



FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

PÉRDIDA PREMATURA DEL PRIMER MOLAR PERMANENTE Y SU RELACIÓN CON
HÁBITOS DE HIGIENE ORAL EN ESCOLARES EN LA I.E. 3091 "HUACA DE ORO" LOS
OLIVOS, LIMA-2023

Línea de investigación:

Salud Pública

Tesis para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista

Autora

Puertas Gamarra, Jenifer Valeria

Asesor

Salazar Sebastián, Alejandro Magno

ORCID: 0000-0001-9589-5334

Jurado

Vargas García, Dalila Liliana

Peltroche Adrianzen, Nimia Olimpia

Veiga Sierra, Roberto

Lima - Perú

2025



PÉRDIDA PREMATURA DEL PRIMER MOLAR PERMANENTE Y SU RELACIÓN CON HÁBITOS DE HIGIENE ORAL EN ESCOLARES EN LA I.E. 3091 "HUACA DE ORO" LOS OLIVOS, LIMA-2023

INFORME DE ORIGINALIDAD

22%

INDICE DE SIMILITUD

19%

FUENTES DE INTERNET

4%

PUBLICACIONES

12%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Nacional Federico Villarreal Trabajo del estudiante	5%
2	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	core.ac.uk Fuente de Internet	3%
4	Submitted to Universidad Andina del Cusco Trabajo del estudiante	1%
5	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
7	Submitted to Universidad Católica de Santa María Trabajo del estudiante	1%
8	search.bvsalud.org	



Universidad Nacional
Federico Villarreal

VRIN | VICERRECTORADO
DE INVESTIGACIÓN

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

**PÉRDIDA PREMATURA DEL PRIMER MOLAR PERMANENTE Y SU RELACIÓN
CON HÁBITOS DE HIGIENE ORAL EN ESCOLARES EN LA I.E. 3091 "HUACA DE
ORO" LOS OLIVOS, LIMA-2023**

Línea de investigación:

Salud Pública

Tesis para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista

Autora

Puertas Gamarra, Jenifer Valeria

Asesor

Salazar Sebastián, Alejandro Magno

ORCID: 0000-0001-9589-5334

Jurado

Vargas García, Dalila Liliana

Peltroche Adrianzen, Nimia Olimpia

Veiga Sierra, Roberto

Lima – Perú

2025

Agradecimientos

En primer lugar, agradezco a Dios por darme la fuerza y la determinación necesarias para completar este proyecto. A los docentes y autoridades de la I.E. Huaca de Oro, quienes facilitaron la realización de esta investigación. También expreso mi gratitud a mis amigas y colegas, quienes me apoyaron activamente haciendo que esta experiencia fuera más llevadera. Finalmente, me reconozco a mí misma por la paciencia y el empeño que puse en este trabajo.

Dedicatoria

A mis padres, Elvis y Blanca, por su apoyo constante a lo largo de mi vida y por confiar en mí, y a mis hermanos Sebastián y Nayra, por ser mi constante compañía.

Y a Nena, mi fiel compañera que dejó huellas imborrables en mi corazón.

ÍNDICE

Resumen.....	ix
Abstract.....	x
I. Introducción.....	1
1.1. Descripción y formulación del problema.....	1
1.2. Antecedentes.....	3
1.2.1. <i>Antecedentes internacionales</i>	3
1.2.2. <i>Antecedentes nacionales</i>	8
1.3. Objetivos.....	10
1.3.1. <i>Objetivo General</i>	10
1.3.2. <i>Objetivos Específicos</i>	11
1.4. Justificación.....	11
1.4.1. <i>Repercusión en la comunidad científica/teórica</i>	11
1.4.2. <i>Repercusión social</i>	11
1.4.3. <i>Repercusión en la clínica practica en la carrera de odontología</i>	12
1.5. Hipótesis.....	12
II. Marco teórico.....	13
2.1. Bases teóricas sobre el tema de investigación.....	13
2.1.1. <i>Etiología de la perdida prematura</i>	13
2.1.2. <i>Otras causas</i>	14
2.1.3. <i>Caries dental</i>	15
2.1.4. <i>Salud bucal</i>	17
2.1.5. <i>Higiene bucal</i>	18
III. Método.....	19
3.1. Tipo de Investigación.....	19

3.2.	Ámbito temporal y espacial.....	19
3.3.	Variables.....	19
3.3.1.	<i>Variables dependientes</i>	19
3.3.2.	<i>Variables independientes</i>	19
3.4.	Población y muestra.....	19
3.4.1.	<i>Población</i>	19
3.4.2.	<i>Muestra</i>	19
3.4.3.	<i>Criterios de inclusión</i>	20
3.4.4.	<i>Criterios de exclusión</i>	20
3.5.	Instrumentos.....	21
3.5.1.	<i>Técnica</i>	21
3.5.2.	<i>Instrumento</i>	21
3.6.	Procedimientos.....	21
3.6.1.	<i>Autorización</i>	21
3.6.2.	<i>Lugar de estudio</i>	21
3.6.3.	<i>Charla educativa sobre hábitos de higiene oral en escolares</i>	21
3.7.	Análisis de datos.....	22
3.8.	Consideraciones éticas.....	22
IV.	Resultados.....	23
V.	Discusión de resultados.....	31
VI.	Conclusiones.....	33
VII.	Recomendaciones.....	34
VIII.	Referencias.....	35
IX.	Anexos.....	40
9.1.	Anexo A.....	40

9.1.1.	<i>Matriz de consistencia</i>	41
9.2.	Anexo B.....	42
9.2.1.	<i>Ficha de recolección de datos</i>	42
9.3.	Anexo C.....	43
9.3.1.	<i>Ficha de hábitos de higiene oral</i>	43
9.4.	Anexo D.....	46
9.4.1.	<i>Validación de instrumentos</i>	46
9.5.	Anexo E.....	49
9.5.1.	<i>Consentimiento informado</i>	49
9.6.	Anexo F.....	50
9.6.1.	<i>Oficio de autorización en la Institución Educativa</i>	50
9.7.	Anexo G.....	51
9.7.1.	<i>Fotos evaluación y recolección de datos</i>	51
9.8.	Anexo H.....	53
9.8.1.	<i>Operacionalización de variables</i>	53

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Determinar la pérdida prematura del primer molar permanente y su relación con los hábitos de higiene oral en escolares de la I.E. 3091 "Huaca de Oro" en el año 2023.....	23
Tabla 2 Cantidad de estudiantes con pérdida prematura del primer molar permanente de acuerdo con el sexo en el IE 3091 "Huaca de Oro “–Los Olivos, en el año 2023.....	24
Tabla 3 Cantidad de estudiantes con pérdida prematura del primer molar permanente de acuerdo con la edad en el IE 3091 "Huaca de Oro “–Los Olivos, en el año 2023.....	25
Tabla 4 Cantidad de estudiantes con pérdida prematura del primer molar permanente de acuerdo con el tipo de arcada en el IE 3091 "Huaca de Oro “–Los Olivos, en el año 2023.....	26
Tabla 5 Cantidad de estudiantes con el grado de hábitos de higiene oral de acuerdo con el sexo en el IE 3091 "Huaca de Oro “–Los Olivos, en el año 2023.....	27
Tabla 6: Cantidad de estudiantes con pérdida prematura del primer molar permanente y el grado de hábitos de higiene oral en el IE 3091 "Huaca de Oro “–Los Olivos, en el año 2023.....	29

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Distribución de estudiantes con pérdida prematura del primer molar permanente de acuerdo con el sexo en el IE 3091 "Huaca de Oro "–Los Olivos, en el año 2023.....	24
Figura 2 Distribución de estudiantes con pérdida prematura del primer molar permanente de acuerdo con la edad en el IE 3091 "Huaca de Oro "–Los Olivos, en el año 2023.....	26
Figura 3 Distribución de estudiantes con pérdida prematura del primer molar permanente de acuerdo con el tipo de arcada en el IE 3091 "Huaca de Oro "–Los Olivos, en el año 2023.....	27
Figura 4 Distribución de estudiantes con el grado de hábitos de higiene oral de acuerdo con el sexo en el IE 3091 "Huaca de Oro "–Los Olivos, en el año 2023.....	28
Figura 5 Cantidad de estudiantes con pérdida prematura del primer molar permanente y el grado de hábitos de higiene oral en el IE 3091 "Huaca de Oro "–Los Olivos, en el año 2023.....	29

RESUMEN

Objetivo: Este trabajo busca determinar la relación entre la pérdida prematura del primer molar permanente y los hábitos de higiene oral en escolares de la I.E. 3091 "Huaca de Oro" en 2023.

Método: El estudio fue de tipo correlacional, observacional y transversal con una muestra de

226 escolares entre 8 y 12 años. **Resultados:** En términos de género la pérdida representó el 6.8% en escolares femeninas mientras que en los varones fue del 11.9%. En cuanto a la distribución por edades no se encontraron pérdidas significativas en los niños de 8 y 9 años.

Sin embargo, en los escolares de 10 años se registraron 2 piezas perdidas; en los de 11 años, 5 piezas; y en los de 12 años, 14 dientes ausentes. Además, se pudo observar que la mayoría de los casos (8.4%) se presentaron en el maxilar inferior. En cuanto a los hábitos de higiene oral, se encontró que la mayoría de los escolares (61.5% de las mujeres y 60,6% de los hombres) tienen los hábitos en nivel regular. **Conclusiones:** La pérdida prematura del primer molar permanente está relacionada con hábitos de higiene oral inadecuados y una conciencia limitada sobre la salud bucal. La frecuencia de pérdida prematura es más común en escolares de 12 años y en el sexo masculino. Es importante implementar programas de educación y prevención para mejorar la salud bucal en esta población y reducir la frecuencia de pérdida prematura del primer molar permanente.

Palabras clave: pérdida prematura, primer molar permanente, hábitos de higiene.

ABSTRACT

Objective: This study aims to determine the relationship between the premature loss of the first permanent molar and oral hygiene habits in schoolchildren from I.E. 3091 "Huaca de Oro" in 2023. **Method:** The study was correlational, observational, and cross-sectional with a sample of 226 schoolchildren aged 8 to 12 years. **Results:** In terms of gender, the loss represented 6.8% in female students, while in male students it was 11.9%. Regarding age distribution, no significant losses were found in 8- and 9-year-olds. However, in 10-year-olds, 2 teeth were lost; in 11-year-olds, 5 teeth; and in 12-year-olds, 14 missing teeth. Additionally, it was observed that most cases (8.4%) occurred in the lower jaw. Concerning oral hygiene habits, it was found that most students (61.5% of females and 60.6% of males) had regular hygiene habits. **Conclusions:** Premature loss of the first permanent molar is related to inadequate oral hygiene habits and limited awareness of oral health. The frequency of premature loss is more common in 12-year-olds and in males. It is important to implement educational and preventive programs to improve oral health in this population and reduce the frequency of premature loss of the first permanent molar.

Keywords: premature loss, first permanent molar, hygiene habits

I. INTRODUCCIÓN

Es una problemática usual la pérdida prematura del primer molar permanente en la población infantil y adolescente, y puede afectar de manera perjudicial la salud bucal y el desarrollo dental. Diversos estudios han identificado que los hábitos de higiene oral inadecuados son uno de los principales elementos de riesgo para esta afección. A pesar de eso, es importante profundizar la asociación entre la pérdida prematura del primer molar permanente y los hábitos de higiene oral en poblaciones específicas. Por lo tanto, este estudio busca determinar la relación entre la pérdida prematura del primer molar permanente y los hábitos de higiene oral en escolares de la I.E. 3091 "Huaca de Oro" en 2023, con el fin de contribuir a la identificación de estrategias efectivas para prevenir esta condición y promover la salud bucal en esta población.

