



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA**

**TESIS**

**“PREVALENCIA DE LA PRIMERA MOLAR INFERIOR IZQUIERDA,  
DEFINITIVA EXTRAIDA, EN NIÑOS DE 9 - 12 AÑOS DE EDAD, EN LA  
INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 82019 LA FLORIDA – CAJAMARCA, 2018”**

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

**PRESENTADO POR:**

**BACHILLER: BERTHA DORIS JULCAMORO QUISPE**

**ASESOR:**

**CD. JOSÉ GILBERTO ESPINOZA ABANTO**

**CAJAMARCA – PERÚ - 2018**

## MIEMBROS DEL JURADO

## **AGRADECIMIENTO**

En primer lugar, agradecer a mi asesor de tesis: C.D. José G. Espinoza abanto, por su apoyo y experiencia durante la elaboración de nuestra investigación (tesis) hasta su culminación.

Segundo lugar para el coordinador académico de nuestra escuela profesional: el Q.F. Luis Basauri.

Para todos mis amigos y amigas y compañeros que me brindaros su apoyo.

A mi madrecita: María Candelaria Quispe Quispe, por todo su apoyo y amor durante el tiempo de toda mi preparación profesional.

Para mi querido padre: Santos Teófilo Julcamoro Quispe, por su apoyo total y amor.

Para mi hermano: Javier Julcamoro Quispe.

Para todos los docentes que conocí durante mi preparación en la escuela profesional y gracias a ellos compartí sus conocimientos y experiencias, especialmente para la Dra. Katherine Becerra.

## DEDICATORIA

Se dedica a: Toda mi familia, así mismo agradecerle infinitamente a Dios por haberme dado la oportunidad de la vida y darme la oportunidad de estudiar lo que a mí me gusta, así mismo por permitirme haber concluido mi tesis y por haberme permitido concluir una nueva etapa en la vida.

Y también a mis padres y hermanos ya siempre estuvieron allí apoyándome dándome toda la confianza para poder terminar mis estudios, también doy infinitas gracias a mi querida madre Candelaria Quispe, quien con todo su esfuerzo siempre estaba ahí brindándome todo su apoyo. Por otro lado, agradece a nuestro Director de escuela profesional el Químico Farmacéutico Luis Basauri, y todos los colaboradores que día a día se dieron cita para ayudarme en la elaboración de mi tesis, con opiniones de nos dieron una llagada muy pronta y oportuna de nuestra investigación y así dando por terminada nuestra tesis.

## ÍNDICE

	Pág.
➤ MIEMBROS DEL JURADO.....	ii
➤ AGRADECIMIENTO.....	iii
➤ DEDICATORIA.....	iv
➤ ÍNDICE DE ABREVIATURAS.....	viii
➤ ÍNDICE DE TABLAS.....	ix
➤ ÍNDICE DE GRAFICOS.....	x
➤ ÍNDICE DE ANEXOS.....	xi
➤ RESUMEN.....	xii
➤ <b>ABSTRACT</b> .....	<b>xiii</b>
➤ INTRODUCCIÓN.....	xiv
CAPÍTULO I:.....	1
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
1.1. Descripción de la realidad problemática.....	1
1.2. Problemas de investigación.....	3
1.2.1. Problema principal.....	3
1.2.2. Problemas secundarios.....	3
1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	4
1.3.1. Objetivo general.....	4
1.3.2. Objetivos específicos.....	4
1.4. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN.....	5
1.4.1. Importancia de la investigación.....	5
1.4.2. Viabilidad de la investigación.....	6
1.4.3. Limitaciones del estudio.....	6
CAPÍTULO II:.....	7
MARCO TEÓRICO.....	7
2.1. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA.....	7
2.1.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACION.....	7
2.1.1.1. Antecedentes internacionales.....	7
2.1.1.2. Antecedentes nacionales y locales.....	10

2.2. BASES TEÓRICAS CIENTÍFICAS.....	11
2.2.1. Definición de términos básicos.....	13
CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES.....	14
3.1. Hipótesis general.....	14
3.2. Hipótesis secundarias.....	14
3.3. VARIABLES (DEFINICIÓN CONCEPTUAL Y OPERACIONAL).....	15
3.3.1. Operacionalización de variables.....	15
CAPÍTULO IV:.....	16
Diseño metodológico.....	16
MÉTODO DE LA INVESTIGACIÓN.....	16
4.1. Diseño metodológico.....	16
4.1.1. Método de la investigación.....	16
4.1.2. Diseño de la investigación.....	17
4.2. PROCEDIMIENTO DEL MUESTREO.....	17
4.2.1. Población.....	17
Criterios de inclusión.....	17
Criterios de exclusión.....	17
4.2.2. Muestra.....	18
4.3. TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	19
4.3.1. Técnicas.....	19
4.4. TECNICAS ESTADISTICAS PARA EL PROCESAMIENTO DE LA INFORMACION.....	19
4.4.1. PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS.....	20
4.4.2. PLAN DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE DATOS.....	20
4.4.3. ASPECTOS ÉTICOS.....	20
4.5. CRITERIOS ÉTICOS.....	21
4.6. ÍNDICE DE ABREVIATURAS.....	21
CAPITULO V.....	22
ANALISIS E INTERPRETACION DE LOS RESULTADOS.....	22
5.1. RESULTADOS EN TABLAS Y GRAFICOS.....	22
5.1.1. ÍNDICE DE TABLAS.....	22
5.1.2. ÍNDICE DE GRAFICOS.....	24

DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	29
CONCLUSIONES.....	31
RECOMENDACIONES.....	32
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	33

## **ÍNDICE DE ABREVIATURAS:**

RR. OMS. Remanente radicular.

PMP. OMS. Primer molar permanente.

MC. OMS. Molar contigua.

RD. OMS. Restauración definitiva.

RP. OMS. Restauración provisional.

## INDICE DE TABLAS

TABLA 01. La <b>prevalencia</b> de la primera molar permanente inferior izquierda, extraída en niños de 09 – 12 años de edad, en la Institución Educativa N° 82019 la Florida – Cajamarca – 2018, es, muy bajo, con un 4% .....	22
TABLA 02. El Estado de la salud de la primera molar permanente inferior izquierda, extraída en los niños de 09 – 12 años de edad, de la Institución Educativa N° 82019 la Florida – Cajamarca – 2018, es, muy leve con un 27%” .....	23
TABLA 03. El estado de la salud, de la primera molar permanente inferior izquierda, extraída en los niños de 09 – 12 años de edad, de la Institución Educativa N° 82019 la Florida – Cajamarca – 2018, es, bajo, con un 27%. .....	23
TABLA 04. Prevalencia del género más afectado por la pérdida de la primera molar permanente inferior izquierda, extraída en los niños de 09 – 12 años de edad, de la Institución Educativa N° 82019 la Florida – Cajamarca – 2018, es, muy baja con un 4% en abos sexos .....	24

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO 01. La **prevalencia** de la primera molar permanente inferior izquierda, extraída en niños de 09 – 12 años de edad, en la Institución Educativa N° 82019 la Florida – Cajamarca – 2018, es baja, con un 4%.....25

GRÁFICO 02. El estado de la salud de la primera molar permanente inferior izquierda, extraída en los niños de 09 – 12 años de edad, de la Institución Educativa N° 82019 la Florida – Cajamarca – 2018 es mala, con un 27%.....26

GRÁFICO 03. El estado de la salud de la primera molar permanente inferior izquierda, en los niños de 09 – 12 años de edad, de la Institución Educativa N° 82019 la Florida – Cajamarca – 2018, es mala, con un 62%.....27

GRÁFICO 04. El género más afectado por la pérdida de la primera molar permanente inferior izquierda, extraída en los niños de 09 – 12 años de edad, de la Institución Educativa N° 82019 la Florida – Cajamarca – 2018, es muy baja en ambos sexos, con un 2%.....28

## ÍNDICE DE ANEXOS

### ANEXO 01

Matriz de consistencia.....	36
-----------------------------	----

### ANEXO 02

Consentimiento informado.....	38
-------------------------------	----

### ANEXO 03

Entrevista de la investigación.....	39
-------------------------------------	----

### ANEXO 04

Instrumento de la investigación.....	40
--------------------------------------	----

### ANEXO 05

Fotografías de la investigación.....	41
--------------------------------------	----

## RESUMEN

**Objetivo.** Determinar cuál será la prevalencia de la primera molar permanente inferior izquierda, extraída en los niños de 09 – 12 años de edad, de la Institución Educativa N° 82019 la Florida – Cajamarca – 2018. **Materiales y métodos.** En la presente investigación se utilizará el método: cuantitativa, cualitativa, básica, no experimental, descriptiva, transversal. La muestra está conformada por 100 niños, de ambos sexos de 09 – 12 años de edad. Las variables estudiadas fueron: primer molar permanente, estado de salud, estado de riesgo y el género más afectado. **Resultados:** La prevalencia de la ausencia de la primera molar permanente inferior izquierda en niños de 09 – 12 años de edad, de la institución Educativa N° 82019 la Florida – Cajamarca – 2018; fue el 4% el grupo estudiado presenta ausencia de la primera molar inferior izquierda. El estado de salud de la primera molar permanente inferior izquierda en niños de 09 – 12 años de edad, de la institución Educativa N° 82019 la Florida – Cajamarca – 2018; se observa que el 62% del grupo estudiado presentan dientes con caries. El estado de riesgo de la primera molar permanente inferior izquierda, en los niños 09 – 12 años de edad, de la institución Educativa N° 82019 la Florida – Cajamarca – 2018; se observa que el 62% del grupo estudiado está en estado de riesgo, sumado el 3% que es RR. La prevalencia del género más afectado por la pérdida de la primera molar permanente inferior izquierda, en los niños 09 – 12 años de edad, de la institución Educativa N° 82019 la Florida – Cajamarca – 2018; encontramos una igualdad con un 4% en ambos sexos de todo el grupo estudiado. **Conclusión.** Según la prevalencia de la pérdida de la primera molar permanente inferior izquierda, en niños de 9 – 12 años de edad, de la Institución Educativa N° 82019 La Florida – Cajamarca. Se identificó que solo el 4% llegando a afectar a ambos sexos de todo el grupo estudiado.

