



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

TEMA:

**“Prevalencia y causas de exodoncia de dientes primarios,
clínica de Odontopediatría. UCSG 2019”**

AUTOR:

Jordán Bustamante, Juan Domingo

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de
ODONTÓLOGO**

TUTOR:

Dr. Pino Larrea, José Fernando

Guayaquil, Ecuador

2 de Marzo del 2020



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ODONTOLOGÍA

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación fue realizado en su totalidad por **Jordán Bustamante, Juan Domingo**, como requerimiento para la obtención del título de **Odontólogo**.

TUTOR

f. _____

Dr. Pino Larrea, José Fernando

DIRECTORA DE LA CARRERA

f. _____

Bermúdez Velásquez, Andrea Cecilia

Guayaquil, 2 de marzo del 2020



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ODONTOLOGÍA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Jordán Bustamante, Juan Domingo**

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación: “**Prevalencia y causas de exodoncia de dientes primarios, clínica de Odontopediatría. UCSG 2019**”, previo a la obtención del título de **Odontólogo**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, 2 de marzo del 2020

AUTOR

f. _____
Jordán Bustamante, Juan Domingo



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ODONTOLOGÍA

AUTORIZACIÓN

Yo, **Jordán Bustamante, Juan Domingo**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación: **Prevalencia y causas de exodoncia de dientes primarios, clínica de Odontopediatría. UCSG 2019**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, 2 de marzo del 2020

AUTOR

f. _____
Jordán Bustamante, Juan Domingo



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ODONTOLOGÍA

REPORTE URKUND

The screenshot displays the URKUND interface. On the left, a document titled "ARTICULO_ZARV_CBDAS.docx (14)(11277)" is shown, presented by Jose Fernando Pino Larrea. The document content includes the title "PREVALENCIA Y CAUSAS DE EXODONCIAS DE DIENTES PRIMARIOS, CLINICA DE ODONTOPEDIATRIA, UCSG 2019" and the author "Jordán Bustamante Juan". The text describes a study on primary teeth exodoncias in a pediatric dentistry clinic at UCSG, mentioning the role of dental caries and oral hygiene. On the right, a "Lista de fuentes" (List of sources) is displayed, containing several entries with categories and links to source documents.

TUTOR

f. _____

Dr. Pino Larrea, José Fernando

AGRADECIMIENTOS

Quiero expresar mi gratitud hacia Dios por darme la fuerza y el coraje para hacer mi sueño realidad, pues sin la fe que le tengo no lo hubiera logrado, a mis padres Juan y Cinthia por ser los principales promotores de mis sueños, que con sus palabras y valores me guiaron durante esta etapa.

A mi familia por haber sido la base de mi formación, por cada palabra de aliento, por ser mi mano derecha en todo momento, les agradezco por todo.

A mi enamorada Stephany Morocho por confiar y creer en mí, por ser un apoyo incondicional, por cada consejo para ayudarme a ser mejor tanto en el ámbito académico como en lo personal, gracias por motivarme cada día.

A cada uno de mis amigos por la amistad que me brindaron en mis 5 años de carrera, en especial a Melissa Morocho, Andrea Suárez, Rubén Jaramillo y Carlos Llanos por el apoyo en este largo trayecto, por cada momento vivido, sin ustedes nada de esto hubiese sido posible.

A cada docente por haberme transmitido sus conocimientos durante mi formación profesional y por haberme brindado su amistad. En especial a la Dra. Norka Altamirano, Dra. Andrea Avegno y Dra. Giselle Adum, son las mejores.

A mi tutor Dr. José Fernando Pino Larrea por la orientación y ayuda durante la elaboración de este proyecto, por su apoyo y amistad que me permitieron aprender mucho más lo que he estudiado.

DEDICATORIA

Dedico este proyecto de tesis a Dios y a mis padres. A Dios porque ha estado conmigo a cada paso que doy, cuidándome y dándome fortaleza para continuar, a mis padres, quienes a lo largo de mi vida han velado por mi bienestar y educación siendo mi apoyo en todo momento.



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ODONTOLOGIA**

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

BERMÚDEZ VELÁSQUES, ANDREA CECILIA.

DECANO O DIRECTOR DE CARRERA

f. _____

PINO LARREA, JOSÉ FERNANDO

COORDINADOR DEL ÁREA O DOCENTE DE LA CARRERA

f. _____

CRUZ MOREIRA, KARLA ELIZABETH

OPONENTE



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ODONTOLOGÍA

CALIFICACIÓN

DR. PINO LARREA, JOSÉ FERNANDO.

TUTOR

RESUMEN:

Introducción: La pérdida prematura de dientes primarios es un problema de salud pública a nivel mundial. La calidad de higiene bucal favorece al proceso de caries dental que es el principal factor de la pérdida prematura. También se encuentran: Historia pasada de caries, traumatismos dentoalveolares y las caries no tratadas. **Objetivo:** Determinar las causas de exodoncia más comunes en la clínica de Odontopediatría de la UCSG. **Materiales y métodos:** Se realizó un estudio tipo clínico, observacional, analítico, descriptivo y transversal, la muestra estuvo constituida por 53 pacientes **Resultados:** Se demostró que la principal causa de exodoncia en pacientes pediátricos es la caries dental. El nivel de higiene oral de los pacientes en este estudio es deficiente, teniendo así mayor riesgo de generar caries. **Conclusión:** Este estudio es importante para motivar a los padres y a los niños y poder implementar hábitos de higiene oral en pacientes pediátricos.

PALABRAS CLAVE: Pérdida prematura, molares temporales, traumatismo, caries dental, caries no tratadas, factores de riesgo.

