



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**

**CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

**TEMA:**

**Prevalencia de pérdida prematura de dientes temporales en niños**

**3-9 años, Clínica UCSG A-2017**

**AUTOR:**

**Zúñiga Bernabé Stephania Michelle**

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

**Odontóloga**

**TUTOR:**

**Amado Schneider, Adriana Rocío**

**Guayaquil, Ecuador**

**13 de Septiembre del 2017**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

**TEMA:**

**Prevalencia de pérdida prematura de dientes temporales en niños  
3-9 años, Clínica UCSG A-2017**

**AUTOR:**

**Zúñiga Bernabé Stephania Michelle**

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

**TUTOR:**

**Amado Schneider, Adriana Rocío**

**Guayaquil, Ecuador**

**13 de Septiembre del 2017**



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 **Zúñiga Bernabé, Stephania Michelle**, como requerimiento para la obtención del título de **Odontóloga**.

### TUTORA

f. \_\_\_\_\_

**Amado Schneider, Adriana Rocío**

### DIRECTORA DE LA CARRERA

f. \_\_\_\_\_

**Luzardo Jurado, Geoconda María**

**Guayaquil, a los 13 días del mes de Septiembre del año 2017**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ODONTOLOGÍA

## DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Zúñiga Bernabé, Stephania Michelle**

### DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación, **Prevalencia de pérdida prematura de dientes temporales en niños 3-9 años, Clínica UCSG A-2017** previo a la obtención del título de **Odontóloga**, 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, a los 13 días del mes de Septiembre del año 2017**

### LA AUTORA

f. \_\_\_\_\_  
**Zúñiga Bernabé, Stephania Michelle**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ODONTOLOGÍA

## AUTORIZACIÓN

Yo, **Zúñiga Bernabé, Stephania Michelle**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Prevalencia de pérdida prematura de dientes temporales en niños 3-9 años, Clínica UCSG A-2017**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

**Guayaquil, a los 13 días del mes de Septiembre del año 2017**

LA AUTORA:

f. \_\_\_\_\_  
**Zúñiga Bernabé, Stephania Michelle**

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a Dios en primer lugar por permitirme llegar a este punto, por darme la oportunidad de vivir y atravesar con éxito esta parte de mi vida.

Quiero agradecer de manera especial a mis padres Luis Zuñiga y Consuelo Bernabé por guiarme, aconsejarme y apoyarme desde el principio de mi vida hasta la culminación de la carrera. A mi hermana Anita, quien muchas veces me acompañó y ayudó en la madrugada y fines de semana con mis trabajos. A mi hermano Luis Mario, quien a pesar de la distancia siempre se mantuvo cerca con mensajes de apoyo.

A la Dra. Adriana Amado, por su entrega, dedicación y tiempo durante la elaboración de este trabajo; por ser una guía importante y brindarme sus conocimientos. A todos los docentes de la carrera que colaboraron en mi formación académica.

Y a mis compañeros, a los amigos que hice durante estos años, a los que me acompañaron en largas noches de estudio. A mis queridas amigas Cristina Pazmiño, Alejandra Torres y Anggy Ramírez por siempre estar prestas a ayudar.

¡Muchas Gracias!

**Michelle Zúñiga Bernabé**

## **DEDICATORIA**

Dedico este trabajo con mucho cariño a mis padres, mis hermanos, mi familia quien siempre creyó en mí y en mis capacidades. ¡Esto es para ustedes!