**Palabras claves:** Prevalencia, pérdida prematura, molar, consecuencias, niños.

## ABSTRACT

**Objective.** To determine the prevalence of the first lower left permanent molar, extracted in children from 9 - 12 years of age, from Educational Institution No. 82019 Florida - Cajamarca - 2018. **Materials and methods.** In the present investigation the method will be used: quantitative, qualitative, basic, non-experimental, descriptive, transversal. The sample consists of 100 children, of both sexes from 09 - 12 years of age. The variables studied were: permanent first molar, state of health, state of risk and the most affected gender. **Results:** The prevalence of the absence of the first permanent lower left molar in children of 9 - 12 years of age, from the Educational Institution No. 82019 Florida - Cajamarca - 2018; was 4% the group studied presents absence of the first lower left molar. The state of health of the first lower left permanent molar in children from 9 - 12 years of age, from Educational Institution No. 82019 Florida - Cajamarca - 2018; it is observed that 62% of the group studied have teeth with caries. The risk status of the first lower left permanent molar, in children 09 - 12 years of age, of Educational Institution No. 82019 Florida - Cajamarca - 2018; it is observed that 62% of the group studied is in a state of risk, added the 3% that is RR. The prevalence of the gender most affected by the loss of the first permanent lower left molar, in children 9 - 12 years of age, of Educational Institution No. 82019 Florida - Cajamarca - 2018; we found an equality with 4% in both sexes of the whole group studied. **Conclusion.** According to the prevalence of the loss of the first permanent lower left molar, in children 9 - 12 years of age, from Educational Institution No. 82019 La Florida - Cajamarca. It was identified that only 4% reaching affect both sexes of the entire group studied.

**Key Words.** Prevalence, Premature loss, molar, consequences children.

## INTRODUCCIÓN

Desde tiempos muy remotos y a lo largo de la historia, el hombre ha prestado atención a la cavidad oral y al bienestar de la misma. Los problemas ocasionados por muchas enfermedades que han sido motivo de preocupación y un incentivo para hallar las mejores formas de solucionar las limitaciones fisiológicas provocadas en la salud bucal y restaurar así la funcionabilidad.

Debido a su ubicación, su compleja anatomía y las múltiples funciones que esta realiza, la cavidad bucal tiene gran significación, tanto en lo biológico como en lo social. Por esto, y por la existencia de agentes físicos, químicos y biológicos a los que constantemente se ve expuesta, es que merece la atención más esmerada, más aún por el profesional de la salud así que se debe tener en cuenta que tenemos una realidad muy pero muy compleja que al final no se hay cuando acabar con esta realidad y talvez poder prevenir con estos problemas tan complejos<sup>1</sup>.

Los primeros molares permanentes son estructuras dentales muy importantes en el desarrollo y crecimiento maxilofacial, cerebral y en la condición de la salud en general, por lo tanto es que todos los seres humanos deberíamos contar con todas las estructuras dentales ya que son fundamentalmente los cuales cumplen muchas de las funciones tanto como sea posibles, deberían ser preferiblemente saneadas para evitar su perdida a tan temprana edad como se viene dando en nuestra realidad en los últimos tiempos<sup>2</sup>.

## **CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **1.1. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA**

Los Primeros Molares Permanentes, son generalmente las primeras piezas permanentes que acompañan a la dentición primaria en la boca de un niño, transformando con su presencia la oclusión primaria, en mixta. Su erupción es en promedio a los 6 años de edad cronológica, por lo que se lo llama “molar de los 6 años” o “molar definitiva”. Se presenta en número de cuatro (dos inferiores y dos superiores). Su erupción puede pasar a veces desapercibida y otras veces, acompañada de manifestaciones clínicas, tales como inflamación peri coronaria, dolor, tumefacción de la zona, adenopatías y compromiso general<sup>3</sup>.

En la edad escolar el diente permanente más afectado por caries dental es el primer molar permanente, y la prevalencia de caries en ellos se asocia con actividad futura de caries. Por erupciones sin haber exfoliado ningún elemento primario, los padres, desconocen que este es un diente permanente. Su destrucción parcial o total repercute en el desarrollo y crecimiento maxilofacial y complicando así en la oclusión<sup>4</sup>.

El primer molar permanente es la unidad más importante de la masticación y es esencial en el desarrollo de una oclusión funcionalmente deseable. La pérdida de este primer molar definitivo puede conducir a cambios en las arcadas dentarias que se perciben a lo largo del tiempo. Si no se toman medidas preventivas o correctivas apropiadas podrán encontrarse disminución en la función local, desviaciones de las piezas dentarias, extrusión de la pieza antagonista y trastornos de las articulaciones temporomandibulares, entre otras alteraciones<sup>5</sup>.

En la presente investigación se pretende evidenciar el protagonismo del primer molar permanente en la cavidad oral y las consecuencias negativas que derivan de su ausencia. Además, deja entrever las necesidades de conocimiento por parte del odontólogo en los cuidados preventivos de dichas piezas dentarias y sobre la existencia de posibles tratamientos al momento de una pérdida inminente. Logrando de esta manera prevenir lamentables consecuencias indeseables en esta población en general.

## 1.2. PROBLEMAS DE INVESTIGACIÓN

### 1.2.1. PROBLEMA PRINCIPAL.

¿Cuál será la **prevalencia** de la primera molar permanente inferior izquierda, extraída en niños de 09 – 12 años de edad, en la Institución Educativa N° 82019 la Florida – Cajamarca - 2018?

### 1.2.2. PROBLEMAS SECUNDARIOS

**P1.** ¿Cuál será el **estado de salud** de la primera molar permanente inferior izquierda, presente en los niños de 09 – 12 años de edad, de la Institución Educativa N° 82019 la Florida – Cajamarca – 2018?

**P2.** ¿Cuál será el **estado de riesgo** de la primera molar permanente inferior izquierda, presente en los niños de 09 – 12 años de edad, de la Institución Educativa N° 82019 la Florida – Cajamarca – 2018?

**P3.** ¿Cuál será el **género más afectado** por la pérdida de la primera molar permanente inferior izquierda, presente, en los niños de 09 – 12 años de edad, de la Institución Educativa N° 82019 la Florida – Cajamarca – 2018?

## 1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

### 1.3.1. OBJETIVO GENERAL

- “Determinar cuál será la **prevalencia** de la primera molar permanente inferior izquierda, extraída en los niños de 09 – 12 años de edad, de la Institución Educativa N° 82019 la Florida – Cajamarca – 2018”

### 1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- “Identificar cuál será el **estado de salud** de la primera molar permanente inferior izquierda, **presente** en los niños de 09 – 12 años de edad, de la Institución Educativa N° 82019 la Florida – Cajamarca – 2018”
- “Valorar el **estado de riesgo** de la primera molar permanente inferior izquierda, **presente** en los niños de 09 – 12 años de edad, de la Institución Educativa N° 82019 la Florida – Cajamarca – 2018”
- “Determinar el **género más afectado** por la pérdida de la primera molar permanente inferior izquierda, extraída en los niños de 09 – 12 años de edad, de la Institución Educativa N° 82019 la Florida – Cajamarca – 2018”

#### **1.4. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN**

En la presente investigación tenemos un buen motivo para realizarlo, porque hoy en día existe una gran problemática en salud oral debido al desconocimiento de los padres y población en general, con relación a que si son dientes temporales o sin estar conscientes que estas molares son piezas definitivas y pertenecen a la dentición permanente, la razón de este estudio es que se plantea dar solución a esta problemática, implementando charlas de capacitación dirigido a toda la población, con el propósito de hacer que todos ellos aprendan a reconocer que estas primeras molares definitivas no son temporales, y que al extraerlas no tienen reemplazo nuevamente, por consiguiente al perderlas tendrán graves consecuencias acarreando problemas y deficiencias en el sistema masticatorio, la información que se brinde redundará en beneficio de todos los niños de la Institución Educativa N° 82019 la Florida – Cajamarca – 2018.

##### **1.4.1. IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN.**

El presente trabajo tiene por importancia, conocer si la prevalencia de la perdida de la primera molar definitiva inferior izquierda, es como se ha venido observando o relativamente es contraria su realidad, así mismo observar las consecuencias que se conocen científicamente.

El único propósito es llegar a conclusiones valederas y así formular algunas recomendaciones, según fuere el caso, estableciendo un plan adecuado de concientización y prevención de toda la población que viene atravesando esta problemática.

Esta investigación se considera de suma importancia, además de ser de gran ayuda para la calidad de salud bucodental en los niños de la Institución Educativa N° 82019 la Florida – Cajamarca - 2018, ya que, con los resultados obtenidos se logrará incrementar nuevas perspectivas en la actualización de sus conocimientos logrando la satisfacción sanitaria de esta población, superar los puntos bajos que se presenten y consecuentemente las condiciones de la salud poblacional.

#### **1.4.2. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN.**

La presente investigación es viable, por la auténtica disponibilidad del director encargado de la Institución Educativa N° 82019 la Florida – Cajamarca - 2018, para darme permiso y aplicar nuestra encuesta.

Es viable en el aspecto económico porque contamos con los recursos financieros necesarios, el investigador y las personas que están colaborando con nuestra investigación. Además, del tiempo necesario para referirnos a las investigaciones y estudios realizados anteriormente, los cuales servirán como base científica para llevar a cabo nuestro estudio de investigación.

