellitus>.
- 28 Romero Ruiz , Gutierrez Perez JL. Capitulo 5 - La Exodoncia. In Romero Ruiz M,  
. Gutierrez Perez JL, Infante Cossio P. Manual de enseñanzas prácticas en cirugía  
bucal. Sevilla: Universidad de Sevilla; 1998. p. 77- 82.
- 29 Kapner M. MedlinePlus - Informacion de salud para usted. [Online].; 2016 [cited  
. 2018 Abril 28. Available from:  
<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003801.htm>.
- 30 R. Padilla A, Robert Merle J. Tecnicas Radiograficas Intraorales. [ Diapositiva ].  
. Venezuela: Universidad los Andes, Merida; 2007.
- 31 Rodriguez M. D, P.W. G. Wikipedia. [Online].; 2017 [cited 2018 Abril 30. Available  
. from:

[https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Radiografía\\_oclusal&oldid=10106619](https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Radiografía_oclusal&oldid=10106619)

1.

32 Ruprecht A, R. Padilla A. Issuu. [Online].; 2010 [cited 2018 Mayo 01. Available  
. from: [https://issuu.com/padilla4/docs/tecnica\\_paralela](https://issuu.com/padilla4/docs/tecnica_paralela).

33 Ries Centeno , Rodriguez M. D. Wikipedia. [Online].; 2017 [cited 2018 Abril 30.  
. Available from:

<https://es.wikipedia.org/wiki/Ortopantomograf%C3%ADa>.

34 Negroni. Microbiologia estomatologica - Fundamentos y guia Practica. Primera  
. ed. Buenos Aires - Argentina: Panamericana; 2004.

35 Ageitos N. Sonrrie. [Online].; 2015 [cited 2018 octubre 20. Available from:  
. <https://vivirmasysermejor.elmundoes/sonrie/hombres-o-mujeres-quien-tiene-peor-salud-bucal>..

## ANEXO (ver anexo N° 1)



### “El Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional”

Dr.: Zabaleta Gonzales Segundo

Director del centro médico Essalud Cayalti – Chiclayo

**Asunto:** Solicito autorización para desarrollar trabajo de investigación.

De mi especial consideración.


Tengo el agrado de dirigirme a usted para expresarle mis respetuosos y cordiales saludos, en nombre de la escuela académica profesional de estomatología y de la universidad alas peruanas filial Chiclayo y a la vez solicitarle tenga a bien permitirle a la alumna.

**Palacios Matos Kathleen** con código **2013138330**, realice el trabajo de investigación titulado:” **“CAUSAS MÁS FRECUENTES DE PERDIDA DENTAL EN PACIENTES DE 20 A 90 AÑOS DEL ÁREA DE ODONTOLOGÍA EN EL HOSPITAL ESSALUD – CAYALTI EN EL PERIODO DEL MES DE SETIEMBRE DE 2018.”** Que es requisito indispensable para el desarrollo de tesis.

Por tal razón acudo a usted, como autoridad del centro médico Essalud de Cayalti a fin de que autorice su ingreso y facilitar el trabajo de la alumna. Agradeciéndole por la atención brindada a la presente, hago propicia la ocasión para expresarle mi agradecimiento por tan digna labor.

Pimentel, 04 de Setiembre 2018.

## ANEXO (ver anexo N° 1)

 **SECRETARIA**  
**CAP. CAYALTÍ**  
**ESSALUD**

UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS "El Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional" 0-1109118 943

Dr.: Zabaleta Gonzales Segundo  
Director del centro médico essalud Cayaltí – Chiclayo

**Asunto:** Solicito autorización para desarrollar trabajo de investigación.

De mi especial consideración.

Tengo el agrado de dirigirme a usted para expresarle mis respetuosos y cordiales saludos, en nombre de la escuela académica profesional de Estomatología y de la universidad Alas Peruanas filial Chiclayo y a la vez solicitarle tenga a bien permitirle a la alumna:



**Palacios Matos Kathleen** con código 2013138330, realice el trabajo de investigación titulado: **"CAUSAS MÁS FRECUENTES DE PERDIDA DENTAL EN PACIENTES DE 20 A 60 AÑOS DEL ÁREA DE ODONTOLOGÍA EN EL HOSPITAL ESSALUD – CAYALTÍ EN EL PERIODO DEL MES DE SETIEMBRE DE 2018."** Que es requisito indispensable para el desarrollo de sus...

Por tal razón acudo a usted, como autoridad del centro médico essalud de Cayaltí a fin de que autorice su ingreso y facilitar el trabajo de la alumna.