Michelle Zúñiga Bernabé



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

**TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN**

f. \_\_\_\_\_

**GEOCONDA MARÍA LUZARDO JURADO**

DIRECTORA DE CARRERA

f. \_\_\_\_\_

**JOSÉ FERNANDO PINO LARREA**

COORDINADOR DEL ÁREA O DOCENTE DE LA CARRERA

f. \_\_\_\_\_

**MARÍA JOSE VALDIVIEZO GILCES**

COORDINADORA DEL ÁREA O DOCENTE DE LA CARRERA

f. \_\_\_\_\_

**KARLA CRUZ MOREIRA**

OPONENTE





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

**CALIFICACIÓN**

---

**Dra. Adriana Amado Schneider**

TUTORA

# PREVALENCIA DE PÉRDIDA PREMATURA DE DIENTES TEMPORALES EN NIÑOS 3 - 9 AÑOS, UCSG A-2017

## PREVALENCE OF PREMATURE LOSS OF TEMPORARY TEETH IN CHILDREN 3 – 9 YEARS, UCSG A-2017

**MICHELLE ZÚÑIGA BERNABÉ<sup>1</sup>, ADRIANA AMADO SCHNEIDER<sup>1</sup>**

<sup>1</sup> Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, Guayaquil, Ecuador

### RESUMEN

**Introducción:** La pérdida prematura de la dentición temporal puede dar lugar a consecuencias negativas en ambas denticiones y causar un desequilibrio en el desarrollo del sistema estomatognático. Entre las causas más comunes se encuentran: la caries, traumatismos, etc.; siendo la extracción el tratamiento más común. El objetivo de este estudio es estimar la prevalencia de pérdida prematura de dientes temporales en la Clínica UCSG durante el semestre A-2017. **Materiales y Métodos:** Se seleccionaron de manera aleatoria 114 pacientes entre 3 y 9 años, los cuales acudieron a la Clínica de Odontopediatría UCSG, que presentaban pérdida prematura de algún diente temporal o cuyo tratamiento haya sido extracción. Se midió el motivo que causó la pérdida y sus consecuencias negativas. **Resultados:** El rango de edad con mayor porcentaje de pérdida prematura fue 8 a 9 años, en la que los hombres presentan mayor prevalencia que las mujeres (51% y 37%). La pieza dental perdida con mayor frecuencia es la 84, siendo el motivo principal la caries. **Discusión:** Los estudios recientes concuerdan con este estudio: la caries dental es el causante principal de la pérdida prematura de dientes temporales. **Conclusión:** La prevalencia de pérdida prematura en el grupo estudiado fue del 20%, se presenta con mayor frecuencia en sexo masculino (57%) entre los 8 y 9 años (50%) y la pieza dental que se pierde con mayor frecuencia es la 84 (primer molar temporal inferior derecho) con el 17%.

**Palabras Claves:** Pérdida de Dientes, dientes primarios, extracción dental, niños.

### ABSTRACT

**Introduction:** The premature loss of the temporal dentition can lead to negative consequences in both dentitions and cause an imbalance in the normal development of the stomatognathic system. The most common causes associated with premature loss are caries, trauma, etc.; extraction being the most common form of treatment. The objective of this study is to estimate the prevalence of premature loss of temporary teeth in the UCSG Clinic during the semester A-2017. **Materials and methods:** 114 patients were randomly selected between 3 and 9 years, who attended the Pediatric Dentistry Clinic of UCSG who had premature loss of a primary tooth or whose treatment was premature removal of a temporary tooth. We measured the cause that caused the loss and its negative consequences. **Results:** The age range with the highest percentage of premature loss was 8 to 9 years, in which men had a higher prevalence compared to women (51% and 37%). The most frequently lost dental piece is 84, being the main reason dental caries. **Discussion:** Recent studies agree with this study, dental caries is the main cause of premature loss of temporary teeth. **Conclusion:** The prevalence of premature loss in the studied group was high (61%), presented more frequently in males (57%) between 8 and 9 years (50%), and the tooth that was lost more frequently is 84 (right lower first primary molar) with 17%.