Nuestra investigación, se realizará en la misma Institución Educativa N° 82019 la Florida – Cajamarca – 2018, gracias a su tiempo y disponibilidad.

#### **1.4.3. LIMITACIONES DEL ESTUDIO.**

Nuestras principales limitaciones son que:

- El Director de la Institución Educativa N° 82019 la Florida – Cajamarca – 2018, no me autorice el acceso a los estudiantes para aplicar mi investigación.
- Que los estudiantes no dispongan de tiempo para aplicar mi investigación.
- Que su asistencia no sea puntual a la Institución Educativa N° 82019 la Florida – Cajamarca – 2018, para aplicar mi investigación.
- Que el Docente a cargo no pueda autorizarnos el acceso a los estudiantes, para aplicar mi investigación.
- No haya clases o estén rindiendo exámenes en los días en que se aplicara la investigación.
- Que nuestro plan de tesis no sea valorado y aprobado a tiempo por parte de la universidad y termine el año escolar y no haya a quien aplicar nuestra investigación.

## **CAPÍTULO II:**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN**

##### **2.1.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN**

###### **2.1.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES:**

**Arondo E.** Realizó un estudio observacional, descriptivo denominado “Prevalencia de pérdida dental prematura en dentición permanente; primera molar permanente de alumnos entre 6 y 12 años de la Escuela Abdón Calderón, de la Parroquia Turi del Cantón Cuenca” Ecuador 2013 - 2014, con el Objetivo: De Determinar la pérdida prematura del primer molar permanente en niños de 6 a 12 años de la escuela Abdón Calderón de la parroquia Turi. Y así llegó a obtener los siguientes resultados: Del total de pacientes, 83 (51,9%) fueron de sexo masculino y 77 (48,1%) de sexo femenino. El primer molar permanente que se perdió con mayor frecuencia fue el primer molar inferior derecho con el 34,8% de piezas perdidas. La incidencia del género en la pérdida del primer molar permanente no fue estadísticamente significativa; mientras que la variable edad, si tuvo una incidencia estadísticamente significativa, se

observó mayor pérdida del primer molar permanente a los 10 años de edad, con el 74% de piezas dentarias perdidas. Y su conclusión fue la siguiente: Que los primeros molares permanentes, en este grupo de niños y niñas, tuvieron una prevalencia de pérdida<sup>7</sup>.

**Coronado R.** Realizó un trabajo titulado. Estado de salud de los primeros molares permanentes en niños de 12 y 15 años de la escuela de futaleufu en el año 2014. Con el objetivo de determinar el estado en el que se encuentran los primeros molares permanentes de los niños de 12 y 15 años que estudien en la Escuela Futaleufú durante el año 2014. Utilizando como Material y métodos: se realizó un estudio descriptivo de corte transversal en 92 escolares de 12 y 15 años de la Escuela de Futaleufú, con el fin de determinar la condición de salud de los primeros molares permanentes, según sexo y edad. La examinación clínica fue realizada por un cirujano dentista. Logrando obtener estos resultados: En alumnos de 12 años, el 51,32% de los primeros molares presentaban historia de caries. La prevalencia de dientes con sellante fue de un 43,42%. En alumnos de 15 años, el 72,22% de los primeros molares presentaban historia de caries. La prevalencia de dientes con sellante fue de un 24,08%. El género femenino fue más afectado que el masculino en historia de caries (67% y 59,53%). Las piezas 3.6 y 4.6 son las más afectadas por caries a los 15 años (81,48% y 74,07%). Y logro esta conclusión: Un alto porcentaje de los primeros molares presentaban historia de caries. Los molares inferiores fueron los dientes más afectados por caries, siendo mayor el porcentaje en las mujeres. Piezas con sellante se observa un porcentaje alto a los 12 años, que baja a los 15 años<sup>8</sup>.

**Reyes B.** Realizó un trabajo titulado “Pérdida del primer molar permanente en niños de 6-12 años de edad”. Con el **objetivo** de determinar la pérdida del primer molar permanente en los niños de 6 a 12 años de edad de la escuela René Fraga Moreno del municipio Colón, provincia de Matanzas Cuba 2013, lo que le permitirá a los estomatólogos implementar estrategias que favorezcan la calidad de

vida de los niños. Utilizando como metodología observacional, descriptivo, transversal. Y obtuvo como resultados, donde prevalecieron los niños de 12 años, con los primeros molares ausentes, representando el 31.7 %; el sexo masculino fue el más representativo con 65,8 %, el grupo de edad de 12 años presentó un 61.5 % de estudiantes con higiene bucal inadecuada. Y llegó a conclusiones valederas ya que según el investigador identificó que un 87.8 % de los estudiantes evaluados consumían dieta cariogénica, el primer molar que más ausente se encontró en la boca de estos niños fue el primer molar inferior derecho con 60.9 %. Esta afección incidió más en el sexo masculino. Predominó la higiene bucal inadecuada. En todas las edades prevaleció la dieta cariogénica. El primer molar inferior derecho fue el que más se ausentó en la boca de estos niños<sup>9</sup>.

**Hernández E.** Realizó un trabajo de investigación titulado como “Prevalencia y algunos factores de riesgo de caries dental en el primer molar permanente en una población escolar de 6 a 12 años de edad”. El objetivo de este trabajo fue identificar la prevalencia de factores de riesgo en el primer molar permanente en una comunidad escolar del municipio de Tultitlán, Estado de México 2017. La metodología adoptada fue de tipo observacional, transversal y descriptivo. Recopilando los siguientes resultados: La prevalencia de caries en el primer molar permanente en la población de estudio fue de 25.6%, los más afectados son los molares inferiores en 30.6% (n = 343) vs. los superiores 20.5% (n = 226) De los riesgos analizados, el factor «tiempo de exposición a la PDB» medido a través de la edad mostró que los escolares  $\geq 8$  años tienen 7.1 veces más riesgo de presentar caries en el PMP que los menores de esa edad, en su investigación llegó a estas conclusiones: Nuestra población de estudio muestra una similitud en los índices de caries en la dentición permanente con la literatura científica. De los riesgos analizados, el tiempo de exposición a la placa bacteriana (biofilm) es el que mostró una diferencia estadísticamente significativa<sup>10</sup>.

**Cuyac M.** Realizó un trabajo de investigación titulada: Pérdida prematura del primer molar permanente en niños de 6 a 11 años de la escuela primaria “Antonio López Mexico 2016”. Con el objetivo de: Describir la pérdida prematura del primer molar permanente. Y llegó a conseguir estos resultados: el 3% de los escolares estudiados perdió el primer molar permanente, el 40 % de niños con 11 años tuvo pérdida de este diente, las féminas representaron el 60 % de los estudiados. Llegando a algunas conclusiones: los escolares estudiados en la edad de 11 años con predominio del sexo femenino presentaron pérdida prematura del primer molar permanente, dentro de los que resaltó el primer molar inferior izquierdo<sup>11</sup>.

#### **2.1.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES:**

**Matos J.** Realizó un estudio titulado Pérdida del primer molar permanente en niños de 6 a 12 años en el distrito Santa María del Valle de Huánuco 2016. El objetivo de este estudio fue determinar la pérdida del primer molar permanente en niños de 6 a 12 años en el Distrito Santa María del Valle de Huánuco 2016. Y logrando obtener estos resultados: Del total de datos observados (100%), existe mayor frecuencia de pérdida de la pieza dentaria No. 4,6 (58,3%), seguido de la 3,6 (25%). Los primeros molares superiores, izquierda y derecha se perdieron en menor porcentaje y en similar frecuencia (4,2%). Por la cual llega a una conclusión: La primera molar permanente pérdida con mayor frecuencia en el grupo de estudio fue la pieza dentaria No. 4,6. Los primeros molares superiores, izquierda y derecha se perdieron en menor porcentaje. Las familias pertenecen al nivel socioeconómico medio en un 75%, y el 25% pertenece a un nivel socioeconómico alto. El primer molar inferior derecha fue pérdida más en niños de edades entre los 6 a 8 años 25% y en mayores de 11 años 75%, y más frecuentemente en varones. No existe asociación estadística entre la pérdida del primer molar permanente y los factores socioeconómicos y de hábitos<sup>12</sup>.

## 2.2. BASES TEÓRICAS CIENTIFICAS:

**Prevalencia**<sup>13</sup>. La prevalencia describe la proporción de la población que padece una enfermedad, la cual se requiere estudiar, en un momento determinado, es decir es como una foto fija. La incidencia va a contabilizar el número de casos nuevos, de la enfermedad que estudiamos, que aparecen en un período de tiempo previamente determinado; podemos equipararla a una película que refleja el flujo del estado de salud al de enfermedad en la población que estudiamos. A su vez depende de la incidencia y de la duración de la enfermedad, esto quiere decir que las variaciones de la prevalencia pueden ser debidas a las modificaciones en la incidencia o a cambios en la duración de la enfermedad y la duración de la enfermedad depende.

**Importancia del primer molar permanente y consecuencias clínicas de su pérdida en edades tempranas del desarrollo**<sup>14, 6</sup>. El primer molar permanente es la unidad más importante de la masticación y es esencial en el desarrollo de una oclusión funcionalmente deseable. La pérdida de este molar en un niño puede conducir a cambios indeseables en las arcadas dentarias a lo largo del tiempo. Por lo tanto, la disminución en la función local, desviaciones de las piezas dentarias, extrusión de la pieza antagonista y trastornos de las articulaciones temporomandibulares, entre otras alteraciones serán inminentes.