Abstract: The premature loss of primary teeth is a public health problem worldwide. The quality of oral hygiene favors the process of dental caries that is the main factor of premature loss. They are also found: the past history of caries, dentoalveolar trauma, and untreated caries. **Objective:** To determine the most common causes of exodontics in the UCSG Pediatric Dentistry Clinic. **Materials and methods:** A clinical, observational, analytical, descriptive and cross-sectional study was conducted, the sample consisted of 57 patients. **Results:** It was shown that the main cause of exodontics in pediatric patients is tooth decay. The level of oral hygiene of the patients in this study is poor, thus having a higher risk of caries. **Conclusion:** This study is important to motivate parents and children and to implement oral hygiene habits in pediatric patients.

KEY WORDS: Premature loss, temporary molars, trauma, dental caries, untreated caries, risk factors.

INTRODUCCIÓN

La pérdida prematura de dientes primarios es un problema de salud pública a nivel mundial.^{1, 2} Se define por la pérdida de un diente deciduo antes del momento de su exfoliación natural.² Las causas pueden ser múltiples estas pueden ser por caries dental, trauma y reabsorción prematura de la raíz dental. Dicha pérdida conduce a una erupción más temprana o tardía de los dientes sucesores.³ Los pacientes pediátricos pueden experimentar diferentes efectos, tales como rotación dental, extrusión del diente antagonista, apiñamiento dental, desarrollo de hábitos nocivos, trastornos del crecimiento craneofacial y, en particular, impactación del diente sucesor y reducción de la longitud del arco dental.^{4, 5}

Dentro de los dientes deciduos que se pierden de manera prematura con mayor frecuencia se ha encontrado que los primeros molares temporales son los dientes que se extraen con mayor reiteración en niños de 3 a 8 años, la causa más común para la extracción dental es la caries.⁶ No existe referencia

significativa entre los géneros masculino y femenino con respecto a la prevalencia de exodoncias.⁶

La causa más común por la cual ocurre la exodoncia de dientes temporales de manera prematura en su gran mayoría se da por alteración de la erupción dental (40,4%), seguida por caries dental (34,9%), trauma (24,7%) y motivos ortodóncicos (exodoncia de piezas dentales por falta de espacio) (17,7%).⁷ Sin embargo la caries dental ha sido identificada como una de las principales causas de pérdida de dientes en niños de todo el mundo. En este caso la extracción dental es el tratamiento más común en los países en desarrollo a pesar del progreso significativo realizado en los últimos años en odontología.^{6,8}

Es importante mantener la dentición decidua en la cavidad oral debido a que la pérdida prematura de la misma puede causar problemas en la masticación, estética y el habla que puede conducir a complicaciones psicológicas y trastornos sociales.^{8, 3}

Preservar los dientes primarios hasta la exfoliación normal es uno de los factores más importantes en la odontología preventiva e interceptiva. Aunque en las últimas décadas ha habido una disminución

en la frecuencia de enfermedades orales, es probable que el cuidado dental o el tratamiento de un niño con dentición temporal se considere de baja prioridad para los padres y tutores.¹

MATERIALES Y MÉTODOS

El presente estudio es de tipo clínico, observacional, analítico, descriptivo y transversal. Para la recolección de muestras se observó clínicamente a cada paciente y se analizaron 127 historias clínicas correspondientes a la clínica de Odontopediatría II y Clínica Integral del niño de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil en el Semestre B-2019, la muestra fue de 53 pacientes que cumplieron con los siguientes criterios de inclusión:

- Pacientes cuyos representantes firmaron el consentimiento informado.
- Niños con un rango de edad entre 6 a 12 años.
- Pacientes que se realicen exodoncia en dientes temporarios.

Los criterios de exclusión fueron:

- Pacientes discapacitados.

- Pacientes medicamente comprometidos.
- Exodoncias en dientes permanentes.

Para determinar el nivel de higiene oral de cada paciente utilizamos el Índice de higiene oral simplificado (IHOS)

Scores	Description
Level 0	Clean tooth and total absence of bacterial biofilm
Level 1	1/3 of tooth surface with bacterial biofilm
Level 2	Up to 1/2 of tooth surface with biofilm
Level 3	Over than 1/2 of tooth surface with biofilm

Tabla N° 1.- Códigos para dientes (GREENE; VERMILLION, 1964).

Se gestionó el permiso respectivo para el ingreso a la Clínica Odontológica de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil en los horarios de Odontopediatría II y Odontopediatría en la clínica de integral.

Se elaboró una hoja de registro de datos, verificando que haya sido realizada la exodoncia, historia pasada de caries dental, estado de higiene oral, motivo de extracción, rango de edad y género.

Esta investigación fue posible desarrollarla gracias a la evaluación clínica visual que se le realizó a cada paciente una vez que la autorización fue dada por el representante,

más la información proporcionada de las historias clínicas del área de Odontopediatría II y clínica integral de Odontopediatría de la clínica odontológica de la UCSG, cuyos datos son de gran relevancia para el estudio de factores de riesgo causantes de la pérdida prematura de molares temporarios.

RESULTADOS

Se realizó un análisis univariado para evidenciar las principales prevalencias, también se realizó análisis bivariado para encontrar relaciones de las variables en los números. Se utilizó la prueba Kruskal Wallis y para las categóricas se utilizó Chi cuadrado, se trabajó con los programas R studio, Spss y Excell.

PREVALENCIA DE EXODONCIA SEGÚN LA EDAD

De los 57 niños evaluados que acudieron a la clínica de Odontopediatría II y Odontopediatría Integral se observó que es más prevalente la exodoncia de dientes primarios en pacientes con un rango de edad de 6 a 9 años.