**Keywords:** Teeth loss, primary teeth, teeth extraction, children.

## INTRODUCCIÓN

La primera dentición que se establece en la cavidad oral recibe los nombres de temporal, decidua o primaria, estos dientes inician su erupción entre 6 y 7 meses de edad, completando el proceso entre 28 y 29 meses.<sup>1, 2</sup> Además de tener una función masticatoria, sirven como guía de erupción para la dentición permanente, estimulan el crecimiento de los maxilares, ayudan en la digestión y fonación. Su pérdida prematura puede dar lugar a consecuencias negativas en ambas denticiones y causar desequilibrio en el desarrollo normal del sistema estomatognático.<sup>3, 4</sup> Encontramos: disminución de la dimensión del perímetro de los arcos, produciendo inclinación y migración de los dientes adyacentes,<sup>5</sup> disminución del espacio para el sucesor permanente, malposiciones dentarias, apiñamientos, diastemas, impactaciones de los dientes permanentes, rotaciones, extrusión del diente antagonista <sup>2,6-9,11,12</sup>, desviación de la línea media dental, generando asimetrías faciales,<sup>1, 5</sup> también se encontraron problemas como alteración del lenguaje y alteraciones psicológicas por pérdida de dientes anteriores,<sup>12, 13</sup> o dar lugar al desarrollo de hábitos que pueden

alterar la secuencia en la cronología de la erupción.<sup>2, 14</sup> Estas consecuencias van a depender de múltiples factores como la cantidad de dientes extraídos, el tiempo que ha transcurrido desde la pérdida del diente temporal hasta la erupción del permanente, la preexistencia de algún hábito, etc.<sup>9, 15</sup>

Entre las causas más comunes asociadas a la pérdida prematura de dientes temporales se encuentran: la caries dental no tratada, la erupción precoz de los sucesores permanentes, los traumatismos dentoalveolares especialmente de la zona incisiva por su ubicación en la arcada <sup>1, 4, 16, 17, 18</sup>, procesos infecciosos periapicales<sup>24</sup> y las iatrogenias.<sup>1, 4, 19</sup> En este sentido, la extracción dental es la forma más común de tratamiento ante todas estas posibles causas, provocando así la pérdida temprana de los dientes deciduos.

Los estudios acerca de pérdida prematura de dientes temporales, reportan que el 40,54% de los niños tiene pérdida prematura de algún diente primario. La edad más prevalente en la que esta se presenta es a los 8 años<sup>20</sup>, siendo el principal causante de estas las extracciones debido caries dental.<sup>1, 18, 21</sup>

De acuerdo a los dientes afectados, los molares temporarios son las piezas dentales con mayor pérdida,<sup>19, 20</sup> siendo el primer molar temporal el diente más afectado en el 18,54% de los niños, los cuales presentaban algún tipo de maloclusión asociada a ésta.<sup>1</sup> También se ha reportado que la pieza dental 84 se pierde con mayor frecuencia con 16,82% de los casos.<sup>22, 23</sup> Esto dio como resultado en algunos casos la mesialización del primer molar permanente especialmente en la mandíbula,<sup>10,17,26</sup> provocando pérdida de espacio por la migración hacia mesial del sector posterior (Fig. 1), que la distal del sector anterior.<sup>25-29</sup>

De acuerdo a lo descrito anteriormente, la pérdida temprana de uno o varios dientes temporales genera diversidad de complicaciones que no sólo afectan en la erupción de la dentición permanente, sino que afecta a nivel estomatológico.<sup>1</sup> De ahí la importancia de identificar, controlar y en la medida de lo posible, prevenir la pérdida prematura de dientes temporales.<sup>14</sup> En nuestro país se conoce que existe mucho la pérdida prematura de dientes temporales debido a caries y al desconocimiento de los padres sobre la importancia de la dentición temporal; a pesar de esto, no existen estudios epidemiológicos que determinen

la magnitud en la que estas se presentan en nuestra área geográfica. Por lo tanto, el objetivo principal de este estudio es estimar la prevalencia de la pérdida prematura de dientes temporales en una pequeña sección de la ciudad, siendo los niños que acuden por atención odontológica a la Clínica de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil durante el semestre A-2017.