**Funcionalidad del primer molar permanente**<sup>15</sup>: El primer molar permanente tiene una gran función ya que determina el patrón de masticación durante toda la vida. Por otro lado, juega un papel trascendental al realizar la mayor parte de trabajo durante la masticación y trituración de los alimentos, esta pieza es el más susceptible a caries después de su erupción, ya sea por su anatomía o porque ha estado expuesto al ambiente ácido bucal antes que otras piezas dentarias. Este

molar es el diente que se pierde con mayor frecuencia en sujetos menores de quince años de edad y las secuelas potenciales de esta situación incluyen migración, mesialización, extrusión, contactos prematuros, problemas de guías dentarias, pérdida ósea, periodontopatías y desordenes en el sistema articular.

**Extracción dental<sup>16</sup>.** La Extracción dental de un molar definitiva ocasionará que los dientes contiguos sanos comienzan a desplazarse hacia el área del hueso perdido desencadenando una reacción en cadena generando movimiento de los otros dientes vecinos, aparecerán caries y otras enfermedades provocadas por una mala higiene y los movimientos dentarios constantes los cuáles vienen creando áreas de difícil acceso durante la higiene bucal.

**Ausencia temprana de las primeras molares definitivas<sup>17</sup>.** Las interferencias entre protrusión y relación céntrica por ausencia del primer molar definitivo inferior, pueden generar alteraciones del funcionamiento neuromuscular durante la deglución, más que en la masticación. Las interferencias que aparecen durante la protrusión y relación céntrica a los movimientos laterales pueden desarrollar bruxismo, aunque no interfieran durante la masticación. Estos contactos oclusales son indeseables ya que producen desviaciones durante el cierre a máxima entercuspidación en el sistema masticatorio.

### 2.2.1. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS

- **Diente Perdido:** Ausencia total del órgano dental o presencia de restos radiculares.
- **Diente Presente:** Elemento total o parcialmente erupcionado, aún sin haber llegado al plano de oclusión.
- **Factor Clínico:** Signo clínico a cualquier manifestación objetivable consecuente a una enfermedad o alteración de la salud, y que se hace evidente en la biología del que lo padece.
- **Factor económico:** actividades que tienden a incrementar la capacidad productiva de bienes y servicios para satisfacer las necesidades humanas.
- **Factor conductual:** acciones que desarrolla un sujeto frente a los estímulos que recibe y a los vínculos que establece con su entorno.
- **Riesgo:** Probabilidad que uno de los miembros de una población o un grupo de personas de una población definida desarrolle una enfermedad, daño o evento desfavorable en un tiempo determinado.
- **Enfoque de riesgo:** Método de trabajo que se utiliza para el cuidado de la salud de las personas o de las comunidades basado en el concepto de riesgo.
- **Estado de salud dental:** es la zona clínica en perfecto estado de la estructura coronal de un diente recién erupcionado.

## CAPÍTULO III

### HIPÓTESIS Y VARIABLES

#### 3.1. HIPÓTESIS GENERAL

**Hi:** La prevalencia de la primera molar permanente inferior izquierda extraída, es **ALTO**, en los niños de 09 – 12 años de edad, de la Institución Educativa N° 82019 la Florida – Cajamarca – 2018.

#### 3.2. HIPÓTESIS SECUNDARIAS.

**H1.** “El **estado de salud** de la primera molar permanente inferior izquierda extraída, es **MUY MALO**, en los niños de 09 – 12 años de edad, de la Institución Educativa N° 82019 la Florida – Cajamarca – 2018”

**H2.** “El **estado de riesgo** de la primera molar permanente inferior izquierda presente, es **ALTO** en los niños de 09 – 12 años de edad, de la Institución Educativa N° 82019 la Florida – Cajamarca – 2018”

**H3.** “El **género más afectado** por la pérdida de la primera molar permanente inferior izquierda, és **FEMENINO**, presente en los niños de 09 – 12 años de edad, de la Institución Educativa N° 82019 la Florida – Cajamarca – 2018”

### 3.3. VARIABLES (DEFINICIÓN CONCEPTUAL Y OPERACIONAL)

#### 3.3.1. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES:

VARIABLES	DIMENSIONES	TIPO	ESCALA	INDICADOR	CATEGORÍAS	INFORMANTE	INSTRUMENTO
Prevalencia de la primera molar permanente inferior izquierda, extraída.	Prevalencia de la primera molar permanente inferior izquierda, extraída en los estudiantes de 09 – 12 años de edad, de la Institución Educativa N° 82019 la Florida – Cajamarca – 2018..	CUALITATIVO CUANTITATIVA	ORDINAL	Odontograma	<b>Muy bajo = 0 – 24 %.</b> <b>Bajo = 25 - 49 %.</b> <b>Alto. = 50 - 74 %.</b> <b>Muy alto = 75 - 100%</b>	120 niños de 09 – 12 años de edad, de la Institución Educativa N° 82019 la Florida – Cajamarca – 2018.	Odontograma. Investigador.
Estado de salud de la primera molar permanente inferior izquierda, presente.	Estado de salud de la primera molar permanente inferior izquierda, presente en los niños de 09 – 12 años de edad, de la Institución Educativa N° 82019 la Florida – Cajamarca – 2018.	CUALITATIVO CUANTITATIVA	ORDINAL	Investigador	<b>Muy leve = 0 – 24 %.</b> <b>leve = 25 - 49 %.</b> <b>Grave = 50 - 74 %.</b> <b>Muy grave = 75 - 100%.</b>	120 niños de 09 – 12 años de edad, de la Institución Educativa N° 82019 la Florida – Cajamarca – 2018.	Odontograma. Investigador.
Estado de riesgo de la primera molar permanente inferior izquierda, presente.	Estado de riesgo de la primera molar permanente inferior izquierda, presente, en los niños de 9 - 12 años de edad, de la I.E. N° 82019 la Florida - Cajamarca - 2018.	CUALITATIVO CUANTITATIVA	ORDINAL	Odontograma	<b>Muy bajo = 0 – 24 %</b> <b>Bajo = 25 - 49 %</b> <b>Alto. = 50 - 74 %</b> <b>Muy alto = 75 - 100%</b>	120 niños de 09 – 12 años de edad, de la Institución Educativa N° 82019 la Florida – Cajamarca – 2018.	Odontograma. Investigador.
Género más afectado por la pérdida de la primera molar permanente inferior izquierda, extraída.	Género más afectado por la pérdida de la primera molar permanente inferior izquierda, presente, en los niños de 09 – 12 años de edad, de la Institución Educativa N° 82019 la Florida – Cajamarca – 2018.	CUALITATIVO CUANTITATIVA	ORDINAL	Odontograma.	<b>Muy bajo = 0 – 24 %</b> <b>Bajo = 25 - 49 %</b> <b>Alto. = 50 - 74 %</b> <b>Muy alto = 75 - 100%</b>	120 niños de 09 – 12 años de edad, de la Institución Educativa N° 82019 la Florida – Cajamarca – 2018.	Odontograma. Investigador.

## CAPÍTULO IV

### METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

#### 4.1. DISEÑO METODOLÓGICO:

##### 4.1.1. MÉTODO DE LA INVESTIGACIÓN

En la presente investigación se utilizará el método: cuantitativa, cualitativa, básica, no experimental, descriptiva, transversal.

**Cuantitativa.** Porque nos permite medir valores.

**Cualitativa.** Porque nos permite medir las cualidades generales de los estudiantes.

**Básica.** Porque nos basamos en estudios previamente realizados.

**No experimental.** Porque no se manipula ninguna variable.

**Descriptiva.** Con la finalidad de partir desde aspectos generales de la investigación, hasta llegar a situaciones particulares y específicos.

**Transversal.** Porque es realizada en un solo periodo de tiempo.

#### **4.1.2. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.**

Es del tipo No Experimental, porque el investigador no interviene ni manipula ninguna variable ya que solo se pretende valorar el comportamiento de la variable.

#### **4.2. PROCEDIMIENTO DEL MUESTREO.**

##### **4.2.1. Población.**

El universo del presente estudio de investigación estará conformado por 120 niños de sexo femenino y masculino de 09 – 12 años de edad, de la Institución Educativa N° 82019 la Florida – Cajamarca – 2018.

El universo estará conformado por 120 niños de sexo femenino y masculino de 09 – 12 años de edad, de la Institución Educativa N° 82019 la Florida – Cajamarca – 2018.

El porcentaje de confianza (96%) con el cual se quiere generalizar los datos desde la muestra hacia la población total.

- **Criterios de inclusión.**

Los estudiantes de ambos sexos de 9 - 12 años de edad, matriculados en el centro escolar y que asisten durante el periodo de investigación.

Que los representantes firmen el consentimiento informado y acepten la participación de sus representados en el estudio.

- **Criterios de exclusión.**

Que no se haya matriculado en el centro educativo para el periodo escolar.

Los estudiantes de ambos sexos con algún síndrome evidente que produzca agenesia dentaria serán excluidos de dicha investigación.

Niños y niñas que no deseen colaborar con dicha investigación.

#### 4.2.2. Muestra.

La muestra está conformada por 100 niños, de ambos sexos de 09 – 12 años de edad, matriculados en la Institución Educativa N° 82019 la Florida – Cajamarca – 2018.

- El porcentaje de confianza (95%) con el cual se quiere generalizar los datos desde la muestra hacia la población total.
- El porcentaje de error (5%) que se pretende aceptar al momento de hacer la generalización de datos a recoger.
- El nivel de variabilidad que se calcula para comprobar la hipótesis (0.5 x 0.5).

Una vez que se han determinado estos tres factores, entonces se puede calcular el tamaño de la muestra que a continuación se expone.