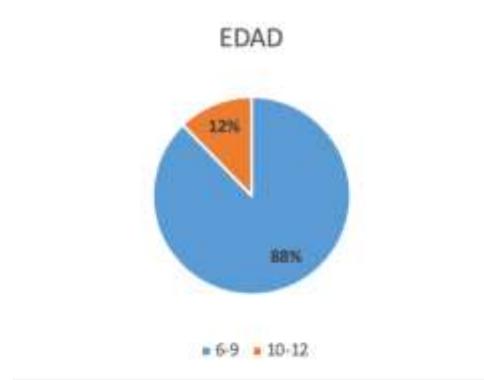


GRÁFICO N° 1.- DISTRIBUCIÓN POR EDAD DE PACIENTES

El género con mayor pérdida prematura fue el masculino con un 56% y el género femenino con un 44%.

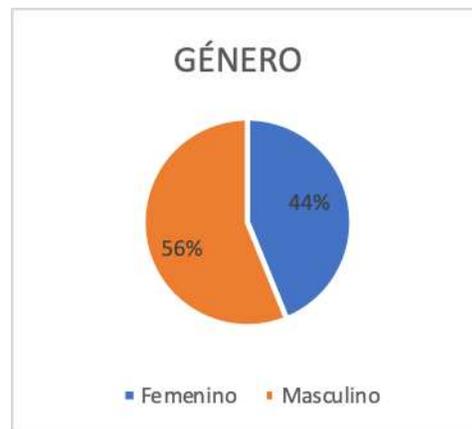


GRÁFICO N° 2.- PORCENTAJES RELACIÓN GÉNERO Y PÉRDIDA PREMATURA

Se evaluó que, de 57 niños, 1 presentó un índice de higiene oral grado 0 (2%), 22 tuvieron un índice de higiene oral grado 1 en un (39%), 18 niños con un índice de higiene oral malo grado 2 (33%), 14 niños

presentaron un (26%) de higiene oral muy malo.



GRÁFICO Nº 3.- CUADRO DEL ESTADO DE HIGIENE ORAL

Se evaluó la prevalencia de exodoncias según su causa en el grupo de estudio. La principal causa de exodoncia que presentó el grupo de estudio fue por presencia de caries profunda en diversas piezas dentales con un 59%.



GRÁFICO Nº 4.- CUADRO DE MOTIVO DE EXTRACCIÓN.

Se examinó la prevalencia de piezas dentales cariadas, perdida y obturadas

en las historias clínicas, el 59% de los pacientes presentaron caries dental, un 32% piezas indicadas para exodoncias y un 15% con un historial de piezas obturadas.

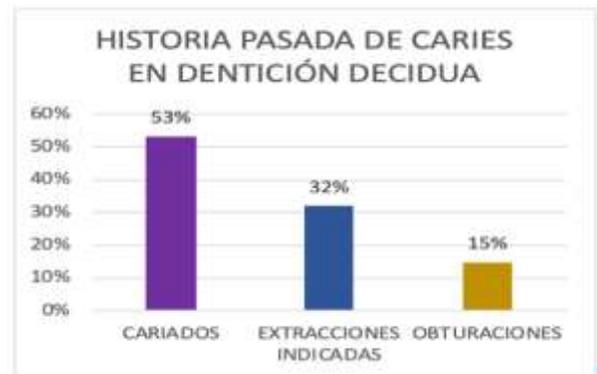


GRÁFICO Nº 5.- CUADRO DE HISTORIA PASADA DE CARIES

Se evaluó el motivo de extracción según su causa. La caries profunda fue la causa más prevalente en el grupo de estudio, el cual el género masculino presentó un mayor porcentaje 56% a diferencia del sexo femenino 52%.

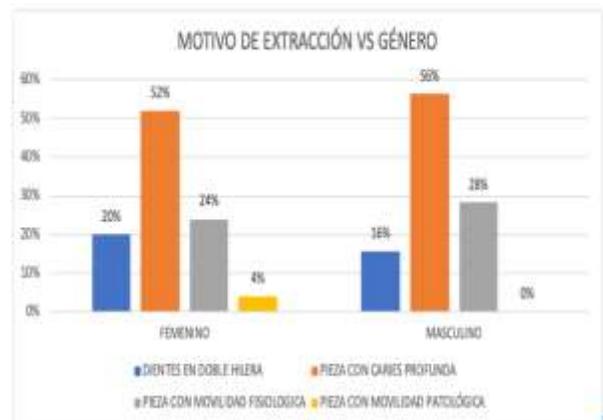


GRÁFICO Nº 6.- CUADRO DE MOTIVO DE EXTRACCIÓN SEGÚN SU GÉNERO.

Se analizó las causas de exodoncia que presentaba el grupo de estudio y se determinó la causa principal según los rangos de edad. La principal causa que presentó el grupo de estudio fue piezas con caries profundas 58% en pacientes con un rango de edad entre 6 a 9 años. En pacientes con un rango de edad entre 9 a 12 años su causa principal fue dientes con doble hilera.