1.1. Descripción y formulación del problema

Dada su alta prevalencia e incidencia en las poblaciones, la caries dental, la periodontitis severa y su resultado final, la pérdida dental, constituye una problemática de salud bucal global. También representan una pesada carga de costos de atención médica a los sistemas de salud y los hogares; basta con mirar el costo de la atención curativa en los países desarrollados, estimado entre el 5% y el 10% del presupuesto destinado a la salud pública. La mayoría de las condiciones y enfermedades orales requieren atención dental profesional; sin embargo, la disponibilidad limitada y la inaccesibilidad de estos servicios conducen a tasas de utilización mínimas entre los grupos de población vulnerables. (Organización Mundial de la Salud, 2018)

Debido al momento de la aparición del primer molar permanente, es el primero en la cola de la dentición permanente. Exhibe un control superior sobre los dientes que brotan más tarde. El primer molar permanente es fundamental para preservar la salud dental y general de un individuo. Toman las fuerzas oclusales máximas y se sitúan en la cavidad bucal de manera

que controlan la distancia vertical, la dimensión vertical, las proporciones estéticas y la mejor fuente de anclaje. (Pontigo, 2020)

Los primeros molares permanentes (PMP) son las primeras estructuras dentales de la dentición secundaria. Brotan mientras todavía existen dientes temporales en la boca de los niños, convirtiendo así la dentición primaria en una dentición mixta. Los PMP son los órganos dentales más importantes de la dentición permanente dado su función clave en el desarrollo y la fisiología del sistema estomatognático caracterizados por numerosas fosas y surcos, representan aproximadamente el 50% de la eficiencia masticatoria, determinan la masticación de por vida y sirven como una guía para la aparición de los molares permanentes; son responsables de la segunda fase fisiológica de la oclusión, y se consideran la clave en la oclusión de Angle. (Cobourne, 2014)

Debido a la edad a la que emergen y las circunstancias en las que aparecen en la boca, es decir, sin exfoliar los dientes primarios, los padres muchas veces desconocen que las PMP son piezas fijas en la dentición, ignorando que ya no habrá otra pieza dental que reemplace a esta, esta deficiencia en la comprensión parental hace que se encuentren más expuestos a factores de riesgo y caries dental progresiva que a menudo resultan en la destrucción y pérdida prematura de dientes en niños. (Gómez, 2015)

La salud bucodental forma parte de la salud general, por lo que es imprescindible concientizar a la población sobre la información correcta. Por lo tanto, se decidió estimar la incidencia y severidad de la caries de los PMP ya que puede apoyar la inducción de la futura salud dental del resto de la dentición, la prevención de la caries dental se realiza básicamente usando el cepillado y el hilo dental. La adopción de esos hábitos, especialmente en los niños, es un proceso complejo que depende de factores relacionados con diferentes aspectos de la vida.

Difundir información sobre la higiene bucal a los niños y familias es crucial para empoderarlos con las habilidades necesarias para mejorar su higiene bucal. Dada la falta de programas e instalaciones generales de educación en salud bucal para obtener tratamiento, entre otras barreras para este, la capacitación para fomentar hábitos saludables de higiene bucal será beneficiosa para reducir la morbilidad relacionada con la salud bucal y sus consecuencias económicas. Evaluar y monitorear las prácticas y hábitos saludables de higiene bucal de los niños puede prevenir fácilmente las enfermedades bucales tomando las medidas adecuadas con anticipación, como se ha demostrado en estudios previos.

Por tal motivo es menester de la presente investigación responder a la siguiente pregunta:

¿La pérdida prematura del primer molar permanente estará relacionado con los hábitos de higiene oral en escolares de la I.E. 3091 "Huaca de Oro" durante el 2023?

1.2. Antecedentes

1.2.1. Internacionales

Urvasizoglu (2023). La caries dental es una condición oral de evolución prolongada y transmisible que se puede prevenir y es ampliamente distribuida en todo el mundo. Se ha observado que la caries dental afecta no sólo a la mayoría de los adultos sino también entre el 60% y el 90% de los niños. Los primeros molares permanentes (PMP) presentan caries dentales frecuentemente en edades tempranas. Objetivo: La finalidad de esta investigación es evaluar las puntuaciones de los dientes cariados, perdidos y obturados (CPOD) de los PMP en la etapa post eruptiva temprana, dentro de la iniciativa de la ONU para el desarrollo sostenible abordando la concienciación y el manejo de la caries dental. Métodos: Este estudio epidemiológico transversal descriptivo se realizó en Erzurum entre los años 2015 y 2016 mediante la recopilación de datos de niños de 7 a 10 años (17,208). Además de los datos CPOD de los molares de 6 años de los estudiantes, se evaluaron sus edades, sexos, frecuencias de

cepillado de dientes y visitas al consultorio dental. La relación entre las variables se analizó con chi-cuadrado. Resultado: El presente estudio analizó los datos de un total de 11.457 niños, 5.704 niñas y 5.753 niños con una edad media de $8,74 \pm 1,18$. Hubo una diferencia estadísticamente significativa entre los PMP 16, 26, 36 y 46 con respecto al número de CPOD ($p < 0,001$). Conclusión: En este estudio se analizó la frecuencia de caries en las PMP de niños entre 7 a 10 años con un porcentaje de 15,9% y el promedio de CPOD fue de $0,79 \pm 1,39$. Este resultado mostró que las PMP podrían desarrollar lesiones cariosas e incluso perderse dentro de los tres años en la etapa post eruptiva temprana.

Zambaldi (2022). Se llevó a cabo un estudio cuyo propósito fue identificar la correlación entre las características infantiles, maternas y socioeconómicas con las prácticas de higiene bucal en estudiantes brasileños de primaria de 7 a 10 años. Estudio transversal llevado a cabo con muestra probabilística de triple etapa con población final de estudio de 1.282 estudiantes. Los datos fueron recolectados mediante un cuestionario aplicado a los niños y enviado a los padres para completar y devolver. El resultado fue la variable resumen denominada “Prácticas de Higiene Bucal” con un total de tres combinaciones posibles: Nivel menos favorable, nivel intermedio y nivel más favorable. Las variables independientes fueron características de los niños, maternas y socioeconómicas. Se realizó el Análisis de Regresión Multinomial entre las variables independientes que mostraron significación menor o igual a 0,10 en el Análisis Bivariado y la variable resumen. El nivel de significancia para las variables en el modelo final fue $p < 0,05$ y se tomó como referencia el nivel menos favorable. La mayoría eran del sexo femenino (58,0%), de 8 y 9 años (56,1%) y matriculados en escuelas públicas (82,8%). El nivel de higiene bucal más favorable presentó la mayor prevalencia (78,0%) entre los escolares. Permanecieron asociadas a nivel más favorable en el modelo final las variables: vivir con padre y madre en el mismo hogar (OR=2,88; IC95%=1,15-7,20), cita odontológica (OR=3,01; IC95%=1,32-6,85), experiencia con caries (OR=2,88; IC95%=1,15-7,20) y cepillo

de dientes propio (OR=4,72; IC95%=1,43 -15,66). Las condiciones sociales tienen un impacto significativo en la adopción de hábitos positivos, es necesario para la salud pública un enfoque más completo que considere las desigualdades en salud teniendo en cuenta la dinámica familiar y el entorno social.

Thaker et al. (2021). Las enfermedades bucodentales y las lesiones traumáticas son graves problemas de salud pública, especialmente cuando se trata de niños. La pérdida de funcionalidad y el impacto negativo en el estado de bienestar de vida influye en las personas y las comunidades. Se ha encontrado que la caries dental es la condición bucal característica de países en proceso de desarrollo económico y social. El mantenimiento de molares permanentes sanos es muy importante. El índice de dientes cariados, perdidos y obturados (CPOD) e Índice de consecuencias clínicas de caries dental no tratada (PUFA) se puede utilizar para determinar el estado y la gravedad de la caries en los dientes cariados no tratados de un individuo. Esta fue una encuesta descriptiva transversal que incluyó a 1380 estudiantes de 8 a 10 años que asisten a instituciones educativas públicas y privadas de Vadodara, Gujarat. La población de estudio se dividió en base a su nivel socioeconómico en alto, medio y bajo según la escala de Kuppaswamy. El estudio fue implementado 2 días por semana durante 6 meses para examinar a los participantes. Se aplicó el índice CPOD como medida para evaluar la presencia de caries dental y la gravedad se evaluó con el índice PUFA para los primeros molares permanentes. La frecuencia de caries en el primer molar permanente en la ciudad de Vadodara fue del 55,38%; 747 de 1380 niños de 8 a 10 años se vieron afectados con caries evaluadas mediante el índice CPOD. El índice PUFA resultó ser del 56,22%. Es decir, 420 de 747 niños tenían caries del primer molar permanente más grave. La tasa y la gravedad de la caries en estas piezas aumentan con la edad. El índice PUFA es un índice eficaz para evaluar la secuela clínica de los dientes cariados no tratados y ayuda a mejorar los planes de tratamiento para un grupo de la sociedad socialmente desfavorecido.

Bhuiyan (2020). Es más probable que un conocimiento y una conciencia inadecuados sobre la salud bucodental causen enfermedades bucodentales en todos los grupos etarios, incluido el de los niños. Los informes sobre la concientización sobre el estado bucodental y las prácticas de bienestar oral de los niños en Bangladesh son insuficientes. Por consiguiente, este trabajo tuvo como finalidad evaluar la conciencia y las prácticas de salud bucal de los niños de primaria en Mathbaria Upazila del distrito de Pirojpur, Bangladesh. El estudio incluyó a 150 niños de 5 a 12 años de tres escuelas elementales. El estudio revela que los estudiantes tienen una conciencia limitada sobre la salud bucal (la mayoría se cepillaba los dientes una vez al día) y un conocimiento deficiente de los hábitos de higiene bucal (el 62% desconocían que debían cambiar el cepillo cada 3/4 meses). Se encontró que la concientización sobre la salud bucal y las prácticas de higiene entre los niños que asisten a la escuela son muy deficientes y crean un nicho muy necesario para implementar proyectos/programas de concientización y aprendizaje sobre la salud bucal en las escuelas.

Morales (2019). La investigación buscó encontrar la incidencia de caries y pérdida prematura del primer molar permanente en estudiantes de 6 a 12 años y examinar el nivel de conciencia y medidas preventivas de los padres en la región de Vargas, Venezuela. Materiales y Métodos: Se efectuó un estudio observacional en 182 niños de 6 a 12 años, quienes recibieron una evaluación clínica y cuyos padres fueron encuestados sobre su nivel de entendimiento de la caries, prácticas de prevención y cronología de erupción del primer molar permanente, con la aprobación ética de la facultad de Odontología de la Universidad Santa María. Resultados: Se halló que el 6,60% de los niños presentaban caries en la pieza 4.6. En cuanto a la pérdida prematura se reveló que el 0,55% había perdido la pieza 2.6, el 4,95% la pieza 3.6 y el 4,40% la pieza 4.6. No se registraron pérdidas de la pieza 1.6. Además, se observó que la mayoría de los padres (90,11%) tenían conocimiento sobre la caries dental, pero solo una minoría (44,51%) conocía métodos para prevenirla, y solo un pequeño porcentaje (12,09%) sabía a qué edad

erupcionaba el primer molar y un porcentaje aún menor (7,69%) sabía que no tenía antecesora.

Conclusiones: Se concluyó que la pieza 3.6 presentó el mayor porcentaje de caries, los molares inferiores fueron los más frecuentemente extraídos y se demostró que casi todos los padres tenían limitada experiencia y sapiencia sobre la caries y los primeros molares permanentes.