**Tabla I: Factores para el cálculo de la muestra:**

	Tamaño de la muestra
<b>N =</b>	<b>Población total = 120</b>
<b>e =</b>	<b>Error de muestreo (5%)</b>
<b>z =</b>	<b>Porcentaje de fiabilidad ( 95%, z =1.96 )</b>
<b>q =</b>	<b>Probabilidad de no ocurrencia (50%)</b>
<b>p =</b>	<b>Probabilidad de ocurrencia (50%)</b>

Aplicamos la siguiente fórmula:

$$n = \frac{z^2 Npq}{e^2(N - 1) + z^2 pq}$$

$$n = \frac{(1,96)^2 \times 100 \times 0,5 \times 0,5}{0,05^2 \times (100 - 1) + (1,96)^2 \times 0,5 \times 0,5}$$

$$n = 120$$

El tamaño de la muestra se redondeó a 100 niños, la que representa del 100% del universo, siendo una muestra sustancialmente representativa.

### **4.3. TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

#### **4.3.1. Técnicas:**

Autorización para la realización del estudio.

Se pedirá la autorización al Director de la Escuela la cual representa a todos los niños de sexo femenino y masculino de 09 – 12 años de edad, de la Institución Educativa N° 82019 la Florida – Cajamarca – 2018.

Recolección de datos.

Con la carta de aceptación del Director de la Escuela la cual representa a 100 niños de sexo femenino y masculino de 09 – 12 años de edad, de la Institución Educativa N° 82019 la Florida – Cajamarca – 2018, se realizará dicha investigación.

Con la aplicación del Odontograma mixto (niños y adultos).

Ficha de orientación

Consentimiento informado.

Análisis estadístico.

Elaboración del informe final del estudio.

### **4.4. TÉCNICAS ESTADÍSTICAS PARA EL PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN.**

El tipo de técnica de la investigación que se realizará es la entrevista, observación e inspección, de donde se obtendrá la información primaria de los niños de 09 - 12 años, la aplicación del instrumento denominado Odontograma, de forma anónima, aleatoria, y autorizado por el Director de la Institución Educativa.

#### **4.4.1. PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS:**

Se elaborará 100 Odontogramas.

La información que se obtenga, será procesada mediante la aplicación del programa estadístico SPSS, versión 24, para obtener los resultados. La validez y confiabilidad del Odontograma ya ha sido realizada por profesionales e investigadores por ello no fue necesario realizarlo.

#### **4.4.2. PLAN DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE DATOS:**

La presentación de la información se realizará en tablas y gráficos estadísticos adecuados. El análisis descriptivo de los datos se realizará mediante la distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales; y el análisis inferencial mediante los Intervalos confidenciales con 95% de confiabilidad.

#### **4.4.3. ASPECTOS ÉTICOS.**

Para la presente investigación, se siguió los principios de la Declaración del Tratado de Helsinki de la Asamblea Médica Mundial (AMM). Principios éticos para las investigaciones Adoptada por la 18<sup>a</sup> Asamblea Médica Mundial, Helsinki, Finlandia, junio de 1964 y enmendada por la 29<sup>a</sup> Asamblea Médica Mundial, Tokio, Japón, Octubre de 1975; 35<sup>a</sup> Asamblea Médica Mundial, Venecia, Italia, Octubre de 1983; 41<sup>a</sup> Asamblea Médica Mundial, Hong Kong, Septiembre de 1989; 48<sup>a</sup> Asamblea General Somerset West, Sudáfrica, Octubre de 1996; 52<sup>a</sup> Asamblea General, Edimburgo, Escocia, Octubre de 2000; Nota de Clarificación, agregada por la Asamblea General de la Asamblea Médica Mundial, Washington 2002; Nota de Clarificación, agregada por la Asamblea General de la Asamblea Médica Mundial, Tokio 2004. 59<sup>a</sup> Asamblea general, Seúl, Corea, octubre de 2008; 64<sup>a</sup> Asamblea General, Fortaleza, Brasil, octubre de 2013.

Los principios acordados dicen que el deber del investigador es proteger la vida, la salud, la intimidad y la dignidad del ser humano; que solo se justifica la investigación, si la población puede beneficiarse de sus resultados, también nos dice que debe estar primero el bienestar de los seres humanos sobre los intereses de la ciencia y de la sociedad; las personas deben ser participantes voluntarios e informados y poder retirarse en cualquier momento de la investigación.

#### **4.5. CRITERIOS ÉTICOS:**

El presente trabajo se desarrolló respetando los diversos principios jurídicos y éticos, como los derechos del autor y la confidencialidad de la información. Los participantes de la investigación firmaron el consentimiento informado.

## CAPÍTULO V:

### ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

#### 5.1. RESULTADOS EN TABLAS Y GRÁFICOS:

**Tabla 1:** La pevalencia de ausencia de la primera molar permanente inferior izquierda, extraída en los niños de 09 – 12 años de edad, de la Institución Educativa N° 82019 la Florida – Cajamarca – 2018, es, muy baja con un 4%.

Estado	PMII
Sanos	27
Ausentes	4
Cariados	62
RR	3
Restaurados	4

**Tabla 2:** Estado de la salud de la primera molar permanente inferior izquierda, presente, en los niños de 09 – 12 años de edad, de la Institución Educativa N° 82019 la Florida – Cajamarca – 2018.

<b>Estado</b>	<b>PMII</b>
<b>Sanos</b>	27
<b>Cariados</b>	62

**Tabla 3:** El estado de la salud, de la primera molar permanente inferior izquierda, presente, en los niños de 09 – 12 años de edad, de la Institución Educativa N° 82019 la Florida – Cajamarca – 2018.

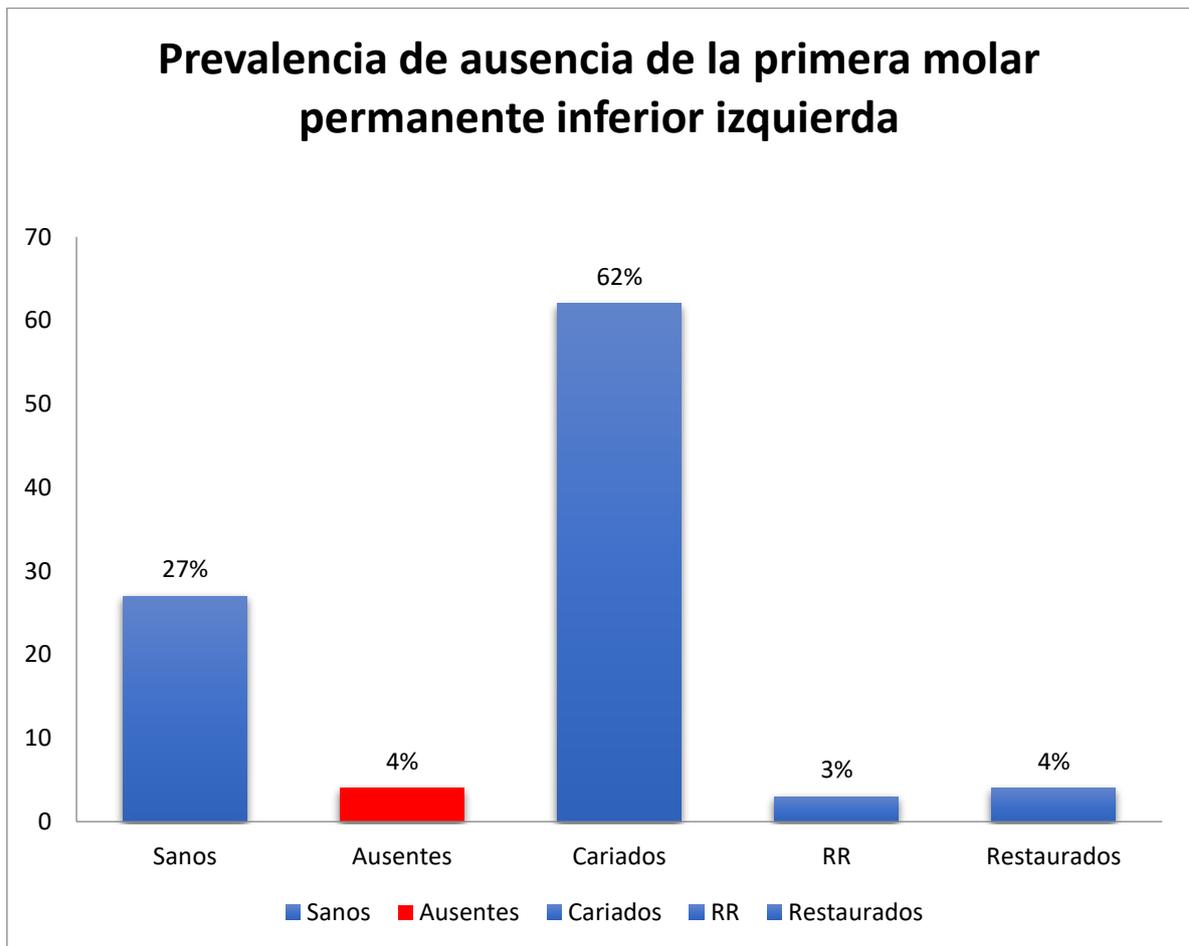
<b>Estado</b>	<b>PMII</b>
<b>Sanos</b>	27
<b>Cariados</b>	62
<b>RR</b>	3
<b>Restaurados</b>	4

**Tablas 4:** La prevalencia del género más afectado por la pérdida de la primera molar permanente inferior izquierda, presente, en los niños de 09 – 12 años de edad, de la Institución Educativa N° 82019 la Florida – Cajamarca – 2018.