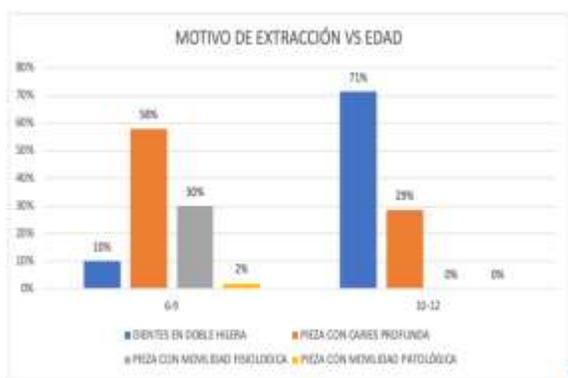


GRÁFICO Nº 7.- CAUSAS DE EXODONCIAS PREMATURAS DE ACUERDO CON LA EDAD

DISCUSIÓN

En este estudio se realizó una recolección de muestras mediante el análisis clínico y la revisión de historias

clínicas de pacientes atendidos en el área de Odontopediatría de la clínica odontológica de la UCSG.

De acuerdo a los resultados de esta investigación para determinar la historia pasada de caries de cada paciente se utilizó el índice ceo-d, en el cual se registra el número de piezas cariadas, piezas indicadas para extracción y obturadas, existió un alto porcentaje de piezas con caries en el grupo de estudio 54%, datos similares al estudio realizado por Rocha J. et al, donde se indicó que el grupo de estudio tuvo un alto nivel de severidad de caries dental cuyo resultado fue de 49,15%.⁹

En este estudio se evaluó el grado de higiene oral utilizando el índice de higiene oral simplificado por su utilidad y simplicidad el cual se encarga de medir la presencia de depósitos duros y blandos en dientes a los pacientes que acudían para realizarse exodoncias, tenían alto porcentaje de placa bacteriana lo cual es un factor de riesgo de caries dental.

Es importante mencionar que Fuentes J, usó el IHOS para ver el grado de higiene oral el cual fue deficiente en el grupo de estudio y hubo una alta prevalencia de caries. Fuentes J. et al.¹⁰

La causa más prevalente por el cual se realizaron las exodoncias en la clínica en su gran mayoría fue por caries dental en un 54% similar al estudio de Bani M. en el cual examinaron cuál fue la causa más prevalente por la que se realizaron exodoncias de manera prematura, dando como resultado mayor exodoncias por caries dental con un porcentaje de 57,4%.⁸

Se demostró que el 56% de pacientes con un rango de edad de 6 a 9 años presentó pérdida prematura de piezas dentales en comparación a los de 10 a 12 años siendo la causa principal caries dental. Se identificó que los niños en un rango de edad de entre 6 a 9 años tiene mayor prevalencia a tener caries dental con un 56% con un resultado similar al estudio de Villares D.⁷

CONCLUSIONES

1. El principal rango de edad en cuanto a extracciones dentarias fue de 6 a 9 años.
2. En el género masculino hay mayor prevalencia de extracción dental.

3. La causa principal de exodoncias en dentición primaria es la caries dental.
4. El grado de higiene oral en la población es deficiente.
5. El género masculino tiene mayor incidencia de exodoncias prematuras por caries dental.

REFERENCIAS

BIBLIOGRÁFICAS

1. Lopez S. et al. Relationship between premature loss of primary teeth with oral hygiene, consumption of soft drinks, dental care, and previous caries experience. Scientific reports. 2016; 6 (1-7).
2. Mohit B. Gupta N. Thakar S. Reasons for extraction in primary teeth among 5-12 years school children in Haryana, India- A cross-sectional study. J of Clin Exp Dent. 2017
3. Hind F. Nader A. Reasons for extraction of primary teeth in Jordan — a study. Pakistan Oral & Dental Journal 33 (2). 2013
4. Chacón Cobos K, Correa Roa J, Navarro Corredor D, et al. Perdida temprana de dientes temporales en niños de 0 a 8 años

- de edad. *Rev Colomb Investig Odontol*. 2014 5(13): 41-48.
5. Guerrero M, Carrillo D, Gutierrez J, et al. Pérdida prematura de molares temporales, factor etiológico de maloclusión. *Rev Tamé* 2016; 5 (14): 507-510.
 6. Mansour N. caries-related extractions Reasons for extractions, and treatment preceding in 3-8 year-old children. *European Archives of Paediatric Dentistry*. 2010
 7. Villares D. Rodríguez A. Ruiz Z. Maroto M. Análisis de las causas de exodoncia en la población infantil atendidos en una clínica universitaria. *Rev Pediatr Aten Primaria*. 2016;18:e73-e79.
 8. Bani M. et, al. The reasons for extractions of primary teeth in Turkish children. *European J of Paediatr Dent*. 2015.
 9. Rocha J. Índice ceo-d y su relación con la calidad de vida en la salud oral de preescolares de la I.E. Cesar Vallejo de Chorrillos, junio 2018. *Horiz. Med*. 19 (1) 2019.
 10. Fuentes J. et al. Prevalencia de Caries y Nivel de higiene oral en niños de 6 años Atendidos Bajo la norma GES y el Modelo JUNAE. *Int. J. Odontostomat*. 2014; 8(3):385-391
 11. Lucavechi T, Suárez M^a, Barbería-Leache. Study of prevalence and causes of tooth extractions in a Spanish infant population. *RCOE*. 2004 9(1): 65-72.
 12. García M, Amaya B, Barrios Z. Pérdida prematura de dientes primarios y su relación con la edad y el sexo en preescolares. *Rev Odontol Andes*. 2007 5(2): 12-16.
 13. Pedersen J. et al. Prevalence of malocclusion in relation to premature loss of primary teeth *Community Dent. Oral Epidemiol*. 1978; 6 (204-209).
 14. Sempértegui M. et, al. Dentición mixta: estudio comparativo de análisis de espacios con presencia o ausencia de molares temporales en niños de 7 a 9 años. *Rev Eidos*. 2014; (53-58).
 15. Chaves M. Prevalencia de pérdidas prematura de molares temporales y su relación con algunos factores de riesgos en niños y niñas del preescolares del Cantón Montes de Oca. *Publicacion Científica Facultad de Odontología*. UCR. 2010; 12.
 16. Villalba N. Toledo N. Godoy A. Chirifé M. Pérdida prematura de dientes temporarios en niños que acudieron a un hospital público de la ciudad de Luque. *Rev Alop*. 2013; 3 (2).