**FIG 1 - PACIENTE MASCULINO DE 7 AÑOS, PRESENTA PÉRDIDA PREMATURA DE #65 (SEGUNDO MOLAR TEMPORAL SUPERIOR IZQUIERDO), MANIFIESTA MIGRACIÓN MESIAL DE MOLAR PERMANENTE**



## **MATERIALES Y MÉTODOS**

El presente trabajo es un estudio descriptivo, observacional y transversal, el cual fue aprobado por la Comisión Académica de la Carrera de Odontología de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. El desarrollo de esta investigación fue llevado a cabo entre el mes de Mayo y Agosto del 2017 en la Clínica de Odontopediatría de la UCSG, en la cual se abrieron un total de 572 historias

clínicas, de los cuales se estudió de manera aleatoria un total de 182 pacientes, en la que 114 pacientes que cumplían con los siguientes criterios de inclusión: Pacientes de 3 a 9 años cuyo representante firme el documento de consentimiento informado, que presenten dentición temporal o mixta, con pérdida prematura de algún diente temporal o cuyo tratamiento sea la extracción prematura de un diente temporal. A los representantes de cada participante se le explicó detalladamente el procedimiento del estudio y se les hizo firmar un consentimiento informado.

Cada participante fue ubicado en un sillón odontológico, se revisó la ausencia de dientes temporales, se marcó en una hoja recolectora de datos luego de ser llenada con los datos del paciente, de edad, género, órgano dental temporal ausente y el motivo que causó la pérdida, las cuales son: caries dental, traumatismos, reabsorción atípica de la raíz provocada por falta de espacio en la arcada o por procesos infecciosos periapicales y iatrogenia. Posterior a esto, se midieron las consecuencias negativas causadas por la pérdida prematura de estos dientes como la disminución del arco, rotaciones, diastemas, desviación de la línea media,

migración de dientes adyacentes, extrusión del antagonista, hábitos bucales, queratinización de la mucosa gingival,<sup>1, 2, 5-9, 14</sup> alteraciones del lenguaje por la pérdida de dientes anteriores temporales (mal pronunciación de consonantes fricativas como la F, J, S, Z, Y), ya que su correcta pronunciación requiere de una abertura en la cavidad bucal lo suficientemente pequeña para producir ruidos de fricción y la pérdida de dientes permitiría que escape demasiado aire, distorsionando la producción de sonido<sup>12</sup> y alteraciones psicológicas en la que el paciente se acompleja por la falta de dientes o le es indiferente la pérdida de la pieza dental.<sup>13</sup> Asimismo se revisó dentro de la historia clínica el plan de tratamiento de cada participante si incluía la exodoncia de alguna pieza dental temporal. Se tomaron fotografías oclusales de la arcada donde existía la ausencia o en los casos de una exodoncia futura se tomaron fotografías iniciales y finales.

## RESULTADOS

La muestra estuvo integrada por 114 niños de edades entre los 3 y 9 años, 65 eran hombres (57%) y 49 eran mujeres (43%). La prevalencia de pérdida prematura de

**TABLA 1 – PORCENTAJE POR PACIENTE DE PERDIDA PREMATURA DE DIENTES TEMPORALES DE ACUERDO AL RANGO DE EDAD, SEXO Y EL MOTIVO QUE LA CAUSÓ**

Edad	Caries		Traumatismo		Falta de espacio		Procesos infecciosos periapicales		Iatrogenia		Total
	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	
3-5	5	8	0	1	0	0	2	0	0	0	16 (14%)
6-7	19	19	0	0	0	0	2	1	0	0	41 (36%)
8-9	18	31	0	0	3	4	0	1	0	0	57 (50%)
<b>Total</b>	100 (88%)		1 (1%)		7 (6%)		6 (5%)		0 (0%)		114 (100%)