<b>Femenino</b>	<b>PMII</b>	<b>%</b>
<b>Sanos</b>	12	25%
<b>Ausente</b>	2	4%
<b>Cariado</b>	27	56%
<b>RR</b>	3	4%
<b>Restaurado</b>	4	9%

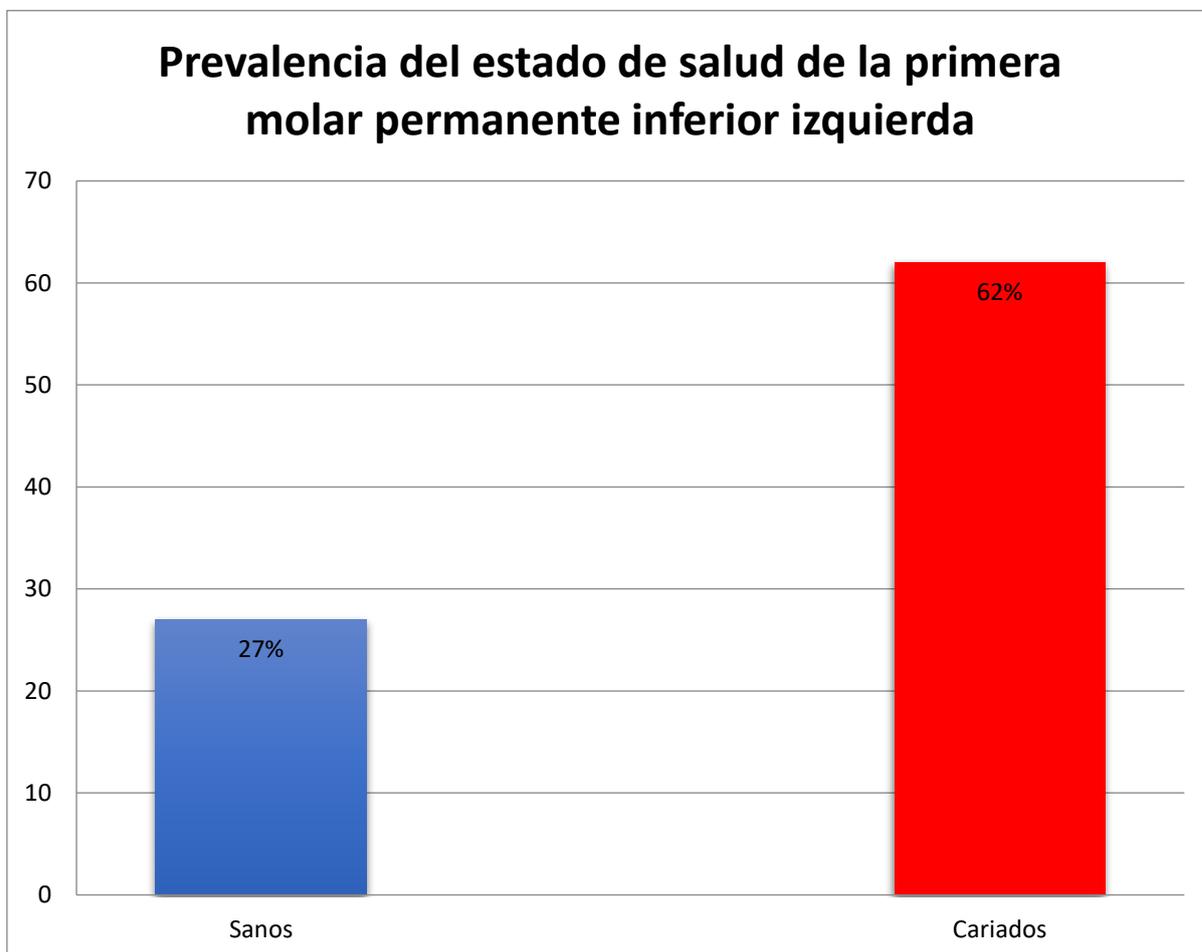
<b>Masculino</b>	<b>PMII</b>	<b>%</b>
<b>Sanos</b>	15	29%
<b>Ausentes</b>	2	4%
<b>Cariado</b>	35	67%
<b>RR</b>	0	
<b>Restaurado</b>	0	

**Gráfico 1:** Se observa que la prevalencia de la ausencia de la primera molar permanente inferior izquierda, extraída en los niños de 09 – 12 años de edad, de la Institución Educativa N° 82019 la Florida – Cajamarca – 2018, es, muy baja con un 4%.



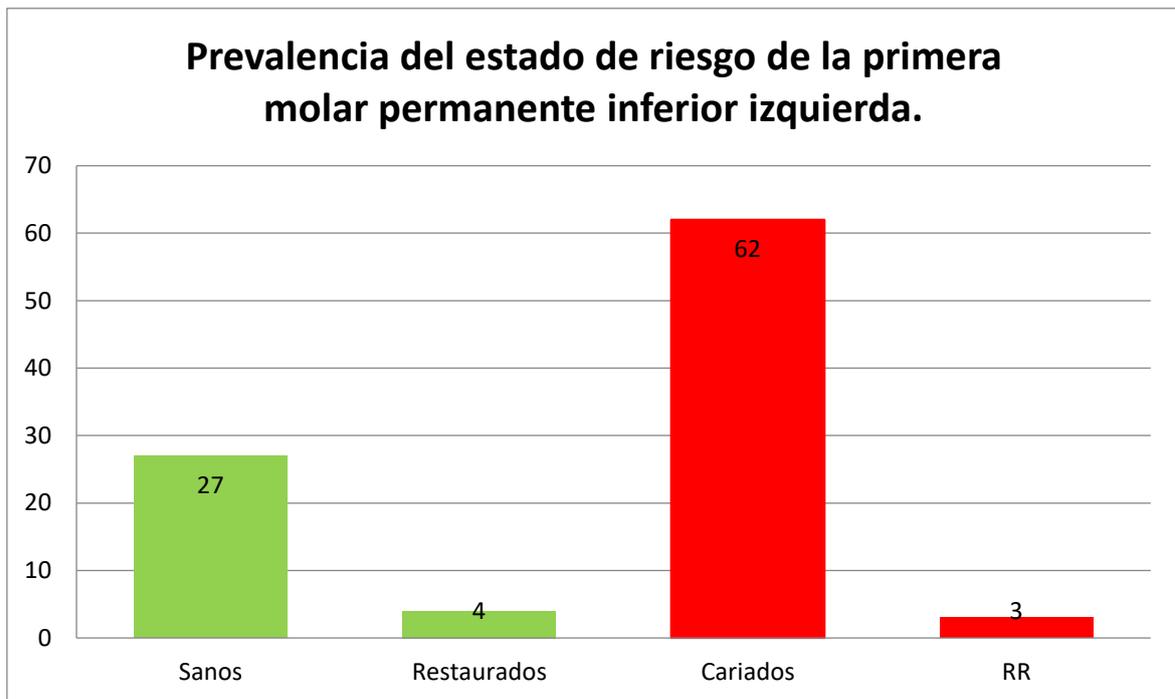
Fuente: Instrumento de recolección de datos.

**Gráfico 2:** El estado de salud de la primera molar permanente inferior izquierda, en los niños de 09 – 12 años de edad, de la Institución Educativa N° 82019 la Florida – Cajamarca – 2018, es, muy leve con un 27%”.



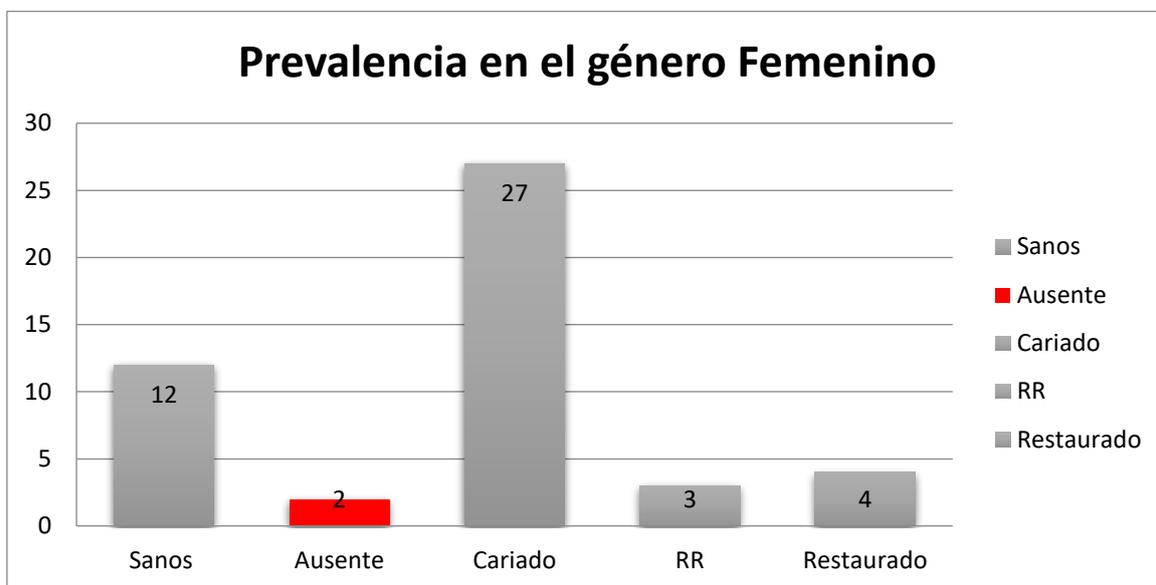
Fuente: Instrumento de recolección de datos.

**Gráfico 3:** El estado de riesgo de la primera molar permanente inferior izquierda, en los niños de 09 – 12 años de edad, de la Institución Educativa N° 82019 la Florida – Cajamarca – 2018, es, bajo, con un 62%.