17. Petcu A. Balan A. Haba D. Martu A. Savin C. Implications of premature loss of primary molars. *International Journal of Medical Dentistry*. 2016; 20 (2)
18. Shaheed S. et al. Prevalence of early loss of primary teeth in 5–10-year-old school children in Chidambaram town. *Contemporary Clinical Dentistry* 2012. 3(1).
19. Andronic a. Prevalence of early loss of primary teeth in 6-10 year old school children in Sibiu. *AMT*. 22 (4).
20. Ghozlan. M. et al. Frequency of extractions of primary molars due to caries in children in southern Jordan. *Pakistan Oral & Dental Journal* 2015; 35 (1) 88-90.
21. Tzer Y. Tin Lin Y. Long-term space changes after premature loss of a primary maxillary first molar. *Journal of Dental Sciences*. 2017 12 (44-48).
22. Park K. et al. Three dimensional space changes after premature loss of a maxillary primary first molar. *Int J Paediatr Dent*. 2009;19(6):383-389.
23. Eleftherios G. et al. Dental arch spatial changes after premature loss of first primary molars: a systematic review of controlled studies. *The Society of The Nippon Dental University*. 2016
24. Piovano S. Squeassi A. Bordoni N. Estado del arte de indicadores para la medición de caries dental. *Revista de la Facultad de Odontología (UBA)*. 25 (58) 2010.
25. Petcu , Balan A, Haba D, et al. Implications of premature loss of primary molars. *J Pediatr Dent*. 2016; 6(2):130-134.
26. Sánchez C, Moreno W, Álvarez A, et al. Principales causas de pérdida prematura de dientes temporales en pacientes de 3 a 10 años en la Clínica Universitaria de atención a la salud (CUAS), Benito Juárez de la FES- Zaragoza UNAM. *Odont Act*. 2012; 9(110): 42-50.
27. Holan G, Needleman L. Premature loss of primary anterior teeth due to trauma – potential short - and long-term sequelae.
28. Gómez N, Morales M. Determinación de los Índices CPO-D e IHOS en estudiantes de la Universidad Veracruzana, México. *Rev Chil Salud Pública* 2012; Vol 16 (1): 26-3
29. Ferrari N. Toledo N. Godoy A. Chirife M. Pérdida prematura de dientes temporarios en niños que acudieron a un hospital público de la ciudad de Luque. Paraguay. *Rev Odontop Latinoamericana*. 3 (2) 2013.

30. De Sousa. et al. Causas y Consecuencias De La Pérdida Prematura Del Primer Molar Permanente En Pacientes Atendidos En El Hospital Luis Razetti Municipio Tucupita, Edo. Delta Amacuro. Rev Latinoamericana de Ort y Odont. 2013.

ANEXOS

TEMA:**PREVALENCIA Y CAUSAS DE EXODONCIAS DE DIENTES PRIMARIOS EN LA CLINICA DE ODONTOPEDIATRIA****INTRODUCCIÓN.**

El conocimiento de la salud bucal de la población constituye una tarea fundamental desde la perspectiva de la salud pública, ya que las enfermedades bucales tales como la caries y las periodontopatías son los padecimientos con mayor incidencia y prevalencia alrededor del mundo.¹ Los dientes temporales desempeñan un papel muy importante en el mantenimiento de la longitud de las arcadas dentarias, la pérdida prematura constituye una causa local de anomalía adquirida de la oclusión, consecutivo a ésta puede ocurrir una disminución del espacio reservado para el sucesor permanente debido a la migración de los dientes adyacentes y el consiguiente acortamiento de la longitud de la arcada.¹

La anatomía de las raíces de los dientes primarios se reabsorbe y el cuerpo reutiliza estos mismos minerales para terminar de mineralizar los dientes permanentes. Si los dientes primarios están ausentes se dificulta este proceso fisiológico.

Los padres desempeñan un papel crucial en el soporte emocional, necesidad de adaptación comportamental frente a enfermedades o tratamientos y en el financiamiento de los costos en la salud de los niños gracias al conocimiento de salud bucal. Los padres deben ser concientizados para sensibilizar tempranamente a sus hijos en la adquisición de comportamientos que permitan un buen hábito de salud bucal. La importancia de la salud bucodental no se limita únicamente a una función estética ya que podemos realizar diversas funciones vitales como masticación y deglución y otras de tipo más bien social, la fonación y sonrisa.

OBJETIVO GENERAL

Determinar las causas de exodoncia mas comunes en la clínica de Odontopediatría.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Determinar la prevalencia de procedimientos de exodoncias de dientes primarios en los pacientes que asisten la clínica de Odontopediatría II
2. Mencionar la historia pasada de caries de dentición temporaria en los pacientes que acudieron a procedimientos de exodoncia
3. Indicar el estado de higiene oral de los pacientes que acudieron a procedimientos de exodoncia
4. Categorizar el motivo de extracción para realizar el procedimiento
5. Analizar la prevalencia del motivo de extracción según el rango de edad y genero del grupo de estudio

HIPÓTESIS

Los principales factores de riesgo de pérdida prematura de dientes temporales son los hábitos de higiene oral, historias pasadas de caries, traumatismos, y caries no tratadas.