Heydari (2018). Este estudio tuvo como objetivo evaluar la comprensión de los padres acerca de la presencia del primer molar permanente y su efecto en la salud de este diente. Se seleccionó una muestra de 250 alumnos de primaria de entre 6 y 8 años y sus padres en la ciudad de Teherán para realizar este estudio transversal. El muestreo se realizó al azar. Los cuestionarios fueron llenados por los padres y luego se registró la condición dental en un formulario de visita para cada estudiante por separado. A continuación, se determinaron y registraron los Dientes cariados, perdidos y obturados (CPOD) de los niños relacionados. Se calculó el valor medio. El software SPSS se empleó para procesar y analizar la información de datos, aprovechando sus capacidades para el análisis estadístico en ciencias sociales a través de una ecuación de estimación generalizada. Hubo una relación significativa entre la conciencia de los progenitores de la permanencia del primer molar permanente y el CPOD ($p < 0,05$). En conclusión, los factores socioeconómicos como la educación de los padres pueden tener un efecto en el estado de salud bucal.

López-Gómez (2016). Se buscó establecer la conexión entre la pérdida prematura de dientes primarios y variables como el cuidado bucal, consumo de bebidas carbonatadas, atención dental y antecedentes de caries. Este estudio se centró en 833 estudiantes mexicanos de 6 y 7 años. Se realizó una exploración oral para evaluar la experiencia de caries y el nivel de cuidado bucal. La variable estudiada fue la presencia de al menos un diente primario perdido o indicado para extracción, codificada como 0 (sin pérdida) y 1 (al menos un diente perdido). Se encontró que el 24,7% de los participantes ($n=206$) presentaban al menos un diente faltante, con un intervalo de confianza del 95% entre 21,8 y 27,7. Se encontró que la pérdida prematura

de dientes en la dentición primaria está relacionada con varios factores, incluyendo: Un mayor número de dientes con caries (OR= 1,11), un mayor número de dientes empastados (OR=1,23), una higiene bucal deficiente (OR=3,24), una frecuencia de cepillado insuficiente (OR=1,60), un alto consumo de bebidas carbonatadas (OR= 1,89), un enfoque curativo en el cuidado dental (OR=2,83), un enfoque preventivo en el cuidado dental (OR=1,93). Estos resultados indican que la pérdida prematura de dientes en escolares mexicanos está asociada con el cuidado bucal, el consumo de bebidas carbonatadas, si había frecuencia en visitas a un equipo odontológico y si presentaban con anterioridad caries. La información obtenida aporta información importante a la hora de realizar programas y campañas de prevención bucal. Nota: OR (Odds Ratio o Razón de Chances) es una medida usada en estadística que nos indica el riesgo o probabilidad de que suceda un evento, en este caso hablamos sobre pérdida prematura de dientes en relación con una variable independiente.

1.2.2. Nacionales

Figueroa (2020). Este trabajo tuvo como objetivo analizar y describir las diferentes percepciones, posturas y comportamientos de los progenitores sobre la relevancia del primer molar permanente en niños de 6 a 12 años que recibieron atención en la Clínica de Niño y Madre Gestante de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega en 2019. La investigación empleó un enfoque descriptivo, observacional y transversal, con una muestra de 61 progenitores. La recolección de datos se hizo a través de un cuestionario de 21 preguntas y una ficha con los datos de los niños, de los cuales 23 eran niñas y 38 niños, sus edades de estos iban entre 6 y 12 años, también cumplieron con el requisito de tener presente en boca sus cuatro molares permanentes. Resultados: Respecto al nivel de formación académica y posturas de los progenitores, se encontró que el 57.4% presentó un buen nivel de educación, mientras tanto el 42.6% mostró un nivel deficiente. En cuanto a las actitudes, un abrumador 98.4% presentó una actitud positiva, frente a un 1.6% con actitud negativa. Mientras que, en las prácticas, el 86.9%

de los padres manifestó prácticas adecuadas mientras que el 13.1% inadecuadas. Con respecto a las caries en primeros molares se encontró mayor porcentaje en niños (10.5%) que en niñas (4.3%). Conclusiones: En general los progenitores mostraron un nivel de conocimiento moderado, pero presentaron una actitud predominantemente positiva y adoptaron buenas prácticas en su mayoría, en cuanto al cuidado y atención de la primera molar permanente de los menores.

Rojas (2018). El presente estudio tuvo como finalidad principal establecer la prevalencia de pérdida prematura de primeros molares permanentes en infantes de 6 a 8 años pertenecientes a la Institución Educativa N° 31179, ubicada en el distrito de Pariahuanca, provincia de Huancayo, región Junín. De manera específica, se buscó determinar dicha prevalencia en función de la edad y el género dentro de la población estudiada. La investigación se desarrolló con un enfoque descriptivo, observacional, prospectivo y de corte transversal. La población total estuvo conformada por 80 niños, de los cuales se seleccionó una muestra de 70 mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia. Para la recolección de datos, se llevó a cabo un examen clínico utilizando un odontograma. Los resultados indicaron que la prevalencia general de pérdida prematura de primeros molares permanentes fue del 7%. Al analizar la variable edad, se observó una mayor incidencia en niños de 8 años, alcanzando un 13%. Asimismo, en relación con el género, se determinó que la mayor prevalencia correspondió al sexo masculino, con un 13%. En conclusión, la prevalencia de pérdida prematura de primeros molares permanentes en la población estudiada fue del 7%.

Huamán (2017). Este trabajo identifica los factores relacionados con la pérdida del primer molar inferior permanente en niños de 8 a 12 años atendidos en el Hospital Nacional Dos de Mayo. Se llevó a cabo un estudio de tipo descriptivo, observacional y transversal, con una muestra de 200 niños. Las variables analizadas incluyeron factores sociodemográficos, económicos, clínicos y conductuales, así como la presencia o ausencia del primer molar inferior

permanente. Del total de participantes, 134 (67,0%) eran niñas y 66 (33%) niños. La pieza dental con mayor pérdida fue el primer molar inferior izquierdo, con 24 dientes ausentes (12%), seguido por el primer molar inferior derecho, con 20 piezas perdidas (10%). No se encontró una relación estadísticamente significativa entre la pérdida del primer molar inferior y los factores sociodemográficos, económicos o conductuales. Sin embargo, en el caso del molar 36, se halló una asociación significativa con la presencia de caries dental. Por otro lado, la pérdida del molar 46 no mostró una relación estadística con la caries, pero sí con la enfermedad periodontal. La prevalencia de pérdida del primer molar permanente en la muestra estudiada fue del 11%.

Mego (2015). El presente estudio tuvo como propósito evaluar el nivel de conocimiento sobre higiene oral en escolares de 11 a 12 años pertenecientes a la Institución Educativa N° 10022 “Miguel Muro Zapata” en Chiclayo, durante el año 2015. Se llevó a cabo un estudio de enfoque descriptivo, observacional y transversal, aplicando encuestas a una muestra conformada por 68 estudiantes de ambos sexos. Los hallazgos evidenciaron que el 63.2% de los participantes presentaba un conocimiento de nivel intermedio en relación con la higiene oral, mientras que el 23.5% exhibía un nivel óptimo y el 13.2% un nivel deficiente. En cuanto al uso de implementos de aseo bucal, se determinó que el 63.2% de los encuestados se situaba en un nivel regular. Respecto a los hábitos de higiene practicados, el 76.5% mostró un desempeño moderado, y en lo concerniente a las técnicas empleadas, el 70.6% se ubicó en un nivel medio.

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Determinar la pérdida prematura del primer molar permanente y su relación con los hábitos de higiene oral en escolares de la I.E. 3091 "Huaca de Oro" en el año 2023.

1.3.2. Objetivos específicos

- Determinar la prevalencia de pérdida prematura del primer molar permanente en escolares de la I.E. 3091 "Huaca de Oro" en el año 2023; de acuerdo con el sexo.
- Determinar la prevalencia de pérdida prematura del primer molar permanente en escolares de la I.E. 3091 "Huaca de Oro" en el año 2023; de acuerdo con la edad.
- Determinar la prevalencia de pérdida prematura del primer molar permanente en escolares de la I.E. 3091 "Huaca de Oro" en el año 2023; de acuerdo con la arcada.
- Determinar los hábitos de higiene oral en escolares de la I.E. 3091 "Huaca de Oro" en el año 2023 de acuerdo con el sexo.
- Determinar la cantidad de estudiantes con pérdida prematura del primer molar permanente y el grado de hábitos de higiene oral en el IE 3091 "Huaca de Oro" – Los Olivos, en el año 2023.

1.4. Justificación

La presente investigación busca determinar si la pérdida prematura del primer molar permanente está relacionada con los hábitos de higiene oral en escolares de la I.E. 3091 "Huaca de Oro" en 2023. Este estudio se justifica por las siguientes razones:

1.4.1. Repercusión en la comunidad científica/teórica

- Contribuirá a la comprensión y correlación entre la pérdida prematura del primer molar permanente y los hábitos de higiene oral en poblaciones específicas.
- Proporcionará información valiosa para la elaboración de teorías y modelos que expliquen la relación entre la pérdida prematura del primer molar permanente y los hábitos de higiene oral.

1.4.2. Repercusión social

- Ayudará a identificar a los escolares con más vulnerabilidad de pérdida prematura del primer molar permanente y a desarrollar estrategias para prevenir esta condición.

- Contribuirá a mejorar la salud bucal el estilo de vida de la población infantil y adolescente.

1.4.3. Repercusión en la clínica práctica en la carrera de Odontología

- Proporcionará información valiosa para fundamentar estrategias de atención preventiva en salud y control de la pérdida prematura del primer molar permanente.
- Ayudará a los odontólogos a elaborar programas de tratamientos a medida de cada paciente para manejar con los hábitos de higiene oral inadecuados que esté presente.

En resumen, este estudio busca contribuir a la comprensión de la relación entre la pérdida prematura del primer molar permanente y los hábitos de higiene oral, y proporcionar información valiosa para estrategias preventivas y el tratamiento de esta problemática en la población infantil y adolescente.

1.5. Hipótesis

La pérdida prematura del primer molar permanente en escolares está relacionada con hábitos de higiene oral deficientes, lo que sugiere una posible asociación entre ambos factores.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Bases Teóricas sobre el tema de investigación

2.1.1. *Etiología de la Pérdida Prematura*

La pérdida de cualquiera de los molares permanentes iniciales puede tener un origen complejo y multicausal, siendo particularmente relevante los siguientes:

2.1.1.1 Tiempo de erupción. Durante el proceso de erupción dental, las molares inferiores emergen inicialmente, seguidas de las superiores. Esto conlleva una mayor incidencia de pérdida prematura de molares inferiores, debido a su exposición temprana a la cavidad oral que puede no ser conveniente. Además, la transmisión de hábitos de higiene oral por parte de los padres a menudo perpetúa la idea de que los dientes temporales no necesitan cuidado alguno ya que creen que estos serán estos remplazados en su momento por las piezas permanentes. Esta pobre mentalidad existe aún después del inicio de la erupción de las primeras piezas definitivas.

Además, estas piezas no pasan por un proceso de exfoliación, careciendo de una posición estable al momento de su erupción. Como resultado, los tejidos blandos adyacentes no se ajustan inicialmente a la forma del diente, facilitando la formación de placa dentobacteriana en áreas de difícil acceso y la retención de alimentos. (Barahona, 2018)

2.1.1.2 Morfología. Las piezas dentales presentan una morfología característica, con coronas amplias donde podemos ver entre 4 a 5 cúspides, siendo las inferiores las que suelen tener 5 cúspides mientras que las superiores 4. Estas superficies dentarias cuentan con complejos patrones de fosas, surcos y depresiones que sin estrategias preventivas adecuadas pueden facilitar la acumulación de biopelículas bacterianas, las cuales pueden ser difíciles de eliminar mediante técnicas de higiene oral convencional. (Barahona, 2018)

2.1.1.3 Gravedad. La comparación de la formación de placa dentobacteriana en el maxilar superior y el maxilar inferior revela una diferencia significativa debido a la gravedad.