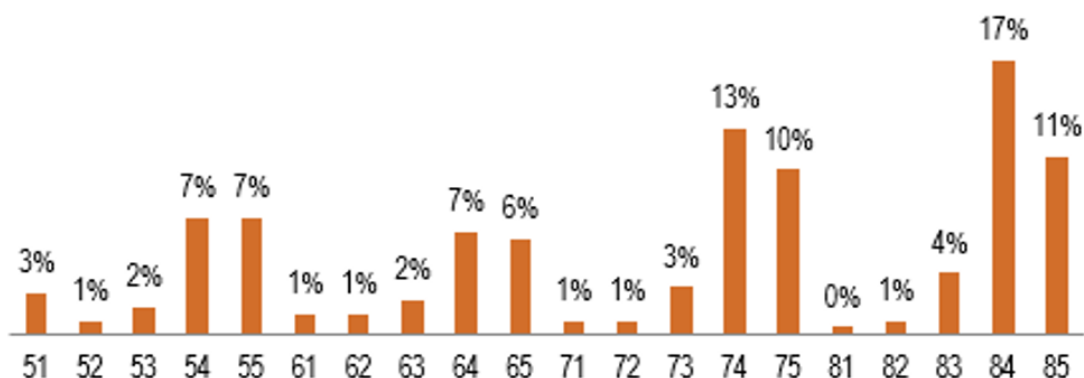
dientes temporales fue del 20% con una frecuencia de 114 pacientes. Como se muestra en la tabla 1, la causa principal de la pérdida de estos dientes fue la caries dental (88%). Mientras tanto, el rango de edad que tuvo el mayor porcentaje de pérdida fue de 8 a 9 años (50%), en la que el género masculino presentó el mayor porcentaje de pérdida prematura comparado con el femenino (51% y 37% respectivamente), la segunda causa fue por reabsorción atípica de las raíces a causa de falta de espacio (6%) seguido de procesos infecciosos periapicales (5%). La consecuencia negativa que se presentó con mayor prevalencia fue la disminución del perímetro del arco con el 43%, seguido de la migración de dientes adyacentes con

el 38% (Tabla 2), en la que la migración mesial de molares se presentó con más frecuencia (74%) que en la migración distal del sector anterior (26%). De acuerdo al

**TABLA 2 - CONSECUENCIAS NEGATIVAS POR PACIENTE**

Consecuencias Negativas	Si	No
	presenta	presenta
Disminucion del arco	43%	57%
Diastemas	9%	91%
Rotaciones	4%	96%
Desviación de Línea media	10%	90%
Migración de dientes adyacentes	38%	62%
Extrusión del antagonista	2%	98%
Hábitos	4%	96%
Queratinización de la mucosa Gingival	3%	97%
Alteraciones del Lenguaje	1%	99%

**GRAFICO 1 – DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA POR PIEZA DENTAL PERDIDA**



**TABLA 3 - RELACIÓN ENTRE LA CANTIDAD DE PIEZAS DENTALES PERDIDAS PREMATURAMENTE, LA EDAD Y EL GÉNERO**

Relación edad cantidad de piezas dentales perdidas			Relación entre género y cantidad de piezas dentales perdidas		
Edad	Frecuencia		Género	Frecuencia	
3 a 5 años	27	12%	Femenino	101	44%
6 a 7 años	84	37%	Masculino	128	56%
8 a 9 años	118	52%	Total dientes	229	100%
Total dientes	229	100%			

número de dientes perdidos por paciente 54 niños (47,4%) perdieron 1 diente, 32 niños (28,1%) perdieron 2 dientes, 13 niños (11,4%) perdieron 3 dientes, 10 niños (8,8%) perdieron 4 dientes, 2 niños (1,8%) perdieron 5 dientes, 3 niños perdieron 6 (0,9%), 7 (0,9%) y 8 (0,9%) dientes respectivamente.