Agradeciéndole por la atención brindada a la presente, hago propicia la ocasión para expresarle mi agradecimiento por tan digna labor.

Pimentel, 04 de setiembre 2018

Atentamente,

  
  
MG. CD. ANTONIO VICTOR DURAND PICHÓ  
Coordinador de la escuela profesional, de estomatología de la  
Universidad Alas Peruanas Filial - Chiclayo

Documento N° 1 Solicitud de autorización aceptada para desarrollar trabajo de investigación.

**ANEXO (ver anexo N° 2)**



**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo....., en pleno uso de mis facultades mentales declaro estar de acuerdo con mi participación en la investigación “CAUSAS MÁS FRECUENTES DE PERDIDA DENTAL EN PACIENTES DE 20 A 60 AÑOS DEL ÁREA DE ODONTOLOGÍA EN EL HOSPITAL ESSALUD – CAYALTI EN EL PERIODO DEL MES DE SETIEMBRE DE 2018.”, realizada por la alumna de Estomatología de la UAP filial Chiclayo; en el cual se realizará una encuesta cuyos datos que brinde serán anónimos y toda la información será usada solo para la investigación.

\_\_\_\_\_  
Firma del paciente


DNI: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
PALACIOS MATOS KATLEEN

Investigador


**ANEXO (ver anexo N° 2)**

N° 057


 **UAP**  
UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo Davila Quine Israel....., en pleno uso de mis facultades mentales declaro estar de acuerdo con mi participación en la investigación "CAUSAS MÁS FRECUENTES DE PERDIDA DENTAL EN PACIENTES DE 20 A 60 AÑOS DEL ÁREA DE ODONTOLOGÍA EN EL HOSPITAL ESSALUD – CAYALTI EN EL PERIODO DEL MES DE SETIEMBRE DE 2018.", realizada por la alumna de Estomatología de la UAP filial Chiclayo; en el cual se realizará una encuesta cuyos datos que brinde serán anónimos y toda la información será usada solo para la investigación.

  
Firma del paciente

DNI: 16609339


  
PALACIOS MATOS KATLEEN  
Investigador

*Documento N° 2 Consentimiento Informado firmado por los Pacientes de 20 a 90 años del área de odontología en el hospital Essalud – Cayalti en el periodo del mes de setiembre de 2018.*



**ANEXO (ver anexo N° 2)**

N°006

 **UAP**  
UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo Chiroque Ayala Maria....., en pleno uso de mis facultades mentales declaro estar de acuerdo con mi participación en la Investigación "CAUSAS MÁS FRECUENTES DE PERDIDA DENTAL EN PACIENTES DE 20 A 60 AÑOS DEL ÁREA DE ODONTOLOGÍA EN EL HOSPITAL ESSALUD – CAYALTI EN EL PERIODO DEL MES DE SETIEMBRE DE 2018.", realizada por la alumna de Estomatología de la UAP filial Chiclayo; en el cual se realizará una encuesta cuyos datos que brinde serán anónimos y toda la información será usada solo para la investigación.


Maria Chiroque Ayala  
Firma del paciente

DNI: 16613242

Katleen Palacios Matos  
PALACIOS MATOS KATLEEN  
Investigador

**Documento N° 3. Más Consentimientos Informados firmado por los Pacientes de 20 a 90 años del área de odontología en el hospital Essalud – Cayalti en el periodo del mes de setiembre de 2018.**

N°061

 **UAP**  
UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo Vásquez Lara Angelica....., en pleno uso de mis facultades mentales declaro estar de acuerdo con mi participación en la investigación "CAUSAS MÁS FRECUENTES DE PERDIDA DENTAL EN PACIENTES DE 20 A 60 AÑOS DEL ÁREA DE ODONTOLOGÍA EN EL HOSPITAL ESSALUD – CAYALTI EN EL PERIODO DEL MES DE SETIEMBRE DE 2018.", realizada por la alumna de Estomatología de la UAP filial Chiclayo; en el cual se realizará una encuesta cuyos datos que brinde serán anónimos y toda la información será usada solo para la investigación.

Angelica Vásquez Lara  
Firma del paciente

DNI: 46499356

Katleen Palacios Matos  
PALACIOS MATOS KATLEEN  
Investigador

## ANEXO (ver anexo N° 3)

**ODONTOGRAMA**

Nombre: .....

Sexo:  Femenino  Masculino

Edad ..... años      Fecha: .....