Esta fuerza facilita el deslizamiento y descenso de alimentos y saliva hacia la región inferior, lo que aumenta la exposición de los carbohidratos simples y azúcares a las bacterias. Como consecuencia, las piezas dentales inferiores están sometidas a un mayor contacto con los ácidos producidos por la fermentación bacteriana. (Tineo, 2018)

2.1.2. Otras causas

2.1.2.1 Caries dental. La caries dental, es una enfermedad bucal prevalente que se relaciona estrechamente con la frecuencia de extracciones de los órganos dentarios. Se caracteriza por una progresión silenciosa comenzando por la desmineralización gradual del esmalte y la dentina, causada por la producción de ácidos provenientes de la cavidad oral, lo que compromete la integridad estructural de los dientes. (Huapaya, 2017)

La progresión de esta enfermedad puede variar significativamente, desde un desarrollo lento y progresivo hasta una manifestación repentina y aguda, dependiendo fundamentalmente de la respuesta inmunológica individual y de los hábitos de higiene oral mantenidos por la persona. (Sánchez, 2018)

Las primeras molares son los órganos dentarios más propensos a sufrir caries dental justamente por su temprana erupción lo que las expone a un período de tiempo más prolongado al efecto erosivo de los ácidos bacterianos presentes en boca. Esta exposición prolongada aumenta el riesgo de daño pulpar, y en consecuencia muchos pacientes requieren extracciones de estas piezas dentales como medida terapéutica. (Quiñe, 2018)

2.1.2.2 Enfermedad periodontal. La patología periodontal, es una afección oral frecuente que compromete la estabilidad de los tejidos de soporte de las piezas dentarias, ocupando así el segundo lugar en términos de incidencia y siendo un factor significativo en la pérdida dental. (Tapia, 2019)

La enfermedad periodontal presenta una variedad de manifestaciones clínicas, que incluyen el sangrado, la acumulación de placa bacteriana y la movilidad dental que se va dando

de manera progresiva. Esta condición se desarrolla como respuesta a la presencia de agentes patógenos, que a la larga desencadenan una cascada de eventos inflamatorios y destructivos en los tejidos periodontales. A medida que esta enfermedad avanza, las fibras de inserción se van retractando, permitiendo así la progresión de la placa bacteriana y el cálculo, lo que genera un ciclo vicioso de destrucción y pérdida de soporte dental. Solo una intervención odontológica oportuna puede interrumpir este proceso y prevenir la pérdida dental. (Medina, 2017)

2.1.2.3 Factores socioeconómicos. La situación financiera de los individuos influye significativamente en el acceso y disponibilidad a los servicios odontológicos ya que los costos varían demasiado dependiendo la complejidad del tratamiento. Por ejemplo, una curación simple tiene un precio muy diferente al de una curación compuesta, mientras los tratamientos endodónticos requieren aún una inversión mayor. (Pérez, 2017)

En el caso de las caries profundas estas pueden requerir un costoso tratamiento de endodoncia que generalmente no está cubierto por los seguros de salud, aumentando la carga financiera al paciente. (Pérez, 2017)

Y más aún cuando al final del tratamiento endodóntico hay la necesidad de rehabilitar la pieza dental ya sea con coronas dentales, espigos, postes, o restauraciones con resina, tratamientos los cuales también varían mucho en costo. (Ybarría, 2019)

2.1.3. Caries dental

La caries dental es una de las afectaciones crónicas y acumulativas altamente prevenible que compromete la calidad de vida de una vasta mayoría de la población global, con una prevalencia del 60-90% en escolares, adolescentes y adultos. Si no se trata de manera adecuada, puede generar dolor oral, infecciones y pérdida dental, comprometiendo su estado de bienestar físico y psicológico de los menores. Esta condición representa un importante problema de salud internacional, afectando tanto a países desarrollados como en desarrollo. (Hu, 2018)

La caries dental es una patología bacteriana crónica que compromete la integridad de los tejidos dentales duro del diente mediante la producción de ácidos, resultado de una interacción compleja entre cuatro factores claves: La susceptibilidad del huésped, las bacterias orales, la dieta y la duración de la exposición. Este proceso dinámico implica un equilibrio constante entre la desmineralización y la remineralización en la interfaz, entre el tejido dental duro y el entorno oral, lo que determina la progresión de la enfermedad. (Ademe, 2020)

La caries dental es prevenible y reversible, y puede detenerse en cualquier etapa, siempre que se implementen medidas protectoras, como la aplicación de flúor, el cuidado dental, el sellado de fosas y fisuras y el uso racional y responsable de los servicios de atención odontológica. (Featherstone, 2000)

Además, afecta aproximadamente a un tercio de la población global en dientes permanentes, a pesar de la tendencia decreciente en países de altos ingresos durante las últimas décadas. Sin embargo, persisten disparidades significativas y la enfermedad sigue siendo un problema prevalente entre la población infantil. (Haz, 2012)

En países desarrollados como Estados Unidos, la caries es la afección de evolución prolongada más común en infantes siendo cinco veces superior a la del asma. En el Reino Unido, la caries provocó la hospitalización de más de 60 000 niños debido a la extracción de dientes bajo anestesia general. (Godson, 2018)

Debido al aumento del consumo de azúcar, malas prácticas de higiene bucal, falta de políticas de salud dental, medidas preventivas insuficientes y servicios de salud dental inapropiados o no disponibles, la incidencia de caries dental está creciendo rápidamente en la mayoría de las naciones en desarrollo entre niños y adultos. (Gurunathan, 2018)

Se encuentra que la caries dental es una de las cinco afecciones médicas de los niños en período escolar, seguido de las enfermedades respiratorias, la desnutrición, los parásitos intestinales, las enfermedades de la piel, la vista y los oídos. Los niños pasan la mayor parte de

las horas activas en las escuelas, por lo tanto, las lecciones de higiene en las escuelas son mejores estrategias para educar a los niños sobre la salud bucal. La evaluación de la salud bucal en centros educativos puede consistir en determinar el estado de salud total del niño a través de historias de salud, observaciones de maestros y enfermeras, pruebas de detección médica, examen dental y educación básica sobre higiene bucal. (Mulu, 2014)

2.1.4. Salud bucal

Las enfermedades orales constituyen un gran reto para la salud pública mundial, con una frecuencia creciente que afecta principalmente a individuos de bajos recursos socioeconómicos. Recientemente, se ha establecido una conexión entre las infecciones orales, especialmente la periodontitis, y el desarrollo y agravamiento de diversas enfermedades sistémicas. En niños, la caries dental es una de las principales afecciones bucales, causada por la acumulación de placa dental y estrechamente relacionada con prácticas de higiene bucal inadecuadas. (Dixit, 2013)

Desafortunadamente, la higiene bucal ha seguido siendo en su mayoría un problema social ignorado y no resuelto que se ha convertido constantemente en una enorme carga para la salud pública. Bangladesh no es una excepción a este problema. Alrededor del 46 % de los niños de 12 años en un estudio realizado en las zonas rurales de Bangladesh informaron tener encías sangrantes y depósitos de cálculo en los dientes. (Choudhury, 2016)

También se encontró que la caries dental está relacionada con un bienestar físico y mental deficiente, baja altura, peso e índice de masa corporal en estudios previos de Bangladesh. Casi todas las enfermedades orales necesitan atención dental profesional; sin embargo, debido a la disponibilidad limitada o la falta de servicios odontológicos en las zonas rurales de Bangladesh, existe una infrautilización de los servicios de salud bucodental entre las comunidades rurales y personas de bajos ingresos y educación. (Heba, 2014). La falta de conciencia sobre la higiene bucal y su importancia reduce la motivación para acceder a

servicios de salud bucal, especialmente entre las personas de bajos recursos. En la India, muchos niños de grupos socioeconómicos desfavorecidos nunca han visitado a un odontólogo ni recibido un chequeo dental debido a barreras económicas, falta de conciencia, baja alfabetización de los padres y limitado acceso a servicios de salud bucodental. Además, estudios han revelado prácticas de higiene bucal deficientes o inexistentes en áreas rurales en comparación con zonas urbanas. (Mishu, 2016)

2.1.5. Higiene bucal

La higiene bucal es uno de los principales estándares para mantener una buena salud bucal. El Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos declaró que nadie puede estar verdaderamente saludable a menos que esté libre de la carga de las enfermedades y afecciones orales y craneofaciales. (Doichinova, 2014)

Los impactos negativos de la mala salud oral en la vida diaria reducen el rendimiento de la masticación, restringen la elección de alimentos y conducen a la pérdida de peso, trastornos gastrointestinales, problemas de comunicación y baja autoestima y bienestar general. (Nayana, 2014)

La edad escolar es una etapa crucial en el desarrollo infantil, donde los niños adquieren habilidades sociales y cognitivas que les permiten integrarse como miembros activos y productivos de su comunidad y grupo de pares. Si se adoptan prácticas de higiene óptimas durante este período, influirán en gran medida a mantener la salud bucal de un niño durante toda la vida. Por lo tanto, resulta crucial promover e inculcar la educación en salud bucal en la infancia, para prevenir problemas bucales y fomentar un bienestar general óptimo para que perduren en la edad adulta. El cuidado oral preventivo diario, con su cepillado e hilo dental adecuados, ayudará a retroceder y detener los problemas dentales. Se afirma que las prácticas de cepillado dental que se enseñan durante los primeros años de vida le son útiles para toda su vida. (Martignon, 2012).

III. MÉTODO

3.1. Tipo de investigación

- Tipo de estudio: descriptivo
- Diseño del estudio: observacional
- Tipo de diseño: transversal
- Enfoque: correlacional

3.2. Ámbito temporal y espacial

El estudio se realizó en los ambientes IE 3091 "Huaca de Oro" en el año 2023 durante el periodo de Julio - diciembre 2023.

3.3. Variables

3.3.1. *Variables dependientes*

- Pérdida prematura del primer molar

3.3.2. *Variables independientes*

- Hábitos de higiene oral

3.4. Población y muestra

3.4.1. *Población*

Estuvo constituida por 544 estudiantes con edades comprendidas entre 8 y 12 años de la IE 3091 "Huaca de Oro" en el año 2023.

3.4.2. *Muestra*

El tamaño de la muestra estudiantil se calculó utilizando la fórmula para variables cualitativas en una población finita, con un nivel de confianza del 95% y un error de precisión del 5%. La muestra final estuvo compuesta por 226 niños.

$$n = \frac{N * Z^2 * p * q}{(N - 1) * e^2 + Z^2 * p * q}$$

Donde:

n = Tamaño de la muestra

N = Tamaño de la población (544)

Z = Nivel de confianza 95% = 1.96

p = Probabilidad de éxito= 0.5

q = Complemento de p (q=1-p)

e = Margen de error permitido 5% = 0.05

$$(544) * (1.96)^2 * (0.5) * (1-0.5)$$

$$n = \frac{\text{-----}}{\text{-----}} = 225.4$$

$$(544-1) * (0.05)^2 + (1.96)^2 * (0.5) * (1-0.5)$$

Por lo tanto. El tamaño de la muestra redondeado es de 226 niños.

3.4.3. Criterios de Inclusión

- Estudiantes entre 8 y 12 años.
- Matriculados en forma regular para el período 2023.

3.4.4. Criterios de exclusión

- Estudiantes mayores a 12 años.
- Estudiantes que sus padres no les permiten participar en el estudio.

3.5. Instrumentos

3.5.1. Técnica

La técnica que se utilizó fue la observación directa, que permitió identificar los hallazgos apuntados en cada historia clínica.

3.5.2. Instrumento

Se utilizaron dos fichas, una donde se recolecta datos haciendo uso del odontograma usado en el estudio de Rojas R, junto a la segunda ficha siendo una encuesta validada por expertos profesionales para evaluar el nivel de hábitos de higiene oral en escolares, utilizada en la investigación titulada “Nivel de conocimiento sobre hábitos de higiene oral en niños de 11 a 12 años de la institución educativa N.º 10022 “Miguel Muro Zapata” Chiclayo, 2015” de Mego Huamán. Ver anexo C.

3.6. Procedimientos

3.6.1. Autorización

El proyecto se presentó al comité evaluador del Instituto de Investigación de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Federico Villarreal para su aprobación.