El total de dientes perdidos fue de 229. Los dientes temporales mandibulares (62%) se perdieron con mayor frecuencia en comparación con los maxilares (38%), siendo el diente perdido con mayor prevalencia el 84 (primer molar inferior

derecho) con el 17%, seguido del 74 (primer molar inferior izquierdo) con el 13%. (Gráfico 1). En la tabla 3 se presenta la relación entre la cantidad de piezas dentales perdidas, la edad y el género. De las 229 piezas perdidas, 118 se perdieron en el rango de 8 a 9 años (52%) y en el género masculino se perdieron un total 128 piezas dentales representando el 56% del total de dientes perdidos.

## DISCUSIÓN

La prevalencia de pérdida prematura fue del 20% y se presentaba más en hombres que en mujeres, el rango de edad que se presentó con mayor frecuencia fue entre 8 y 9 años, lo cual coincide con el estudio del año 2016 realizado en la ciudad de Tamar<sup>20</sup> y con otro en el año 2012 realizado en la UNAM en México.<sup>14</sup>

La mayoría de los niños presentó pérdida de un solo diente (47,4%) y se pudo

observar que según un estudio hecho en Chidambaram también la mayoría de los niños habían perdido una sola pieza dental temporaria.<sup>22</sup> La mandíbula fue la arcada más afectada (62%) con relación al maxilar, lo cual concuerda con Syed y colaboradores 2012<sup>22</sup>, Murshid y colaboradores 2016 en Yemen<sup>20</sup> y lo contradice el artículo de Galicia-Sosa et al del año 2003 en la que fue más frecuente en el maxilar superior.<sup>30</sup>

La pieza dental temporaria 84 (primer molar inferior derecho) es el que se pierde con mayor frecuencia (17%), seguido del 74 (primer molar inferior izquierdo) con el 13%. Este resultado fue similar al estudio hecho por Murshid y cols,<sup>5</sup> Bani y cols en el 2015 demostraron con su estudio realizado en Turquía que la mayoría de las extracciones prematuras de dientes temporales es por caries (57,4%).<sup>19</sup> De la misma forma de observó que en nuestra población el 88% de los casos de dientes perdidos prematuramente fue por caries.

Las consecuencias negativas más prevalentes en este estudio fueron la disminución del perímetro del arco con el 43%, seguido de la migración de dientes adyacentes con el 38%, presentándose con mayor frecuencia la migración mesial de molares con el 74% que la migración distal

del sector anterior. Según Pokorná y colaboradores la pérdida de espacio en la mandíbula se debe al aumento de la inclinación mesial de los primeros molares en el lado donde ocurrió la pérdida prematura.<sup>4</sup>

La principal limitación del presente estudio es que el tamaño de la muestra era pequeño. Además, este estudio se llevó a cabo en niños que buscaron atención dental en la Clínica de Odontología de la UCSG, por lo que podemos pensar que estos niños presenten más necesidades de tratamiento dental que la población general. Por lo tanto, esta población de estudio puede no reflejar la prevalencia de la pérdida prematura de dientes temporales en los niños de Guayaquil. Se necesitan más estudios para abordar esta cuestión mediante la observación de grandes grupos de niños de diferentes zonas de la ciudad con el fin de obtener conclusiones generales de toda la ciudad de Guayaquil.

## **CONCLUSIÓN**

De este estudio podemos concluir que la prevalencia de pérdida prematura fue del 20%, se presentó con mayor frecuencia en los hombres (57%) con 128 piezas perdidas, el rango de edad que presentaba mayor frecuencia fue entre 8 a 9 años



(50%) con 118 piezas perdidas, la mayoría ha perdido un solo diente (47,4%), siendo la mandíbula la arcada más afectada (62%), con la pérdida del 84 (primer molar inferior derecho) con un 17%), seguido del 74 (primer molar inferior izquierdo) con un 13%, el principal motivo de pérdida prematura de dientes temporales fue la caries dental (88%), las consecuencias negativas más comunes fueron disminución del perímetro del arco con el 43%, seguido de la migración de dientes adyacentes con el 38%, presentándose con mayor frecuencia la migración mesial de molares con el 74%.