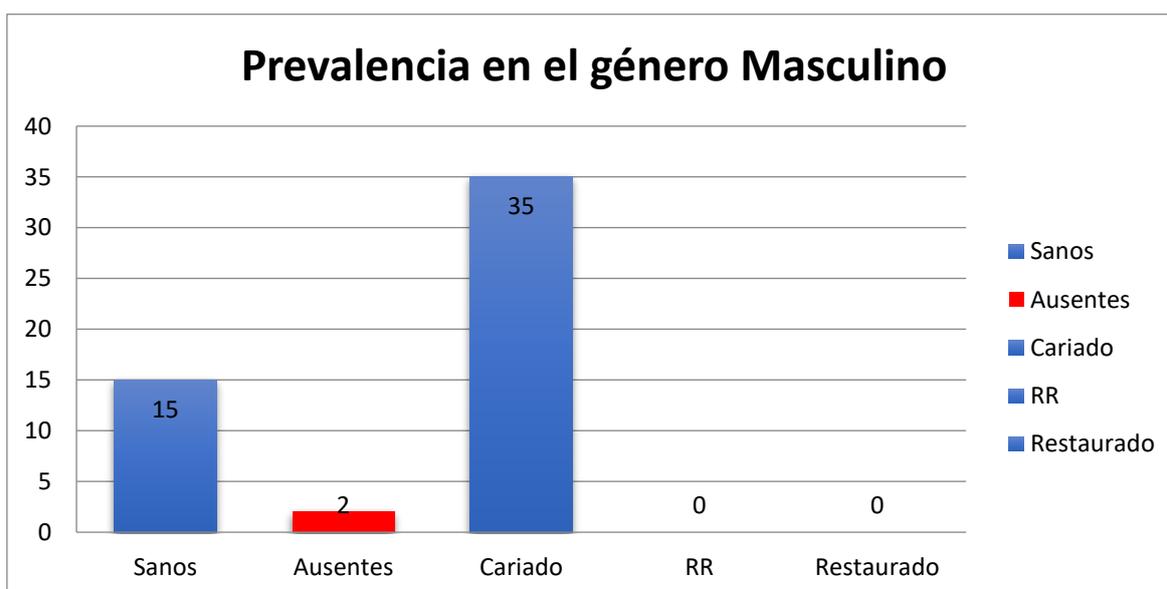


Fuente: Instrumento de recolección de datos.

**Gráfico 4:** La prevalencia del género más afectado por la pérdida de la primera molar permanente inferior izquierda, extraída en los niños de 09 – 12 años de edad, de la Institución Educativa N° 82019 la Florida – Cajamarca – 2018, es, muy baja con un 2% en ambos sexos.



Fuente: Instrumento de recolección de datos.



Fuente: Instrumento de recolección de datos.

## DISCUSIÓN DE RESULTADOS.

Con esta investigación se ha pretendido describir la prevalencia de la pérdida de la primera molar permanente inferior izquierda en niños de 9 – 12 años de edad, de la Institución Educativa N° 82019 La Florida – Cajamarca. Teniendo los resultados de los datos conseguidos, de la prevalencia de la pérdida de la primera molar permanente inferior izquierda no fue estadísticamente significativa.

Según los resultados obtenidos, se observa en la tabla N°1 que la prevalencia de la pérdida de la primera molar permanente inferior izquierda en niños de 9 – 12 años de edad, de la institución Educativa N° 82019 La Florida – Cajamarca 2018; es de 4% considerándolo un porcentaje muy bajo, a comparación del grupo en riesgo con un 62% con dientes cariados.

Según: Arondo E. obtuvo como resultados un 34% de piezas perdidas donde si hay prevalencia de pérdida; donde no corresponde a los resultados obtenidos en nuestro estudio.

Según: Cuyac M. Obtuvo como resultado que el 3% de los escolares estudiados perdió la primera molar, donde corresponden con los resultados obtenidos en nuestro estudio.

Según; Matos J. obtuvo como resultados que el 25% de los estudiantes perdió la pieza 3.6 siendo un porcentaje estadísticamente bajo pero a considerar, donde no corresponde a los resultados obtenidos en nuestro estudio ya que el solo 4% resulto con la prevalencia de pérdida.

Según los resultados obtenidos, se observa en la tabla N°2 que el estado de salud de de la primera molar permanente inferior izquierda en niños de 9 – 12 años de edad, de la institución Educativa N° 82019 La Florida – Cajamarca-2018, es del 62%; siendo estadísticamente significativa, por que, sobrepasa más de la mitad de niños afectados en nuestro estudio.

Según: Coronado R. obtuvo como resultados que el 51.32% de los primeros molares presentan historia de caries, por lo tanto el porcentaje es alto, correspondiendo a los resultados obtenidos en nuestro estudio con un 62% de niños afectados en nuestro estudio.

Según: Hernández E. obtuvo como resultados que el 30.6% de los primeros molares presentan historia de caries, por lo tanto el porcentaje no corresponde a los resultados obtenidos en nuestro estudio con un 62%.

Según los resultados obtenidos, se observa en la tabla N°3 que el estado de riesgo de la primera molar permanente inferior izquierda en niños de 9 – 12 años de edad, de la institución Educativa N° 82019 La Florida – Cajamarca-2018, es del 62% sumado el 3% que tiene dichas piezas remanentes radiculares (RR).

Según los resultados obtenidos, se observa en la tabla N°4 que el género más afectado por la pérdida de la primera molar permanente inferior izquierda en niños de 9 – 12 años de edad, de la institución Educativa N° 82019 La Florida – Cajamarca-2018, es de 4% en ambos géneros donde estadísticamente no fue significativa.

Según: Arondo E. No obtuvo como resultados relevantes en la diferencia de género; donde corresponde a los resultados obtenidos en este estudio de 4% por cada género.

Según: Reyes B. Obtuvo como resultados de 31.7% del género masculino en sufrir la pérdida del primer molar permanente inferior izquierda, siendo más sobresaliente al género femenino, los resultados no coinciden con los obtenidos en nuestro estudio dando como resultado un 4% para ambos géneros.

Según: Cuyac M. Obtuvo como resultados que el 3% de los escolares perdió la primera molar permanente, donde el 40% del género masculino y el 60% son del género femenino, donde el género femenino tiene el mayor porcentaje de prevalencia de pérdida de la primera molar permanente; los resultados no coinciden con los obtenidos en nuestro estudio.

## **CONCLUSIONES.**

1. Según la prevalencia de la pérdida de la primera molar permanente inferior izquierda, en niños de 9 – 12 años de edad, de la Institución Educativa N° 82019 La Florida – Cajamarca. Se identificó que solo el 4% del grupo estudiado perdió la molar permanente inferior izquierda, llegando a afectar a ambos sexos de todo el grupo estudiado.
2. Según el estado de salud de la primera molar permanente inferior izquierda el 62% padece de caries dental; siendo el porcentaje más alto en relación a los dientes sanos que conforman un 27% de la población estudiada.
3. Según el estado de riesgo de la primera molar permanente inferior izquierda el 62% padece esta enfermedad sumado el 3% de piezas que están remanentes radiculares (RR); por lo tanto; es un alto índice de riesgo para que a futuro dicha pieza sea pierda.
4. Según el género más afectado por la pérdida de la primera molar permanente inferior izquierda, fueron identificados en ambos sexos con un 4% en cada grupo, siendo un valor significativamente bajo.

## **RECOMENDACIONES.**

1. Se recomienda a dicha Institución Educativa, implementar un programa de salud oral, que le permita a todos los niños conocer muchas de las formas básica de prevención de salud oral.
2. Se recomienda a todos los padres de familia, darle aprender a reconocer los dientes permanentes, diferenciándolos de los temporales, sobre todo del primer molar, ya que cumplen muchas funciones vitales en el órgano estomatognático.
3. Se recomienda a comunidad familiar de dicha institución educativa realizar consultas periódicas en su dentista preferido, con la finalidad de prevenir la perdida de dichos órganos dentales definitivos.
4. Se le recomienda a la comunidad familiar de dicha institución educativa, realizar las restauraciones de las piezas afectadas por la caries dental que actualmente están siendo vilmente afectados la mayoría de piezas dentales de todo el grupo estudiado.
5. Se recomienda así mismo eliminar focos infecciosos de todas las piezas dentales (caries) de toda la cavidad oral.

## 5.2. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Arondo J. 2014. Cuba. Tesis. Comportamiento del primer molar permanente en escolares de secundaria básica, pág. 59.
2. Meneses E. 2013 Colombia. Rev. CES Odontológica. vol.26 N° 1 Condición del primer molar permanente en una población de escolares de la ciudad de Medellín, pág. 08.
3. Lertora M. Argentina (2014). Art. Resumen M-030 Primer Molar Permanente: Riesgo y Afecciones en sus primeros años, pág. 03.
4. Gomes I. 2015 Cuba. Rev. Med. Electrón. vol.37 no.3 Caries dental en los primeros molares permanentes en escolares, pág. 09.
5. Aguilera O. 2016 Cuba. REV. CCM vol.20 N°.1 La pérdida de primeros molares permanentes, una derrota de la Estomatología, pág. 03.
6. Dopico M. Y Cols. Argentina (2015) Art. Vol. LIV - Núm. 2 importancia del primer molar permanente y consecuencias clínicas de su pérdida en edades tempranas del desarrollo, pág.05.
7. Díaz E. 2014 Ecuador. Tesis. Prevalencia de pérdida dental prematura en dentición permanente; primer molar permanente de alumnos entre 6 y 12 años de la Escuela Abdón Calderón, de la Parroquia Turi del Cantón Cuenca (2013 – 2014).
8. Coronado R. Chile. 2014. Tesis. Estado de salud de los primeros molares permanentes en niños de 12 y 15 años de la escuela de Futaleufu en el año 2014. pág. 02 – 15.
9. Reyes B. 2013 Cuba. Tesis. Pérdida del primer molar permanente en niños de 6-12 años de edad. pág. 06 - 33.
10. Hernández E. 2017 México. Rev. ADM. Prevalencia y algunos factores de riesgo de caries dental en el primer molar permanente en una población escolar de 6 a 12 años de edad, pág. 05.
11. Cuyac M. 2016 México. Art. Pérdida prematura del primer molar permanente en niños de 6 a 11 años de la escuela primaria “Antonio López” pág. 03 - 09.