Se solicitó los permisos correspondientes a la Dirección de Escuela Profesional para poder aplicar las encuestas. Anexo E.

3.6.2. Lugar de estudio

El estudio se realizó en los ambientes IE 3091 "Huaca de Oro".

3.6.3. Charla educativa sobre hábitos de higiene oral en escolares

Como parte del procedimiento de recolección de datos, se llevó a cabo una charla educativa dirigida a los estudiantes participantes con el propósito de fomentar adecuados hábitos de higiene oral. Durante la actividad, se ofreció una explicación detallada sobre la importancia del cuidado bucal, abarcando la técnica correcta de cepillado y el uso adecuado de instrumentos de limpieza dental.

Para facilitar la comprensión, se emplearon recursos didácticos, como una maqueta y un cepillo dental de gran tamaño, permitiendo a los niños visualizar y practicar las técnicas explicadas. Asimismo, se resolvieron inquietudes relacionadas con el tema y se brindaron las respuestas correctas del cuestionario aplicado, con el fin de reforzar el aprendizaje. Finalmente, se entregaron cepillos y pastas dentales a los escolares como incentivo para poner en práctica lo aprendido en su rutina diaria de higiene oral.

3.7. Análisis de datos

Los datos recolectados fueron llevados a un archivo de Excel, los cuales fueron analizados posteriormente con el paquete estadístico SPSS.

Para el análisis descriptivo, las variables nominales u ordinales se utilizaron para su resumen frecuencias y porcentajes, lo cuales fueron representados en tablas simples y cruzadas, así como el uso de gráfico de barras simples y compuestas.

Para el análisis correlación se utilizó la prueba chi cuadrado de Pearson respaldado por la prueba exacta de Fisher para garantizar la precisión de los resultados.

Este análisis permitió evaluar la hipótesis planteada, la cual fue validada, demostrando que no es nula.

3.8. Consideraciones éticas

Se solicitó autorización de participación en el estudio mediante un formato de consentimiento informado, el cual fue firmado por los participantes. Ver anexo D.

Por ser un estudio observacional que involucra a seres humanos se cumplió los principios de Helsinki. Para utilizar encuestas como instrumento de recolección de la información requerida, se solicitó al comité de ética de la Facultad de Odontología de la Universidad la autorización para la ejecución de esta.

IV. RESULTADOS

Una de las causas frecuentes de la pérdida prematura de dientes en la población es por la presencia de caries dental lo que constituyen a un problema de salud bucal global. El diente más propenso a padecer de estas enfermedades es la primera molar ya que es la primera en erupcionar de la dentición permanente, es por lo que este trabajo tiene como principal objetivo determinar la pérdida prematura del primer molar permanente y su relación con los hábitos de higiene oral en escolares.

Tabla 1

Determinar la pérdida prematura del primer molar permanente y su relación con los hábitos de higiene oral en escolares de la I.E. 3091 "Huaca de Oro" en el año 2023

	Valor	Df	Pruebas de chi-cuadrado	
			Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	7,333 ^a	2	0.026	0.026
Razón de verosimilitud	12.052	2	0.002	0.004
Prueba exacta de Fisher	9.323			0.007
Asociación lineal por lineal	6,075 ^b	1	0.014	0.016
N de casos válidos	226			

Nota. En lo que respecta a la tabla 1, la cual busca determinar si existe una relación entre la pérdida prematura del primer molar permanente y los hábitos de higiene oral, se puede evidenciar que, si existe un nivel de asociación entre las variables, ya que el valor de $P < 0.05$ en lo que respecta a la significancia. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula.

Tabla 2

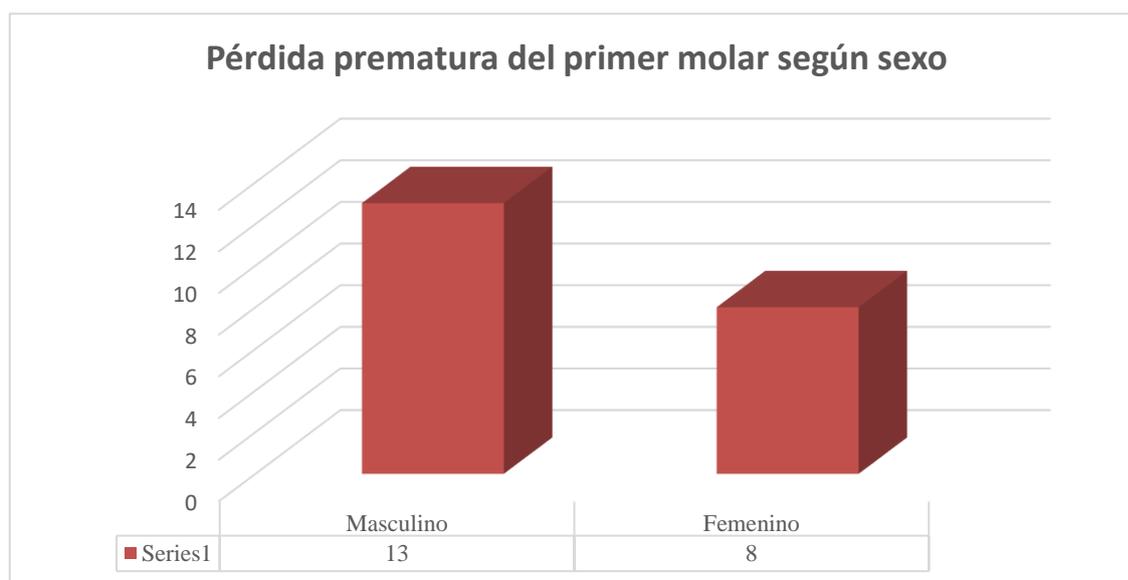
Cantidad de estudiantes con pérdida prematura del primer molar permanente de acuerdo con el sexo en el IE 3091 "Huaca de Oro" –Los Olivos, en el año 2023

Sexo	(Si) Perdida del primer molar	(No) Perdida del primer molar	Total
Masculino	13 (11.9%)	96 (88.1%)	109
Femenino	8 (6.8%)	109 (93.2%)	117
	Total		226 (100%)

Nota. En la presente tabla, se puede evidenciar que los estudiantes del sexo masculino son los que predominan en lo que respecta a la pérdida del primer molar permanente con un 13.9% equivalente a 13 estudiantes; por otro lado, el sexo femenino solo alcanzo un 6.8% equivalente a 8 estudiantes.

Figura 1

Distribución de estudiantes con pérdida prematura del primer molar permanente de acuerdo con el sexo en el IE 3091 "Huaca de Oro" –Los Olivos, en el año 2023



Nota. Se observa en la tabla y figura 1 que la cantidad de estudiantes con pérdida de la primera

molar permanente de acuerdo con el sexo en el IE 3091 "Huaca de Oro" –Los Olivos, en el año 2023, son de 13 pérdidas para el sexo masculino y 8 pérdidas para el sexo femenino.

Tabla 3

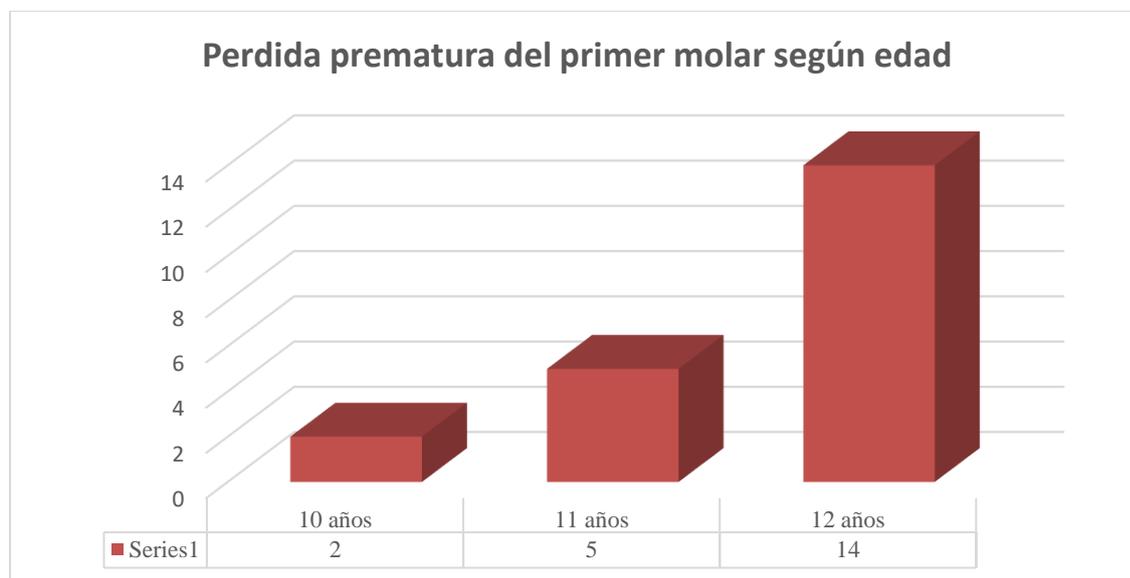
Cantidad de estudiantes con pérdida prematura del primer molar permanente de acuerdo con la edad en el IE 3091 "Huaca de Oro" –Los Olivos, en el año 2023

Edad	(Si) Perdida del primer molar	(No) Perdida del primer molar	Total
8 años	-	26 (13%)	26
9 años	-	43 (21%)	43
10 años	2 (10%)	42 (21%)	44
11 años	5 (24%)	46 (22%)	51
12 años	14 (66%)	48 (23%)	62
Total	21 (9%)	205 (91%)	226 (100%)

Nota. En la tabla 3, se puede verificar las pérdidas del primer molar permanente según las edades, en donde se puede evidenciar que la edad de 12 años predomina con un 67% equivalente a 14 estudiantes; por otro lado, tenemos a los estudiantes de 11 años quienes obtuvieron un 24% equivalente a 5 estudiantes y finalmente a los de 10 años quienes son el 10% con 2 estudiantes.

Figura 2

Distribución de estudiantes con pérdida prematura del primer molar permanente de acuerdo con la edad en el IE 3091 "Huaca de Oro" –Los Olivos, en el año 2023



Nota. Se observa en la tabla y figura 2 que la cantidad de estudiantes con pérdida prematura del primer molar permanente de acuerdo con la edad en el IE 3091 "Huaca de Oro" – Los Olivos, en el año 2023 son de 10 años con 2 pérdidas, 11 años con 5 pérdidas y finalmente 12 años con 14 pérdidas.