Investigador \_\_\_\_\_      Jefe del Área de Odontología \_\_\_\_\_

**UAP** HOJA DE RECOLECCIÓN DE DATOS  
UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS

CAUSA DE LA PERDIDA DENTAL	MARCAR PARAMETRO					
Caries Dental		<table border="1" style="width: 100%;"> <tr><td>CARIES DENTAL</td></tr> <tr><td>CORONA</td></tr> <tr><td>RADICULAR</td></tr> <tr><td>RECURRENTE</td></tr> </table>	CARIES DENTAL	CORONA	RADICULAR	RECURRENTE
CARIES DENTAL						
CORONA						
RADICULAR						
RECURRENTE						
Enfermedad Periodontal						
Dientes con proceso infeccioso						
Dientes con Fractura		<table border="1" style="width: 100%;"> <tr><td colspan="2" style="text-align: center;">ENFERMEDAD PERIODONTAL</td></tr> <tr> <td>MOVILIDAD 2</td> <td>MOVILIDAD 3</td> </tr> </table>	ENFERMEDAD PERIODONTAL		MOVILIDAD 2	MOVILIDAD 3
ENFERMEDAD PERIODONTAL						
MOVILIDAD 2	MOVILIDAD 3					
Dientes Retenidos						
Diente Supernumerario		<table border="1" style="width: 100%;"> <tr><td colspan="2" style="text-align: center;">FRACTURA DENTAL</td></tr> <tr> <td>HORIZONTAL</td> <td>VERTICAL</td> </tr> </table>	FRACTURA DENTAL		HORIZONTAL	VERTICAL
FRACTURA DENTAL						
HORIZONTAL	VERTICAL					
Dientes con erupciones con anomalías de posición						
D. Relacionados con Quistes						
D. Relacionado a tumores						
Indicaciones Ortodónticas						
Indicaciones Protésicas						

Activar  
Ve a Confi

Documento N° 4. Hoja de Recolección de datos los Pacientes de 20 a 90 años del área de odontología en el hospital Essalud – Cayalti en el periodo del mes de setiembre de 2018.

**ODONTOGRAMA**

Nombre: Chiroque Ayala Maria

Sexo:  Femenino  Masculino

Edad 61 años      Fecha: 05-09-18

Investigador \_\_\_\_\_      Jefe del Área de Odontología \_\_\_\_\_

**UAP** HOJA DE RECOLECCIÓN DE DATOS  
UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS

CAUSA DE LA PERDIDA DENTAL	MARCAR PARAMETRO						
Caries Dental	X	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr><td>CARIES DENTAL</td></tr> <tr><td>CORONA</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">X</td></tr> <tr><td>RADICULAR</td></tr> <tr><td>RECURRENTE</td></tr> </table>	CARIES DENTAL	CORONA	X	RADICULAR	RECURRENTE
CARIES DENTAL							
CORONA							
X							
RADICULAR							
RECURRENTE							
Enfermedad Periodontal							
Dientes con proceso infeccioso							
Dientes con Fractura		<table border="1" style="width: 100%;"> <tr><td colspan="2" style="text-align: center;">ENFERMEDAD PERIODONTAL</td></tr> <tr> <td>MOVILIDAD 2</td> <td>MOVILIDAD 3</td> </tr> </table>	ENFERMEDAD PERIODONTAL		MOVILIDAD 2	MOVILIDAD 3	
ENFERMEDAD PERIODONTAL							
MOVILIDAD 2	MOVILIDAD 3						
Dientes Retenidos							
Diente Supernumerario		<table border="1" style="width: 100%;"> <tr><td colspan="2" style="text-align: center;">FRACTURA DENTAL</td></tr> <tr> <td>HORIZONTAL</td> <td>VERTICAL</td> </tr> </table>	FRACTURA DENTAL		HORIZONTAL	VERTICAL	
FRACTURA DENTAL							
HORIZONTAL	VERTICAL						
Dientes con erupciones con anomalías de posición							
D. Relacionados con Quistes							
D. Relacionado a tumores							
Indicaciones Ortodónticas							
Indicaciones Protésicas							