JUSTIFICACIÓN

La dentición primaria desempeña un papel importante, puede causar migración de los dientes vecinos que intentan cerrar la brecha edéntula causando más adelante, posibles problemas de espacio al hacer erupción los dientes permanentes, la pérdida ocasionada antes de tiempo establece una causa local de anomalía adquirida; el desconocimiento de la buena salud oral ocasiona la extracción dental prematura, además, la alta concurrencia de niños que van a la consulta odontológica a la clínica de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil por este problema, consideré importante realizar un estudio acerca de la incidencia de la pérdida prematura de la dentición primaria.

VARIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Esta investigación es viable ya que tenemos material de apoyo para poder realizar la revisión bibliográfica, teniendo el libre acceso a la biblioteca virtual de la universidad en la que hay varias tesis y estudios sobre nuestro tema de investigación ,también disponemos de acceso a internet en el cual podemos acceder a plataformas de búsqueda como pudmed ,scielo,redalyc y así poder encontrar artículos de calidad.

VARIABLES

VARIABLE DEPENDIENTE

Exodoncia

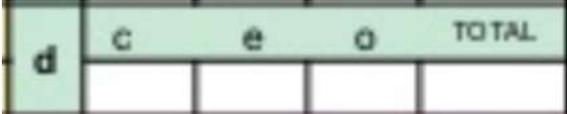
VARIABLE INDEPENDIENTE

Historia de caries

Estado de higiene oral

Motivo de extracción.

DENOMINACIÓN DE LA VARIABLE	DEFINICIÓN DE LA VARIABLE	DIMENSIÓN DE LA VARIABLE	INDICADORES	REF.BIBLIOGRÁFICA						
EXODONCIA	<p>La exodoncia es la base cirugía bucal, consiste en la extracción de una pieza dental de su alveolo.</p> <p>Se encarga de separar los elementos de la articulación alveolodentaria, separando el tejido dentario, del aparato de sostén del mismo mediante la aplicación de técnicas e instrumental adecuado.</p>									
VARIABLE INDEPENDIENTE	SE DEFINE COMO:	se dimensionará a través de los siguientes parámetros :	tendrán como indicador los siguientes elementos de medición:	Como fuente bibliográfica esta:						
HISTORIA DE CARIES	El estado de salud dental es un indicador clave de la salud, el bienestar y la calidad de vida en general.	El índice para dientes temporales es el ceo, el cual es una adaptación del índice CPO, fue propuesto por Gruebbel y representa también	ariado (c) con extracciones indicadas (e) y obturaciones (o) <table border="1" data-bbox="1003 1089 1570 1255" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">C</td> <td style="text-align: center;">E</td> <td style="text-align: center;">O</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> </table>	C	E	O	3	1	2	Polanco H. Acuña C. González E. Arenas S. Dental caries prevalence in a scholar community of ethnic group wayuu in the colombian Guajira and their handling with its ancestral medicine.
C	E	O								
3	1	2								

		<p>la media del total de dientes temporales cariado (c) con extracciones indicadas (e) y obturaciones (o).</p> <p>Se obtiene de la sumatoria de los dientes primarios Cariados, Perdidos y Obturados, incluyendo las Extracciones Indicadas.</p>	 <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="background-color: #d9ead3;">d</td> <td style="background-color: #d9ead3;">c</td> <td style="background-color: #d9ead3;">e</td> <td style="background-color: #d9ead3;">o</td> <td style="background-color: #d9ead3;">TOTAL</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	d	c	e	o	TOTAL						<p>Universidad Nacional de Colombia. 2010</p>
d	c	e	o	TOTAL										

<p>ESTADO DE HIGIENE ORAL</p>	<p>La higiene oral es un habito muy importante debido a que otorga salud para los dientes y del organismo en general, constituye el medio ideal para gozar de una buena salud oral, ya que elimina los restos de comida de la boca, favorece un buen sabor, evita el mal olor y crea una sensación confortable en la</p>	<p>El IHO-S Adjudica puntajes a seis dientes, un diente de cada uno de los segmentos, únicamente evalúa una superficie de cada diente, consta de dos componentes: el índice de residuos simplificado y el índice de cálculo (CI-S), cada componente se evalúa en una escala de 0 a 3.</p> <p>Criterios:</p> <p>0. No hay depósitos</p>	<p>Excelente: 0,0 <input type="checkbox"/></p> <p>Bueno: 0,1 - 1,2 <input type="checkbox"/></p> <p>Regular: 1,3 - 3,0 <input type="checkbox"/></p> <p>Malo: 3,1 - 6,0 <input type="checkbox"/></p>	<p>Gómez N. Morales M. Determinación de los Índices CPO-D e IHOS en estudiantes de la Universidad Veracruzana, México. Revista Chilena de Salud Publica. 2012. 16 (1)</p>
-------------------------------	--	--	--	---

	<p>cavidad oral, mejorando también la estética y la calidad de vida de las personas.</p>	<p>blandos</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Existen depósitos en no más del 1/3, o hay pigmentación. 2. Existen depósitos en no mas del 1/3 pero menos de 2/3 3. Los depósitos cubren más de 2/3 de la superficie dentaria. 		
--	--	---	--	--