Tabla 4

Cantidad de estudiantes con pérdida prematura del primer molar permanente de acuerdo con el tipo de arcada en el IE 3091 "Huaca de Oro" –Los Olivos, en el año 2023

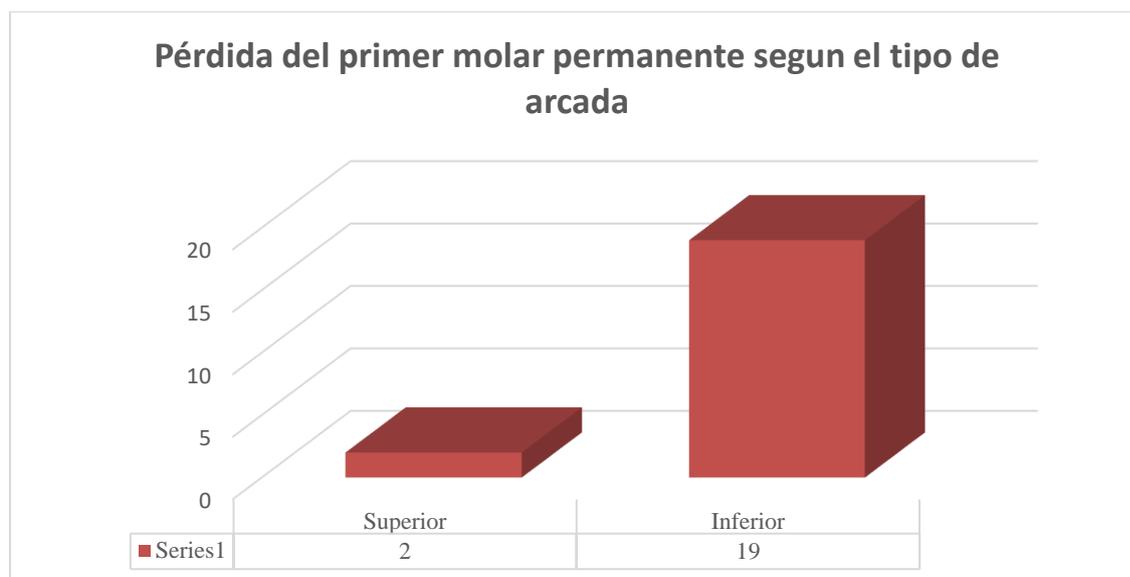
Arcada	Cantidad
Superior	2 (0.9%)
Inferior	19 (8.4%)
No presentan pérdidas	205 (90.7%)
Total	226 (100%)

Nota. En la tabla 4, se puede verificar las pérdidas del primer molar permanente según las arcadas; por lo que, el nivel inferior predomina con un 8.4% equivalente a 19 estudiantes, y

solo un 0.9% arcada superior con solo 2 estudiantes. Cabe recalcar que, el 90.7% de los estudiantes no presentan pérdidas, equivalentes a 205 estudiantes.

Figura 3

Distribución de estudiantes con pérdida prematura del primer molar permanente de acuerdo con el tipo de arcada en el IE 3091 "Huaca de Oro "–Los Olivos, en el año 2023



Nota. Se observa en la tabla y figura 3 que la cantidad de estudiantes con pérdida prematura del primer molar permanente de acuerdo con el maxilar en el IE 3091 "Huaca de Oro "– Los Olivos, en el año 2023 corresponde a la arcada superior con 2 pérdidas y en la arcada inferior con 19 pérdidas.

Tabla 5

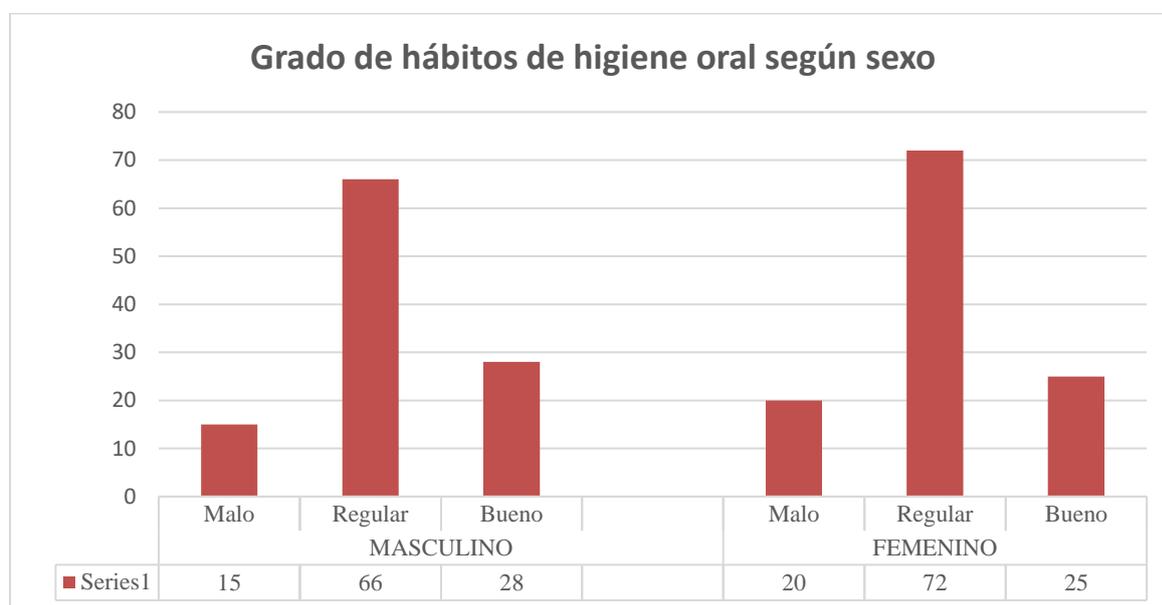
Cantidad de estudiantes con el grado de hábitos de higiene oral de acuerdo con el sexo en el IE 3091 "Huaca de Oro "–Los Olivos, en el año 2023

Hábitos de higiene oral	Masculino	Femenino
Malo	15 (13.8%)	20 (17.1%)
Regular	66 (60.6%)	72 (61.5%)
Bueno	28 (25.7%)	25 (21.4%)
Total	109	117

Nota. En la presente tabla, busca describir el grado de los hábitos de higiene oral según el sexo; por lo que, se puede evidenciar que, para el sexo masculino, el grado regular predomina con un 60.6%, seguido del grado bueno con un 25.7% y el grado malo con solo el 13.8%. Por otro lado, para el sexo femenino el grado regular también predomina con un 61.5%, seguido del nivel bueno con un 21.4% y finalmente tenemos al nivel malo con un 17.1%.

Figura 4

Distribución de estudiantes con el grado de hábitos de higiene oral de acuerdo con el sexo en el IE 3091 "Huaca de Oro "–Los Olivos, en el año 2023



Nota. Se observa en la tabla y figura 4 que la cantidad de estudiantes con el grado de hábitos de higiene oral de acuerdo con el sexo en el IE 3091 "Huaca de Oro "– Los Olivos, en el año 2023. Para el sexo masculino fue: el grado de hábito malo se encontró en 15 estudiantes, en grado regular fueron 66 estudiantes y por último en el grado bueno con 28 estudiantes. Por otro lado, para el sexo femenino el grado de hábito malo se encontró en 20 estudiantes, el grado regular en 72 estudiantes y bueno en 25 estudiantes.

Tabla 6

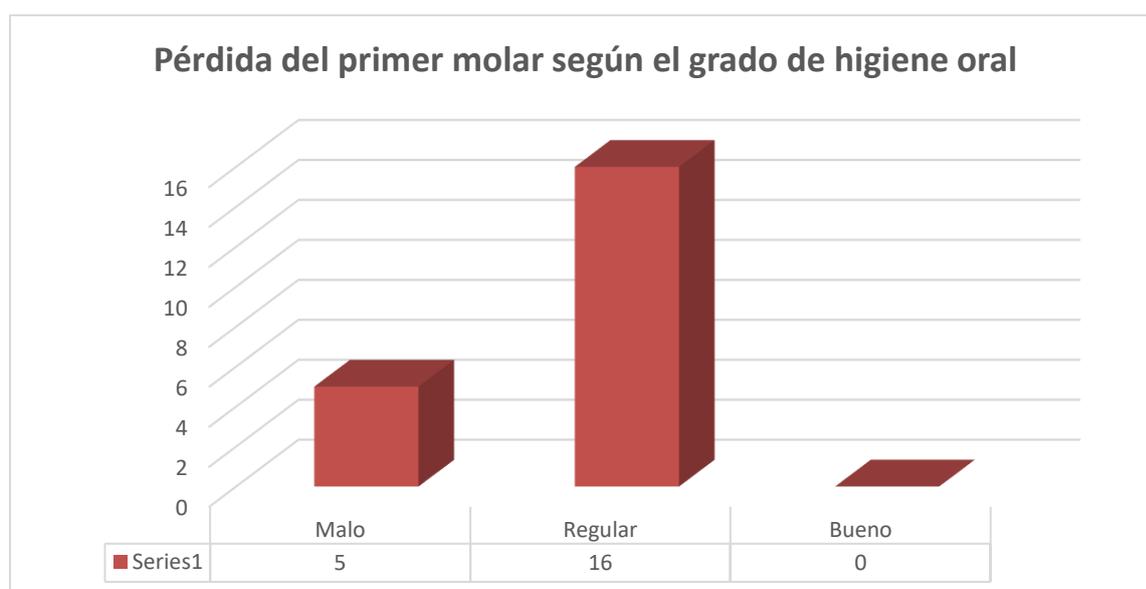
Cantidad de estudiantes con pérdida prematura del primer molar permanente y el grado de hábitos de higiene oral en el IE 3091 "Huaca de Oro" –Los Olivos, en el año 2023

Hábitos de higiene oral	Cantidad de pérdida
Malo	5 (24%)
Regular	16 (76%)
Bueno	-
Total	21 (100%)

Nota. Finalmente, la tabla 6, busca describir la cantidad de pérdidas del primer molar, según el grado de los hábitos de higiene; por lo que, se puede evidenciar que los estudiantes que tienen el nivel regular de hábito de higiene han perdido 16 piezas, los que tienen el hábito en grado malo han perdido 5 piezas; cabe recalcar que los que tienen el hábito bueno no han sufrido ninguna pérdida.

Figura 5

Cantidad de estudiantes con pérdida prematura del primer molar permanente y el grado de hábitos de higiene oral en el IE 3091 "Huaca de Oro" –Los Olivos, en el año 2023



Nota. Se observa en la tabla y figura 5 que la cantidad de estudiantes con pérdida prematura del primer molar permanente y el grado de hábitos de higiene oral en el IE 3091 "Huaca de Oro"—Los Olivos, en el año 2023 el nivel malo de higiene se perdió 5 primeros molares, para el nivel regular se perdió 16 y finalmente para el nivel bueno no se evidencio pérdidas.

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El presente estudio tuvo como objetivo analizar la pérdida prematura del primer molar permanente y su relación con los hábitos de higiene oral en escolares de la I.E. 3091 "Huaca de Oro"- Los Olivos durante el año 2023. Los resultados revelaron una prevalencia de pérdida prematura del primer molar permanente del 6.8% en el sexo femenino y del 11.9% en el sexo masculino, en términos generales la prevalencia total en la población estudiantil fue del 9% siendo la principal causa la caries dental, atribuida a una mala higiene oral. Estos hallazgos son consistentes con los reportados por Urvasizoglu (2023), quien identificó una prevalencia del 15,9% de caries en los primeros molares permanentes en niños de 7 a 10 años, también el estudio de Urvasizoglu destacó que los primeros molares permanentes pueden desarrollar lesiones cariosas y eventualmente perderse en los primeros tres años después de la erupción. De manera similar, Thaker et al. (2021) documentaron una prevalencia del 55,38% de caries graves en los primeros molares permanentes en Vadodara, afectando a 747 de 1380 niños de 8 a 10 años. De igual manera los resultados coinciden con lo encontrado por Rojas (2018) presentando en su estudio una prevalencia de pérdida de 7% en niños entre 6 y 8 años por su parte Huamán (2017) encontró una prevalencia de pérdida en su estudio del 11%. Siendo en la pieza 36 el 12% y el 10% en la pieza 4.6, demostrando más pérdida de molares inferiores de acuerdo con los resultados propios (8.4% de pérdida en maxilar inferior). Morales (2019) encontró que la prevalencia de pérdida de los primeros molares permanentes fue del 9.9% y que los molares inferiores eran los más frecuentemente extraídos, mientras que López- Gómez (2016) observó que el 24,7% de su muestra tenía al menos un primer molar permanente perdido, siendo las causas la falta de enfoque curativo en el cuidado dental e higiene bucal deficiente.