**ANEXO (ver anexo N° 3)**

**ODONTOGRAMA**

Nombre: Davila Quino Israel

Sexo:  Femenino  Masculino

Edad 60 años Fecha: 18-09-2018



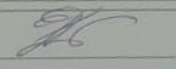
**UAP**  
UNIVERSIDAD ALAS PERLANAS

**HOJA DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

CAUSA DE LA PERDIDA DENTAL	MARCAR PARAMETRO					
Caries Dental	<input checked="" type="checkbox"/>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="text-align: center;">CARIES DENTAL</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">CORONA <input checked="" type="checkbox"/></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">RADICULAR</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">RECURRENTE</td></tr> </table>	CARIES DENTAL	CORONA <input checked="" type="checkbox"/>	RADICULAR	RECURRENTE
CARIES DENTAL						
CORONA <input checked="" type="checkbox"/>						
RADICULAR						
RECURRENTE						
Enfermedad Periodontal	<input type="checkbox"/>					
Dientes con proceso infeccioso	<input type="checkbox"/>					
Dientes con Fractura	<input type="checkbox"/>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="text-align: center;">ENFERMEDAD PERIODONTAL</td></tr> <tr> <td style="width: 50%;">MOVILIDAD 2</td> <td style="width: 50%;">MOVILIDAD 3</td> </tr> </table>	ENFERMEDAD PERIODONTAL	MOVILIDAD 2	MOVILIDAD 3	
ENFERMEDAD PERIODONTAL						
MOVILIDAD 2	MOVILIDAD 3					
Dientes Retenidos	<input type="checkbox"/>					
Diente Supernumerario	<input type="checkbox"/>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="text-align: center;">FRACTURA DENTAL</td></tr> <tr> <td style="width: 50%;">HORIZONTAL</td> <td style="width: 50%;">VERTICAL</td> </tr> </table>	FRACTURA DENTAL	HORIZONTAL	VERTICAL	
FRACTURA DENTAL						
HORIZONTAL	VERTICAL					
Dientes con erupciones con anomalías de posición	<input type="checkbox"/>					
D. Relacionados con Quistes	<input type="checkbox"/>					
D. Relacionado a tumores	<input type="checkbox"/>					
Indicaciones Ortodónticas	<input type="checkbox"/>					
Indicaciones Protésicas	<input type="checkbox"/>					

ESPECIFICACIONES: \_\_\_\_\_

**ODONTOGRAMA**

Nombre: Vasquez Lara Angelica

Sexo:  Femenino  Masculino

Edad 28 años Fecha: 19-09-18



**UAP**  
UNIVERSIDAD ALAS PERLANAS

**HOJA DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

CAUSA DE LA PERDIDA DENTAL	MARCAR PARAMETRO					
Caries Dental	<input checked="" type="checkbox"/>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="text-align: center;">CARIES DENTAL</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">CORONA <input checked="" type="checkbox"/></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">RADICULAR</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">RECURRENTE</td></tr> </table>	CARIES DENTAL	CORONA <input checked="" type="checkbox"/>	RADICULAR	RECURRENTE
CARIES DENTAL						
CORONA <input checked="" type="checkbox"/>						
RADICULAR						
RECURRENTE						
Enfermedad Periodontal	<input type="checkbox"/>					
Dientes con proceso infeccioso	<input type="checkbox"/>					
Dientes con Fractura	<input type="checkbox"/>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="text-align: center;">ENFERMEDAD PERIODONTAL</td></tr> <tr> <td style="width: 50%;">MOVILIDAD 2</td> <td style="width: 50%;">MOVILIDAD 3</td> </tr> </table>	ENFERMEDAD PERIODONTAL	MOVILIDAD 2	MOVILIDAD 3	
ENFERMEDAD PERIODONTAL						
MOVILIDAD 2	MOVILIDAD 3					
Dientes Retenidos	<input type="checkbox"/>					
Diente Supernumerario	<input type="checkbox"/>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="text-align: center;">FRACTURA DENTAL</td></tr> <tr> <td style="width: 50%;">HORIZONTAL</td> <td style="width: 50%;">VERTICAL</td> </tr> </table>	FRACTURA DENTAL	HORIZONTAL	VERTICAL	
FRACTURA DENTAL						
HORIZONTAL	VERTICAL					
Dientes con erupciones con anomalías de posición	<input type="checkbox"/>					
D. Relacionados con Quistes	<input type="checkbox"/>					
D. Relacionado a tumores	<input type="checkbox"/>					
Indicaciones Ortodónticas	<input type="checkbox"/>					
Indicaciones Protésicas	<input type="checkbox"/>					

ESPECIFICACIONES: \_\_\_\_\_




Investigador Jefe del Área de Odontología

**ANEXO (ver anexo N° 4)**



Fotografía 1. Ingreso al centro médico Essalud – Cayalti en el periodo del mes de setiembre de 2018.



Fotografía 2. Pacientes leyendo y firmando el consentimiento informado en el consultorio dental.



Fotografía 3. El cirujano dentista del área de odontología examinando la cavidad bucal de la Paciente asegurada del centro médico Essalud – Cayalti en el periodo del mes de setiembre de 2018.