<p>MOTIVO DE EXTRACCIÓN</p>	<p>Es la causa por la cual se genera una extracción dental, entre las cuales puede estar relacionado la aparición de caries dental, traumatismos dentoalveolares, erupción temprana de los dientes permanentes.</p>	<p>Se utilizaron los registros sobre signos, síntomas y los hallazgos clínicos contenidos en el expediente del paciente.</p> <p>Se clasificó en la categoría caries dental las extracciones asociadas con la presencia de lesiones de caries avanzadas, se utilizo el método ICDAS</p>	<p>ICDAS:</p> <p>1 <input type="checkbox"/></p> <p>2 <input type="checkbox"/></p> <p>3 <input type="checkbox"/></p> <p>4 <input type="checkbox"/></p> <p>5 <input type="checkbox"/></p> <p>6 <input type="checkbox"/></p> <p>7 <input type="checkbox"/></p>	<p>Gómez A. Montero M. Razones para la extracción de piezas dentales en la Facultad de Odontología, Universidad de Costa Rica. 2011</p>

ICDAS: presenta 7 categorías, la primera para dientes sano (código 0, en color verde) y las dos siguientes para caries limitadas al esmalte, mancha blanca / marrón (códigos 1 y 2, marcadas en color amarillo). Las dos siguientes categorías (código 3 y 4, en color rojo) son consideradas caries que se extienden al esmalte sin dentina expuesta. Y las

Códigos de ICDAS Completo - Historia Natural de la Enfermedad de Caries (fosas y fisuras)



		<p>otras dos categorías restantes (códigos 5 y 6), consideradas caries con dentina expuesta. dentina expuesta. Y las otras dos categorías restantes (códigos 5 y 6), consideradas caries con dentina expuesta.</p>		
--	--	--	--	--

VARIABLE INTERVINIENTE				
EDAD	Se considera dividida la vida de una persona, o cualquiera de dichos periodos por sí solo.	Se valorará en pacientes entre 6 a 12 años.	Años	Sempértegui M.et, al. DENTICIÓN MIXTA: ESTUDIO COMPARATIVO DE ANÁLISIS DE ESPACIOS CON PRESENCIA O AUSENCIA DE MOLARES TEMPORALES EN NIÑOS DE 7 A 9 AÑOS. Rev Eidos. 2014; (53-58).

GÉNERO	Condición orgánica que distingue a los machos de las hembras.	Será medida: Hombres: individuos de características somáticas del sexo masculino	<ul style="list-style-type: none"> - Hombre - Mujer 	Chaves M. Prevalencia de perdidas prematura de molares temporales y su relación con algunos factores de riesgos en niños y niñas del preescolares del Cantón Montes de Oca. Publicacion Cientifica Facultad de Oodontologia. UCR. 2010; 12.
--------	---	--	---	---

Materiales y métodos

Materiales clínicos:

Guantes.
Gorro.
Mascarilla.
Gafas.
Mandil.
Radiografías periapicales.
Posicionadores.

Instrumental

Espejo bucal.
Sonda Periodontal.
Punta de jeringa triple.
Pinza algodонера.
Explorador.

Equipos

Sillón dental.

Materiales de escritorio

Cuaderno.
Pluma.
Hojas A4.
Lápiz.
Borrador.

Materiales digitales

Computadora.

Laptop.

Documentos de apoyo

Hoja de permiso para realizar el estudio.

Hoja de registro de datos.

Historial clínico.

Lugar de investigación.

Clínica odontológica de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil, clínica de Odontopediatría II.

Periodo de investigación

	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4
Revisión bibliográfica	x	x		
Art de prueba piloto		x		
Examen Clínico		x	x	
Registro de tabulación de datos			x	
Análisis, discusión y resultados			x	x
Entrega de trabajo				x

Recursos empleados

Recursos humanos

Investigador: Juan Domingo Jordán Bustamante

Tutor/a académico: Dr. José Fernando Pino

Tutor metodológico: Dr. Gustavo García

Asesor estadístico: Ing. Angel Catagua

Universo y muestra

Universo Histórico: Pacientes que asistan a la clínica de Odontopediatría II

Criterios de inclusión

1. Pacientes cuyos representantes firmaron el consentimiento informado.
2. Niños con un rango de edad entre 6 a 12 años.
3. Pacientes que se realicen exodoncia en dientes temporarios.

Criterios de exclusión

1. Pacientes discapacitados.
2. Pacientes medicamente comprometidos.
3. Exodoncias en dientes permanentes.

Tipo de investigación:

- Clínico.
- Transversal.
- Analítico.
- Descriptivo.

El presente estudio es de tipo transversal debido a que será analizado en un solo tiempo determinado del semestre A y B 2019, a su vez se lo considera clínico observacional, descriptivo ya que por medio de la inspección clínica se describirá y analizara cuáles son las causas mas comunes por las cuales se recurrió a exodoncia en dientes primarios de los pacientes de la clínica de Odontopediatría II de la Clínica Odontológica de la UCSG, relacionándolos con el estado de higiene oral así como el sexo y la edad de los pacientes.

El presente trabajo utiliza el método deductivo ya se que se basa en los enunciados o en el marco conceptual o leyes científicas plasmadas en la literatura.

PROCEDIMIENTOS

1. Se gestionará el permiso respectivo al director de carrera para el ingreso a la Clínica Odontológica de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil.
2. Se gestiona el permiso al docente de la cátedra para ingresar al horario de la clínica respectiva
3. Se seleccionará los candidatos para el presente estudio teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión
4. Se informará al paciente y al representante el procedimiento de inspección que se realizará, y se entregará la hoja de consentimiento informado una vez aceptado participar en el estudio.
5. Previos procesos de bioseguridad, se realizará el respectivo examen clínico a cada paciente.
6. Los datos obtenidos serán registrados en la hoja de registro de datos.
7. Una vez terminado se realizará la tabulación de los datos de muestra.
8. Se analizará y discutirá los resultados obtenidos con investigaciones similares de otros autores.
9. Se obtendrán las conclusiones y recomendaciones.