En cuanto a los hábitos de higiene oral de los estudiantes de la I.E. 3091 "Huaca de Oro", se encontró que el mayor porcentaje de hábitos en nivel regular fue del 61.5% en las

niñas y del 60,6% en los niños. Estos resultados coinciden con los hallazgos de Bhuiyan (2020), quien observó una conciencia limitada sobre la salud bucal y un conocimiento deficiente de los hábitos de higiene oral en 150 estudiantes (62%). Además, factores socioeconómicos, como la educación de los padres, pueden influir en el estado de salud bucal. López-Gómez (2016) sugirió que la pérdida prematura de dientes en dentición primaria está asociada con el cuidado bucal, el consumo de bebidas carbonatadas, atención dental y antecedentes de caries en estudiantes. Mientras Mego (2015) encontró el nivel de conocimiento en 76.5% en nivel regular de estudiantes entre 11 y 12 años. A pesar de que los estudiantes demostraron un conocimiento regular y actitud positiva, la mayoría mostró malas prácticas en el cuidado de los primeros molares permanentes. Estos datos subrayan la importancia de diseñar programas de odontología preventiva.

VI. CONCLUSIONES

6.1. La mayor pérdida prematura del primer molar permanente en los estudiantes IE 3091 "Huaca de Oro" - Los Olivos, se observa más en el sexo masculino.

6.2. Con relación a la edad la mayor pérdida prematura del primer molar permanente en los estudiantes IE 3091 "Huaca de Oro" - Los Olivos, se observa en los estudiantes de 12 años.

6.3. La mayor pérdida prematura del primer molar permanente en los estudiantes IE 3091 "Huaca de Oro" - Los Olivos, se observa más en el maxilar inferior.

6.4. El grado de hábitos de higiene oral en los estudiantes IE 3091 "Huaca de Oro" - Los Olivos, es de grado regular.

VII. RECOMENDACIONES

7.1. Realizar trabajos de investigación en la que se logre determinar el grado de influencia de los padres en la pérdida prematura de la primera molar permanente.

7.2. Evaluar la prevalencia de caries para analizar su relación con la pérdida prematura del primer molar permanente y los hábitos de higiene oral.

7.3. Comparar en dos poblaciones de diferentes zonas geográficas de nuestro país la frecuencia de pérdida prematura de la primera molar permanente.

7.4. Evaluar si los hábitos alimenticios influyen en la pérdida prematura de la primera molar permanente.

VIII. REFERENCIAS

- Ademe, D., Admassu, D. y Balakrishnan S. (2020). Análisis del nivel salival *Lactobacillus spp.* y factores asociados como determinantes de la caries dental entre niños de escuela primaria en la ciudad de Harar, al este de Etiopía. *BMC Pediatría.*; 20(1), pp.18.
- Barahona, J. (2018). *Prevalencia de la pérdida prematura de los molares deciduos en niños de 3 a 8 años, atendidos en la clínica odontológica de la Universidad Católica de Cuenca, en el período 2013-2017.* [Tesis de pregrado, Universidad Católica de Cuenca]. Repositorio científico UCC. <https://bit.ly/3QpNjMh>
- Bhuiyan, M., Anwar, B.; Anwar, R., Ali, M. y Agrawal, P. (2020). Conocimiento y prácticas de higiene oral entre una muestra de niños de escuela primaria en las zonas rurales de Bangladesh. *Mella Journal*, 8, 36. <https://doi.org/10.3390/dj8020036>
- Cobourne, M., Williams, A., y Harrison, M. (2014). Directrices clínicas nacionales para la extracción de primeros molares permanentes en niños. *British Dental Journal*; 217 (1), 643-648.
- Choudhury, A., Choudhury, K. e Islam, S. (2016). Relación de las enfermedades dentales con las enfermedades de las arterias coronarias y la diabetes en Bangladesh. *Cardiovascular. Diagnosis and Therapy*, 6, 131.
- Delgado, J., De La Rosa, R., Medina, C., Pontigo, A., Navarrete, J., Casanova, J. y Casanova, A. (2017). Principales razones de extracción de dientes permanentes de adultos mexicanos en un Centro de Salud. *CES Salud Pública*, 8(1), 1-9. <https://bit.ly/3DbCKew>
- Dixit, P., Dixit, S., Singh, R. y Khanal, P. (2013). Conocimiento y prácticas de higiene oral entre los escolares nepalíes en Bhaktapur. *J. Nepal Dent. Asoc.*, 13, 22–25.
- Doichinova, L. y Mitova, N. (2014). Evaluación de hábitos de higiene bucal en niños de 6 a 12 años. *J. IMAB Annual proceedings*, 20 (1), 664–668.

- Featherstone, J. (2000). La ciencia y la práctica de la prevención de caries. *Journal of the American Dental Asociación*. 131(7), 887–899.
- Godson, J., Csikar, J. y White, S. (2018). Salud bucal de los niños en Inglaterra: ¡Un llamado a la acción! *Archives of disease in childhood*, 103(1), 5–10.
- Gómez, I., Hernández, C., y León, V. (2015). Caries dental en los primeros molares permanentes en escolares. *Revista Médica Electrónica*; 37, 207–217.
- Gurunathan, D., Moses, J. y Arunachalam, S. (2018). Conocimiento, actitud y práctica de las madres con respecto a la higiene bucal de los niños de la escuela primaria en Chennai, Tamil Nadu, India. *Internacional Journal of Clinical Pediatric Dentistry*. ;11(4), 338–343.
- Haz, L. (2012). Distribución de caries en niños: variaciones entre y dentro de las poblaciones. *Journal of Dental Research*, 91(6), 536–543.
- Heba, A., Richard, G., Hynek, P., Aubrey, S., y Georgios, T. (2014). Caries dental y crecimiento en niños en edad escolar. *Pediatrics*; 133 (3), 616–623.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24534405/>
- Heydari, A., Shahrabi, M., Shafizadeh, M., Anaraki, E., y Aref, M. (2018). Parental Knowledge and Awareness of the First Permanent Molar. *International journal of clinical pediatric dentistry*, 11(5), 382–385. <https://doi.org/10.5005/jp-journals-10005-1544>
- Hu, J., Jiang, W., Lin, X., Zhu, H., Zhou, N., Chen, Y., Wu, W., Zhang, D. y Chen, H. (2018). Estado de caries dental y factores de riesgo de caries en estudiantes de 12 a 14 años en Zhejiang. *Monitor de ciencia médica de China*; 24 (1), 3670–3680.
- Huapaya, M. (2019). *Pérdida prematura del primer molar permanente en pacientes de 6 a 12 años en el Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui de enero- marzo del 2017*. [Tesis de pregrado, Universidad Alas Peruanas]. Repositorio científico UAP.
<https://hdl.handle.net/20.500.12990/1415>

- López, S., Villalobos, J., Ávila, B. (2016). Relación entre la pérdida prematura de dientes primarios con la higiene bucal, el consumo de refrescos, el cuidado odontológico y la experiencia previa de caries. *Scientific Reports*, 6 (1), 121-147. <https://doi.org/10.1038/srep21147>
- Martignon, S. (2012). Características del cepillado dental y hábitos de higiene bucal en escolares evaluados con sesiones grabadas en video en la escuela y un cuestionario. *Acta Odontológica Latinoamericana.*, 25 (1), 163–170.
- Medina, C., Vallejos, A., Pontigo, A., Minaya, M., Márquez, M. y Casanova, J. (2017). Resultados de una encuesta nacional sobre necesidades de tratamiento e índice de cuidados para caries dental en escolares. *Impacto Odontológico*, 2(3), 9-33. <https://bit.ly/3TYQOfk>
- Mego, H. (2015). *Nivel de Conocimiento sobre Hábitos de Higiene Oral en Niños de 11 a 12 Años de la Institución Educativa N.º 10022 “Miguel Muro Zapata” Chiclayo, 2015* [Tesis de pregrado, Universidad Señor de Sipán]. Repositorio USS. <https://hdl.handle.net/20.500.12802/137>
- Mishu, M., Tsakos, G., Heilmann, A., y Watt, R. (2018). Caries dental y medidas antropométricas en una muestra de niños de 5 a 9 años en Dhaka, Bangladesh. *Community Dentistry and Oral Epidemiology oral.*, 46(1), 449–456.
- Morales, M., y Mendoza, H. (2019). Caries and premature loss of the first permanent molar in grade school children, and parents’ knowledge level, in Vargas state, Venezuela. *Journal Oral Research*, 8(2), 166-172. <https://doi.org/10.17126/joralres.2019.026>
- Mulu, W., Demilie, T., Yimer, M., Meshesha, K. y Abera, B. (2014). Caries dental y factores asociados entre niños de escuela primaria en la ciudad de Bahir Dar: Un estudio transversal. *BMC Research Notes*, 7(1), 949.
- Nayana, U. (2014). Conocimientos de los niños sobre higiene bucal: Un estudio descriptivo

- de base escolar. *Journal of Science and Innovative Research.*, 3(1), 134–138.
- Pontigo, P., Márquez, L., Minaya, M., Lucas, E., Casanova, F., Robles, L., Casanova, A., Mendoza, M., y Medina, E. (2020). Correlation between the caries status of the first permanent molars and the overall DMFT Index: A cross-sectional study. *Medicine*, 99(5), 161- 190. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000019061>
- Quiñe, A. (2018). Evaluación de la tensión, compresión y desplazamiento de la primera molar inferior según magnitud de fuerzas y preactivación del ansa Shoe Horn durante la protracción. *Método de elementos finitos*, 1(1). <https://bit.ly/3eD1Pmo>
- Rojas, I. (2020). *Conocimiento, actitudes y prácticas sobre la importancia del primer molar permanente en padres de niños entre 6 a 12 años atendidos en la Clínica del Niño y Madre Gestante de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega en el año 2019-I* [Tesis de pregrado, Universidad Inca Garcilaso de la Vega]. Repositorio UIGV. <https://hdl.handle.net/20.500.11818/5191>
- Rojas, R. (2018). *Prevalencia de pérdida prematura de primeros molares permanentes en niños de 6 a 8 años de la IEN° 31179, distrito de Pariahuanca, provincia de Huancayo, región Junín, julio 2018* [Tesis de pregrado, Universidad Los Ángeles de Chimbote]. Repositorio ULADECH. <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/5908>
- Sánchez, K. (2018). *Relación entre la extrusión del primer molar superior y el biotipo facial en análisis radiográficos de sujetos de 18 a 30 años* [Tesis de pregrado, Universidad Privada Antenor Orrego]. Repositorio Institucional UPAO. <https://bit.ly/3x5ThLp43>
- Tapia, W. (2016). *Causas y consecuencias de la pérdida prematura del primer molar permanente en niños de la Escuela Luis Pasteur de la Parroquia Santiago- Loja. Periodo marzo-julio 2016.* [Tesis de pregrado, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio UCV. <https://bit.ly/3RD2ovq>
- Thaker, B., Bhavna, H., Thaker, A., Shah, Susmita, S., y Deepika, N. (2021). Prevalencia y

- gravedad de la caries dental en molares permanentes entre niños de 8 a 10 años en Vadodara, Gujarat: Un estudio epidemiológico. *Avances en biología humana*, 11(1), 99-105. https://doi.org/10.4103/aihb.aihb_71_21
- Tineo, H. (2018). *Prevalencia de caries dental en primeros molares permanentes en alumnos de nivel primaria de la institución educativa estatal "Sor Ana de los Ángeles" distrito de Callao, provincia de Callao, departamento de Lima, año 2018* [Tesis de pregrado, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio UCV. <https://bit.ly/3d2qMra>
- Urvasizoglu, G., Aybike, B., Fatma, S., Peris, C., Fatih, S. y Sera, D. (2023). Evaluación de Primeros Molares Permanentes en Niños de 7 a 10 Años. *Children*, 10 (1), 61. <https://doi.org/10.3390/children10010061>
- Ybarría, M., Benítez, P., Canalejo, H., Valdéz, Y. y Ulloa A. (2019). Relación del estado de salud bucal con algunos factores socioeconómicos en niños de 2-5 años. *Revista cubana de Estomatología*.;45(3), 18-24. <https://bit.ly/3L2FwTf>
- Zambaldi, M. (2022). Children, maternal and socioeconomic characteristics influence oral hygiene habits in schoolchildren. *Journal of Human Growth and Development*, 32 (2), 202-213. <https://doi.org/10.36311/jhgd.v32.13163>

IX. ANEXOS

9.9. Anexo A

9.1.1. Matriz de consistencia

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL	ANÁLISIS DE VARIABLE			METODOLOGÍA
			VARIABLE	INDICADORES	ÍNDICES	
¿La pérdida prematura del primer molar permanente estará relacionado con los hábitos de higiene oral en escolares de la I.E. 3091 "Huaca de Oro" en el año 2023?	Determinar la pérdida prematura del primer molar permanente y su relación con los hábitos de higiene oral en escolares de la I.E. 3091 "Huaca de Oro" en el año 2023.	¿Existe relación entre la pérdida prematura del primer molar permanente y su relación con hábitos de higiene oral en escolares de la I.E.3091?	Prevalencia de pérdida prematura del primer molar	Examen intraoral	Ausencia Presencia	<p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Diseño: Observacional</p> <p>Población: Estudiantes varones y mujeres entre 8 a 12 años en la I.E.3091.</p>

JUSTIFICACIÓN	OBJETIVO ESPECÍFICO		Hábitos de higiene oral	Cuestionario	Bueno (9 a 12 aciertos) Regular (5 a 8 aciertos) Malo (0 a 4 aciertos)	
Contribuirá a la comprensión de la relación entre la pérdida prematura del primer molar permanente y los hábitos de higiene oral en poblaciones específicas, para prevenirlo y tratarlo.	Determinar la prevalencia de pérdida prematura del primer molar permanente en escolares de la I.E. 3091 "Huaca de Oro" en el año 2023; de acuerdo con el sexo, edad y arcada.					<p style="text-align: center;">Muestra:</p> <p style="text-align: center;">Se tomo una muestra de 226 niños de la I.E.3091.</p>

9.2. Anexo B

9.2.1. Ficha de recolección de datos

NOMBRES Y APELLIDOS.....