12. Matos J. 2016 Huánuco – Perú Tesis. Pérdida del primer molar permanente en niños de 6 a 12 años en el distrito Santa María del Valle de Huánuco, 2016. pág 05 - 120.
13. Ibáñez C. (2012) Rev. Que es la prevalencia, pág. 02.
14. Castro C. 2015 Argentina. Rev. Ateneo Argentina. Odontol; 54 (2): pág. 23 – 27. Importancia del primer molar permanente y consecuencias clínicas de su pérdida en edades tempranas del desarrollo.
15. Okeson J. 2013 Libro electrónico. Oclusión y Afecciones Temporomandibulares. 7° Edición. Editorial Elsevier.
16. Alberto M. 2013 Extracción dental, pág. 13 - 35.
17. Argüello L. 2012 Rev. SCRIPD Interferencias oclusales, pág. 01 - 13.

# Anexos

## Anexo I.

### Matriz de consistencia

**“Prevalencia de la primera molar permanente inferior izquierda, extraída, en 100 niños de 09 – 12 años de edad, de la Institución Educativa N° 82019 la Florida – Cajamarca – 2018”**

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Indicadores	Metodología
<p><b>Problema principal</b></p> <p>¿Cuál será la <b>prevalencia</b> de la primera molar permanente inferior izquierda, extraída en los niños de 09 – 12 años de edad, de la Institución Educativa N° 82019 la Florida – Cajamarca - 2018?</p> <p><b>Problemas secundarios</b></p> <p><b>P1.</b> ¿Cuál será el <b>estado de salud</b> de la primera molar permanente inferior izquierda, extraída en los niños de 09 – 12 años de edad, de la Institución</p>	<p>– “Determinar cuál será la <b>prevalencia</b> de la primera molar permanente inferior izquierda, extraída en los niños de 09 – 12 años de edad, de la Institución Educativa N° 82019 la Florida – Cajamarca – 2018”</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <p>– “Identificar cuál será el <b>estado de salud</b> de la primera molar permanente inferior izquierda, <b>presente</b> en los niños de 09 – 12 años de edad, de la Institución</p>	<p><b>Hipótesis general</b></p> <p><b>Hi:</b> La prevalencia de la primera molar permanente inferior izquierda extraída, es <b>ALTO</b>, en los niños de 09 – 12 años de edad, de la Institución Educativa N° 82019 la Florida – Cajamarca – 2018.</p> <p><b>Hipótesis secundarias.</b></p> <p><b>H1.</b> “El <b>estado de salud</b> de la primera molar permanente inferior izquierda extraída, es <b>MUY MALO</b>, en los niños de 09 – 12 años de edad, de la Institución Educativa N°</p>	<p><b>Variable principal:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Prevalencia de la primera molar permanente inferior izquierda, extraída.</li> </ul> <p><b>Covariables:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Estado de salud.</li> <li>• Estado de riesgo.</li> <li>• Género más afectado.</li> </ul> <p><b>Dimensiones</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Prevalencia</b> de la primera molar permanente inferior izquierda, extraída en los niños de 09 – 12 años de edad, de la Institución</li> </ul>	<p>100 niños de 09 – 12 años de edad, de la Institución Educativa N° 82019 la Florida – Cajamarca – 2018.</p>	<p><b>Población:</b></p> <p>120 niños de 09 – 12 años de edad, de la Institución Educativa N° 82019 la Florida – Cajamarca – 2018.</p> <p><b>Muestra:</b></p> <p>100 niños de 09 – 12 años de edad, de la Institución Educativa N° 82019 la Florida – Cajamarca – 2018.</p> <p><b>Nivel de investigación:</b></p> <p>Básica observacional.</p> <p><b>Tipo de Investigación:</b></p> <p>Descriptiva.</p>

<p>Educativa N° 82019 la Florida – Cajamarca – 2018?</p> <p><b>P2.</b> ¿Cuál será el <b>estado de riesgo</b> de la primera molar permanente inferior izquierda, presente en los niños de 09 – 12 años de edad, de la Institución Educativa Primaria N° 82019 la Florida – Cajamarca – 2018?</p> <p><b>P3.</b> ¿Cuál será el <b>género más afectado</b> por la pérdida de la primera molar permanente inferior izquierda, presente en los niños de 09 – 12 años de edad, de la Institución Educativa Primaria N° 82019 la Florida – Cajamarca – 2018?</p>	<p>Educativa N° 82019 la Florida – Cajamarca – 2018”</p> <p>– “Valorar el <b>estado de riesgo</b> de la primera molar permanente inferior izquierda, <b>presente</b> en los niños de 09 – 12 años de edad, de la Institución Educativa N° 82019 la Florida – Cajamarca – 2018”</p> <p>– “Determinar el <b>género más afectado</b> por la pérdida de la primera molar permanente inferior izquierda, presente, en los niños de 09 – 12 años de edad, de la Institución Educativa N° 82019 la Florida – Cajamarca – 2018”</p>	<p>82019 la Florida – Cajamarca – 2018”</p> <p><b>H2.</b> “El <b>estado de riesgo</b> de la primera molar permanente inferior izquierda presente, es <b>ALTO</b> en los niños de 09 – 12 años de edad, de la Institución Educativa N° 82019 la Florida – Cajamarca – 2018”</p> <p><b>H3.</b> “El <b>género más afectado</b> por la pérdida de la primera molar permanente inferior izquierda, és <b>FEMENINO</b>, en los niños de 09 – 12 años de edad, de la Institución Educativa N° 82019 la Florida – Cajamarca – 2018”</p>	<p>Educativa N° 82019 la Florida – Cajamarca – 2018.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Estado de salud</b> de la primera molar permanente inferior izquierda, extraída en los niños de 09 – 12 años de edad, de la Institución Educativa N° 82019 la Florida – Cajamarca – 2018.</li> <li>• <b>Estado de riesgo</b> de la primera molar permanente inferior izquierda, presente en los niños de 09 – 12 años de edad, de la Institución Educativa N° 82019 la Florida – Cajamarca – 2018.</li> <li>• <b>Género más afectado</b> por la pérdida de la primera molar permanente inferior izquierda, presente en los niños de 09 – 12 años de edad, de la Institución Educativa N° 82019 la Florida – Cajamarca – 2018</li> </ul>	<p>100 niños de 09 – 12 años de edad, de la Institución Educativa N° 82019 la Florida – Cajamarca – 2018.</p>	<p><b>Método de investigación</b></p> <p>Cualitativa Y Cuantitativa.</p> <p><b>Diseño metodológico:</b></p> <p>Cuantitativa y Cualitativa observacional, No experimental, Descriptiva, Transversal.</p> <p><b>Estadístico de prueba:</b></p> <p>SPSS versión 23</p> <p><b>Instrumentos para medir la variable 1</b></p> <p>Odontograma.</p> <p><b>Instrumento para medir las Covariables:</b></p> <p>Odontograma.</p>
--	---	---	--	---	---



### CONSENTIMIENTO INFORMADO

La Escuela Académico Profesional de Estomatología de la Facultad de Ciencias de la Salud y Medicina Humana de la Universidad Alas Peruanas - Filial Cajamarca 2018 - aprobó el proyecto de investigación titulado: **“PREVALENCIA DE LA PRIMERA MOLAR PERMANENTE INFERIOR IZQUIERDA, EXTRAÍDA EN LOS NIÑOS DE 09 – 12 AÑOS DE EDAD, DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA Nº 82019 LA FLORIDA – CAJAMARCA – 2018”**, siendo el autor la Bachiller. **JULCAMORO QUISPE, BERTHA DORIS.**

Esta investigación se realizará con el fin de obtener información sobre la **PREVALENCIA DE LA PRIMERA MOLAR PERMANENTE INFERIOR IZQUIERDA**, de los niños de la **DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA Nº 82019 LA FLORIDA – CAJAMARCA – 2018**, para ello se le pedirá a cada niño autorice la inspección de la vía oral.

Por \_\_\_\_\_ éste medio, yo

\_\_\_\_\_ Estoy enterado del procedimiento y acepto participar de forma voluntaria, habiendo sido informado previamente de los objetivos, beneficios/riesgos de la investigación. Igualmente se me ha informado que puedo abandonar la investigación en cualquier momento. Es por ello que con mi firma, nombre y autorizo al autor de la investigación que se me realice la inspección que contempla el estudio.

\_\_\_\_\_  
FIRMA

## ENTREVISTAS

**ESTE DOCUMENTO LLAMADO ODONTOGRAMA MIXTO, TIENE POR OBJETIVO SOLAMENTE LA INVESTIGACION SOBRE PREVALENCIA DE LA PRIMERA MOLAR PERMANENTE INFERIOR IZQUIERDA, EXTRAÍDA, EN LOS NIÑOS DE 09 – 12 AÑOS DE EDAD, DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 82019 LA FLORIDA – CAJAMARCA – 2018.**

### **A.- Presentación:**

Estimado niño(a) el presente Odontograma es parte de una investigación que tiene por finalidad la obtención de información acerca del estado actual en que se encuentra su dentadura definitiva; es importante recalcar que la información recolectada es confidencial. Así mismo, se agradece por anticipado su valiosa colaboración.

### **B.- Indicaciones:**

1. Solo se les solicita que abran la boca para observar si falta muelas y si las tiene, ver el estado en que se encuentran.
2. Llenaremos un Odontograma por niño y no se realizará cosa alguna aparte.
3. Si no estás de acuerdo puedes retirarte.
4. No te causaremos ningún dolor.
5. Solo usaremos un espejo bucal, un explorador, una pinza y algodón.
6. Usaremos una linterna frontal.

## FICHA DE INVESTIGACIÓN – ODONTOGRAMA

Nombres y apellidos.....

Edad.....sexo.....F  M

**ODONTOGRAMA**

ESPECIFICACIONES \_\_\_\_\_

Fuente: Ficha tecnica del Area de estomatologia MINSA - PERU