Nº FICHA: _____



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

DOCUMENTO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO, CARRERA DE ODONTOLOGÍA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

“PREVALENCIA Y CAUSAS DE EXODONCIAS DE DIENTES PRIMARIOS EN LA CLINICA DE ODONTOPEDIATRIA SEMESTRE A 2019”

La exodoncia es una intervención que tiene como objetivo extraer una pieza dental. Siempre se recurrirá a ella como última opción cuando no se pueda recurrir a ningún tratamiento restaurador o el pronóstico de este sea muy limitado a medio-largo plazo.

El presente estudio tiene como objetivo determinar la prevalencia y causa de exodoncia en los niños de 6 a 12 años que asisten a la clínica de Odontología de Universidad Católica Santiago de Guayaquil. Para este estudio se realizará una inspección de la cavidad oral y se registrará la historia de caries y el estado de higiene oral del paciente, esta inspección se atiene a todos los códigos de bioseguridad y bioética y no representa ningún daño.

El estudio será realizado por el alumno **JUAN DOMINGO JORDÁN BUSTAMANTE**, del Octavo Ciclo de la Carrera de Odontología de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, supervisado por la **DR. JOSÉ FERNANDO PINO LARREA**, tutora de tesis del presente trabajo de investigación.

El beneficio del presente estudio es ofrecer un mejor estado de salud bucal a la población infantil, a través de la identificación de las principales causas asociadas a exodoncia. Además de contribuir con la fomentación de una adecuada instrucción de higiene oral a los niños participantes del presente estudio. No participar en el estudio no traerá ninguna consecuencia. Cualquier inquietud pertinente a esta investigación puede comunicarse al telf: 0997548761.

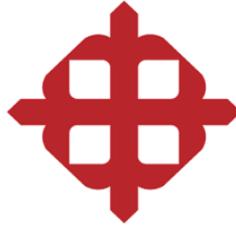
Declaración:

YO, con C.I. representante de, declaro que he sido informado/a de los alcances de la participación de mi hijo/hija en la presente investigación y que soy consciente en que mi hijo/hija forme parte de ella. Voluntariamente doy mi consentimiento para que mi hijo/hija participe en el estudio.

Firma del Representante

Firma del Testigo de la investigación

Fecha



Universidad Católica Santiago de Guayaquil

Facultad de Ciencias Médicas

Carrera de Odontología

HOJA DE REGISTRO DE DATOS

Nombre del paciente:

Fecha:

Número de historia clínica:

Edad:

1. SE REALIZO EXODONCIA EN DIENTE DECIDUO

SI	NO

2. HISTORIA DE CARIES PASADA EN DENTACION DECIDUA

CEO	CARIADOS (c)	
	Extracciones indicadas (e)	
	Obturaciones (o)	
	TOTAL	

3. ESTADO DE HIGIENE ORAL

IHOS	
GRADO 0	
GRADO 1	
GRADO 2	
GRADO 3	



4. MOTIVO DE EXTRACCION

PIEZA CON CARIES PROFUNDA	
PIEZA CON MOVILIDAD FISIOLÓGICA	
PIEZA CON MOVILIDAD PATOLÓGICA	
DIENTES EN DOBLE HILERA	

5. RANGO DE EDAD

6 A 9 AÑOS	
10 A 12 AÑOS	

6. GÉNERO

MASCULINO	
FEMENINO	

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Jordán Bustamante, Juan Domingo** con C.C: 0922573944 autor del trabajo de titulación: **“Prevalencia y causas de exodoncia de dientes primarios, clínica de Odontopediatría. UCSG 2019”**, previo a la obtención del título de **Odontólogo** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, **2 de marzo** del 2020

f. _____

Jordán Bustamante, Juan Domingo

C.C: 0922573944

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA			
FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN			
TEMA Y SUBTEMA:	"Prevalencia y causas de exodoncia de dientes primarios, clínica de Odontopediatría. UCSG 2019".		
AUTOR(ES)	Juan Domingo, Jordán Bustamante		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Dr. José Fernando Pino Larrea		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Facultad de Ciencias Médicas		
CARRERA:	Odontología		
TITULO OBTENIDO:	Odontólogo		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	2 de marzo del 2020	No. DE PÁGINAS:	31
ÁREAS TEMÁTICAS:	Odontología, Odontopediatría, Salud oral.		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Perdida prematura, molares temporales, traumatismo, caries dental, caries no tratadas, factores de riesgo.		
RESUMEN/ABSTRACT			
<p>Introducción: La pérdida prematura de dientes primarios es un problema de salud pública a nivel mundial. La calidad de higiene bucal favorece al proceso de caries dental que es el principal factor de la pérdida prematura. También se encuentran: Historia pasada de caries, traumatismos dentoalveolares y las caries no tratadas. Objetivo: Determinar las causas de exodoncia más comunes en la clínica de Odontopediatría de la UCSG. Materiales y métodos: Se realizó un estudio tipo clínico, observacional, analítico, descriptivo y transversal, la muestra estuvo constituida por 53 pacientes Resultados: Se demostró que la principal causa de exodoncia en pacientes pediátricos es la caries dental. El nivel de higiene oral de los pacientes en este estudio es deficiente, teniendo así mayor riesgo de generar caries. Conclusión: Este estudio es importante para motivar a los padres y a los niños y poder implementar hábitos de higiene oral en pacientes pediátricos.</p>			
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +593-997548761	E-mail: juanjb97@hotmail.com	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE)::	Nombre: Pino Larrea, José Fernando		
	Teléfono: +593-962790062		
	E-mail: jose.pino@cu.ucsg.edu.ec		
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			