### RECOMENDACIONES

A pesar de la dramática mejora en la salud oral pediátrica en los últimos años, la evidencia reciente sugiere que la caries dental sigue siendo la principal causa de pérdida de dientes en la población pediátrica. Muchas de estas sin la respectiva prevención del mantenimiento del espacio. Por lo tanto, es imprescindible aumentar la conciencia de salud oral para los niños y sus padres, haciendo notar la importancia de los dientes primarios. Se recomienda un próximo estudio donde se evalúe el porcentaje de tratamientos de extracciones prematuras con su tratamiento preventivo.

### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Chacón Cobos K, Correa Roa J, Navarro Corredor D, et al. Pérdida temprana de dientes temporales en niños de 0 a 8 años de edad. Rev Colomb Investig Odontol. 2014 5(13): 41-48.
2. García María F, Amaya Bianca, Barrios Zayda. Pérdida prematura de dientes primarios y su relación con la edad y el sexo en preescolares. Rev Odontol Andes. 2007 5(2): 12-16.
3. López-Gómez Sandra, Villalobos JJ, Ávila B Leticia, et al. Relationship between premature loss of primary teeth with oral hygiene, consumption of soft drinks, dental care, and previous caries experience. Sci. Rep. 2016; 6: 21147.
4. Pokorná Hana, Marek Ivo, Kucera Josef, et al. Space reduction after premature loss of a deciduous second molar – Retrospective study. J Med Dent Sci. 2016; 15(11):01-08.
5. Guerrero Martha, Carrillo Dalia, Gutierrez Jaime, et al. Pérdida prematura de molares temporales, factor etiológico de maloclusión. Rev Tamé 2016; 5 (14): 507-510.
6. Nasser Al-Shahrani, Abdulaziz Al-Amri, Fahad Hegazi, Khalid Al-Rowis, Abdullah Al-Madani & Khalid S. Hassan.

- The prevalence of premature loss of primary teeth and its impact on malocclusion in the Eastern Province of Saudi Arabia. 2015. *Acta Odontologica Scandinavica*. Early Online, 1-6.
7. Gómez Grether, Pérez Aida, Delis Reynaldo. Pérdida temprana de dientes temporales en niños entre cinco y 12 años de edad. *Acta Médica del Centro*. 2007; 1(2). Obtenido de [http://www.actamedica.sld.cu/r2\\_07/perdida.htm](http://www.actamedica.sld.cu/r2_07/perdida.htm)
  8. Hayder F. Saloom. Early loss of deciduous teeth and occlusion. *Iraqi Orthod J*. 2005; 1(2):36-39.
  9. Petcu Ana, Balan Adriana, Haba Danisia, et al. Implications of premature loss of primary molars. *J Pediatr Dent*. 2016; 6(2):130-134. Obtenido de [http://www.ijmd.ro/articole/485\\_11%20Ana%20PETCU.pdf](http://www.ijmd.ro/articole/485_11%20Ana%20PETCU.pdf)
  10. Kitae Park, Da-Woon Jung, Ji-Yeon Kim. Three dimensional space changes after premature loss of a maxillary primary first molar. *Int J Paediatr Dent*. 2009; 19(6):383-389. Obtenido de <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19486367>
  11. Owen David G. The incidence and nature of space closure following the premature extraction of deciduous teeth: A literatura survey. *Amer J Orthodont*. 1971; 59(1):37-49.
  12. Riekman G., ElBadrawy H. Effect of premature loss of primary maxillary incisors on speech. *J Pediatr Dent*. 1985; 7(2):119-122. Obtenido de <http://www.aapd.org/assets/1/25/Riekman-07-02.pdf>
  13. Holan Gideon, Needleman Howard L. Premature loss of primary anterior teeth due to trauma – potential short - and long-term sequelae. *Dent Traumatol*. 2014; 30(2):100-106.
  14. 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. Revisado el 1 de Junio del 2017.
  15. Alexander Stanley, Askari Marjan, Lewis Patricia. The premature loss of primary first molars: Sapce loss to molar occlusal relationships and fácil patterns. *Angle Orthod*. 2015; 85(2):218-223. Obtenido de <http://www.angle.org/doi/pdf/10.2319/030714-160.1>
  16. Villalba-Ferrari Noelia, Jacquett Ninfa, Cabañas-Godoy Angélica, et al. Pérdida