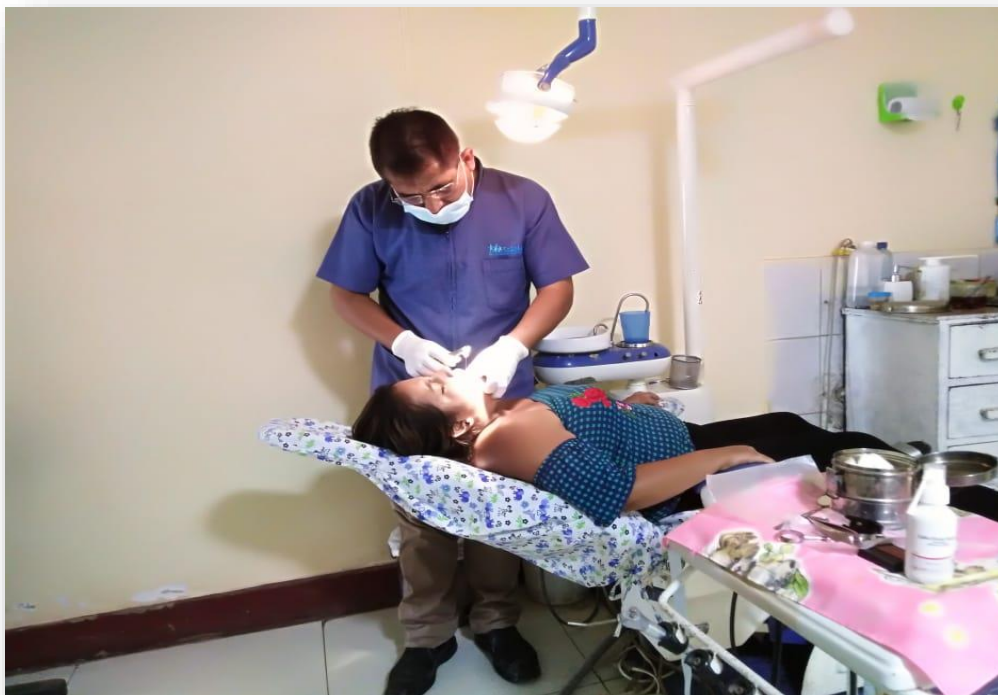


Fotografía 4. Examinando y Realizando el odontograma respectivo de la paciente asegurada del centro médico Essalud – Cayalti en el periodo del mes de setiembre de 2018.





Fotografía 5. El cirujano dentista del área de odontología en realización de la exodoncia a causa de caries dental, de la paciente asegurada del centro médico Essalud – Cayalti en el periodo del mes de setiembre de 2018.





FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGIA

"AÑO DEL DIALOGO Y LA RECONCILIACION NACIONAL"

**CONSTANCIA**

La que a continuación subscribe, Dr.: Palacios Sulca Efraín  
Jefe del área de odontología del centro médico Essalud Cayalti – Chiclayo

**HACE CONSTAR QUE:**

La señorita PALACIOS MATOS KATHLEEN, identificado con DNI N° 48000308, Bachiller en Estomatología , se ha presentado en el hospital del centro médico Essalud Cayalti, en los horarios de atención el día miércoles, con fecha correspondiente al 05 del mes de setiembre del 2018 , durante el trabajo de atención al paciente que dirijo, con el fin de recolectar información para el desarrollo de su tesis titulada: "CAUSAS MÁS FRECUENTES DE PERDIDA DENTAL EN PACIENTES DE 20 A 90 AÑOS DEL ÁREA DE ODONTOLOGÍA EN EL HOSPITAL ESSALUD – CAYALTI EN EL PERIODO DEL MES DE SETIEMBRE DE 2018.", cabe mencionar que el investigador cumplió con su trabajo de recolección de información demostrando puntualidad, responsabilidad y honestidad en la aplicación de su instrumento.

Se expide el presente documento a solicitud del interesado para los fines que se estime convenientemente

Pimentel, 02 de Octubre del 2018.

*Dr. Efraín Palacios Sulca*  
CIRUJANO DENTAL  
C.O.P 13989

**Essalud** RAL José Aza Valle  
Centro Médico - Chiclayo

**CD. PALACIOS SULCA EFRAÍN**

Cirujano Dentista

DNI: 20035079

Fotografía 6. Constancia otorgada por el dentista del área de odontología centro médico Essalud – Cayalti en el periodo del mes de setiembre de 2018.