EDAD..... SEXO: M() F()

NTS N° -MNSA/DGSP-V.01
Norma Técnica de Salud para el Uso del Odontograma

ODONTOGRAMA

Especificaciones: _____

Observaciones: _____

9.3. Anexo C

9.3.1. Ficha de hábitos de higiene oral

HÁBITOS DE HIGIENE ORAL

1. ¿Cuáles son los elementos de higiene?
 - a. Cepillo, pasta dental, hilo dental y enjuagatorios.
 - b. Sólo cepillo y pasta
 - c. Cepillo, pasta dental, flúor y enjuague.
 - d. No se debe cepillar los dientes.

2. La pasta dental es importante porque:
 - a. Contiene flúor y fortifican los dientes
 - b. Da un aliento fresco
 - c. Contiene blanqueadores
 - d. Contiene sabor a menta

3. Los enjuagues orales o colutorios son importantes porque:
 - a. Dan un aliento fresco
 - b. Blanquean los dientes
 - c. Reducen la formación de caries y el sarro
 - d. Fortalecer los dientes

4. ¿Cuándo es el momento ideal que debe usar el hilo dental?
 - a. 1 vez al día
 - b. Después de cada comida
 - c. Sólo cuando tengo alimentos entre diente y diente
 - d. Después del cepillado

5. ¿Cuántas veces al día debe cepillarse los dientes?
 - a. 1 vez
 - b. 2 veces
 - c. Después de cada comida

d. Sólo al levantarse

6. ¿Cada cuánto tiempo aproximadamente debe cambiar su cepillo dental?

a. Cada mes

b. Cada 2 a 3 meses

c. Cada 6 meses

d. cuando las cerdas del cepillo están deterioradas

7. ¿Cuál es el tiempo promedio que debería durar el cepillado dental?

a. 1 minuto

b. 2 minutos.

c. 3 minutos.

d. 5 minutos

8. ¿Idealmente cuantas veces cree Ud. ¿Que debe usar los enjuagues?

a. 1 vez al día

b. 2 veces al día

c. Después de cada comida

d. De vez en cuando

9. ¿Cuál es la forma ideal de cepillado dental?

a. Horizontal

b. De arriba para abajo

c. De izquierda a derecha

d. Circular

10. El cepillo dental de arriba hacia abajo y de abajo hacia arriba pertenece a:

a. Técnica vertical

b. Técnica de fones

c. Son movimientos vibratorios

d. Técnica horizontal

11. ¿Qué consecuencias causa una mala técnica de cepillado dental?

a. Buen aliento fresco

- b. Encías y dientes en buen estado
- c. Acumulación de sarro
- d. Ayuda a eliminar las caries

12. La técnica con cepillo rotatorio es:

- a. Corta la encía
- b. Retira mejor el sarro dental
- c. Puede favorecer el pase de energía eléctrica.
- d. No elimina el sarro dental

9.4. Anexo D

9.4.1. Validación de instrumentos

Cuadros del autor original que validan el instrumento

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: "Encuesta"

OBJETIVO: Determinar el nivel de conocimiento sobre higiene Oral en Niños de 11 a 12 años de edad de la Institución Educativa N° 10022 "Miguel Muro Zapata" Chiclayo, 2015"

DIRIGIDO A: ALUMNOS

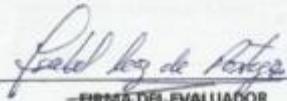
APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:
Isabel Luz de Portillo

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR:
Maestría en Ciencias Salud - Especialista en Odontopediatria

VALORACIÓN:

Muy Alto	Alto <input checked="" type="checkbox"/>	Medio	Bajo	Muy Bajo
----------	--	-------	------	----------

(La valoración va a criterio del investigador esta valoración es solo un ejemplo)


 FIRMA DEL EVALUADOR
ISABEL LUZ DE PORTILLO
 ODONTÓLOGA
 CIP 120

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: "Encuesta"

OBJETIVO: Determinar el nivel de conocimiento sobre higiene Oral en Niños de 11 a 12 años de edad de la Institución Educativa N° 10022 "Miguel Muro Zapata" Chiclayo, 2015"

DIRIGIDO A: ALUMNOS

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:

Calderon Torres Rosa Patricia

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR

Maestra en docencia e investigación, Especialista en odontopediatría

VALORACIÓN:

Muy Alto	Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo
----------	------	-------	------	----------

(La valoración va a criterio del investigador esta valoración es solo un ejemplo)

Rosa P. Calderon Torres
Chiclayo, Perú
2015

FIRMA DEL EVALUADOR

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: "Encuesta"

OBJETIVO: Determinar el nivel de conocimiento sobre higiene Oral en Niños de 11 a 12 años de edad de la Institución Educativa N° 10022 "Miguel Muro Zapata" Chiclayo, 2015"

DIRIGIDO A: ALUMNOS

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:

Calceño Calle Rosa Isabel

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR

Docente odontólogo / Especialista en odontopediatría

VALORACIÓN:

Muy Alto	Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo
----------	------	-------	------	----------

(La valoración va a criterio del investigador esta valoración es solo un ejemplo)

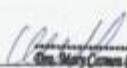
Rosa Isabel Calceño Calle
Chiclayo, Perú
2015

FIRMA DEL EVALUADOR

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO**NOMBRE DEL INSTRUMENTO:** "Encuesta"**OBJETIVO:** Determinar el nivel de conocimiento sobre higiene Oral en Niños de 11 a 12 años de edad de la Institución Educativa N° 10022 "Miguel Muro Zapata" Chiclayo, 2015"**DIRIGIDO A:** ALUMNOS**APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:**Caidenas Lazo Eray Carmen**GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR**Bachiller, Esp.**VALORACIÓN:**

Muy Alto	Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo
----------	------	-------	------	----------

(La valoración va a criterio del investigador esta valoración es solo un ejemplo)


Carmen Eray Caidenas Lazo
FIRMA DEL EVALUADOR
C.C.P. N° 10022

9.5. Anexo E

9.5.1. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Mediante el presente documento yo, autorizo para que mi menor hijo (a) participe en la investigación realizada por la BACHILLER EN ODONTOLOGÍA: PUERTAS GAMARRA JENIFER VALERIA.

Facultad de Odontología U.N.F.V. 2023.

He sido informada (o) que el motivo del estudio es brindar información que permitirá medir **PREVALENCIA DE PÉRDIDA PREMATURA DEL PRIMER MOLAR PERMANENTE Y SU RELACIÓN CON LOS HÁBITOS DE HIGIENE ORAL EN ESCOLARES EN LA IE 3091 "HUACA DE ORO" LOS OLIVOS- 2023.**

Con esta finalidad autorizo a mi menor hijo para que participe en el presente estudio, la información obtenida será de carácter confidencial y no será usada para otro propósito fuera de este estudio sin mi consentimiento.

Firmo en señal de conformidad.

.

Fecha: ____/____/____

9.6. Anexo F

9.6.1. Oficio de autorización en la Institución Educativa

 **Universidad Nacional
Federico Villarreal**

**FACULTAD DE
ODONTOLOGÍA**

"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"

OFICINA DE GRADOS Y GESTIÓN DEL EGRESADO

Pueblo Libre, 5 de diciembre de 2023

Sr.
JORGE ETHELWALDO ALEJANDRO SAENZ
DIRECTOR - I.E. N° 3091 HUACA DE ORO
LOS OLIVOS
Presente.-

De mi especial consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a usted, con la finalidad de presentarle a la Bachiller en Odontología Srta. Jenifer Valeria Puertas Gamarra, quien se encuentra realizando el Plan de Tesis titulado:

**<PÉRDIDA PREMATURA DEL PRIMER MOLAR
PERMANENTE Y SU RELACIÓN CON HÁBITOS DE HIGIENE ORAL EN
ESCOLARES EN LA I.E. 3091 "HUACA DE ORO" LOS OLIVOS, LIMA-2023>**

En tal virtud, mucho agradeceré le brinde las facilidades del caso a la Srta. Puertas quien realizará el siguiente trabajo:

- ✓ Evaluación odontológica del alumnado del 2do. A 6to grado de primaria, niños de 7 a 12 años de edad que cumplan con los criterios de inclusión para la recolección de datos, así como la realización de encuesta a fin de evaluar el conocimiento sobre hábitos de higiene oral.

Estas actividades, le permitirán al bachiller, desarrollar su trabajo de investigación.

Sin otro particular, aprovecho la oportunidad para renovarle los sentimientos de mi especial consideración.

Atentamente



DR. FRANCISCO PAUL MAURICIO VALENTÍN
DECANO



Mg. JULIA ELBIA MEDINA y MENDOZA
JEFA (e)
OFICINA DE GRADOS y GESTIÓN DEL EGRESADO
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

Se adjunta: Plan de Tesis
059-2023
NT: 002919 - 2023

JEMM/Luz V.

Calle San Marcos N°351 – Pueblo Libre
e-mail: ogt.fo@unfv.edu.pe

Teléf.: 7480888 - 8335

9.7. Anexo G

9.7.1. Fotos evaluación y recolección de datos





9.8. Anexo H

9.8.1. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA	VALOR
Prevalencia de pérdida prematura del primer molar	Ausencia de pieza dental, con un período de erupción corto con respecto a la edad del niño.	Se encuentra o no dentro del alvéolo.	Examen intraoral	Nominal	SI NO
Hábitos de higiene oral	Aprendizaje adquirido sobre higiene oral.	Elemento de higiene oral. Hábitos de higiene oral. Técnicas de higiene oral.	Cuestionario	Ordinal	Bueno (9 a 12 aciertos) Regular (5 a 8 aciertos) Malo (0 a 4 aciertos)
Edad	Tiempo que ha transcurrido un individuo desde su nacimiento hasta el momento.	Edad cronológica	Documento de identidad	Razón	Años

Sexo	Característica sexual de carácter diferencial entre dos individuos de una misma especie.	Características fenotípicas	Historia clínica	Nominal	Masculino Femenino
Ubicación	Ubicación de división del maxilar, la cual se define en función a la mitad en la que se ubica.	Posición anatómica	Examen intraoral	Nominal	Superior Inferior Derecho e izquierdo.