- prematura de dientes temporarios en niños que acudieron a un hospital público de la ciudad de Luque. Paraguay. Rev Odontopediatr Latinoam. 2013; 3 (2). Revisado el 3 de Junio del 2017 en <http://www.revistaodontopediatria.org/ediciones/2013/2/art-4/>
17. Biagi R., Butti A., Salvato A. Premature loss of maxillary primary incisor and delayed of eruption of its successor: report of a case. Eur J Pediatr Dent. 2011; 12(3): 194-197. Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11340717>
  18. Bhujel N., Duggal M., Saini P. The effect of premature extraction of primary teeth on the subsequent need for orthodontic treatment. Eur Arch Pediatr Dent. 2016; 17(6):423-434.
  19. Bani M., Akal N., Bodur H., et al. The reasons for extractions of primary teeth in turkish children. Eur J Pediatr Dent. 2015; 16(3):109-112. Obtenido de [http://admin.ejpd.eu/download/EJPD\\_2015\\_3\\_3.pdf](http://admin.ejpd.eu/download/EJPD_2015_3_3.pdf)
  20. Murshid SA, Al-Labani MA, Aldhorae KA, et al. Prevalence of prematurely lost primary teeth in 5-10 year old children in Tamar city, Yemen: A cross-sectional study. J Int Soc Prevent Communit Dent 2016; 6(2):S126-30. Revisado el 3 de Junio del 2017 de [http://www.jispcd.org/temp/JIntSocPreventCommunitDent68126-8199959\\_224639.pdf](http://www.jispcd.org/temp/JIntSocPreventCommunitDent68126-8199959_224639.pdf)
  21. Pedersen Jytte, Stensgaard Katherine, Melsen Birte. Prevalence of malocclusion in relation to premature loss of primary teeth. Oral Epidemiol. 1978, 6:2014-209. Obtenido de <https://sci-hub.cc/10.1111/j.1600-0528.1978.tb01151>.
  22. Ahamed SS, Reddy VN, Krishnakumar R, Mohan MG, Sugumaran DK, Rao AP. Prevalence of early loss of primary teeth in 5-10-year-old school children in Chidambaram town. Contemp Clin Dent 2012;3:27-30. Revisado el 3 de Junio del 2017. Obtenido de: [http://www.contemplindent.org/temp/ContempClinDent3127-8370063\\_231500.pdf](http://www.contemplindent.org/temp/ContempClinDent3127-8370063_231500.pdf)
  23. Tunison William, Flores Carlos, ElBadrawy Hossam, et al. Dental arch space changes following premature loss of primary first molars: a systematic review. J Pediatr Dent. 2008; 30(4): 297-302. Obtenido de <http://www.aapd.org/assets/1/25/297-302.pdf>
  24. Kobylinska Angelika, Borawska Joanna, Chojnowska Agnieszka, et al. Frequency and causes of premature

- extractions of deciduous molar teeth – a retrospective study. *Nowa Stomatol* 2015; 20(1):3-9. Obtenido de [http://www.nstomatologia.pl/wp-content/uploads/2015/04/ns\\_2015\\_003-009.pdf](http://www.nstomatologia.pl/wp-content/uploads/2015/04/ns_2015_003-009.pdf)
25. Padma Kumari, Retnakumari N. Loss of space and changes in the dental arch after premature loss of the lower primary molar: A longitudinal study. *J Indian Soc Pedod Prev Dent*. 2006; 24(2): 90-96.
26. Love WD, Adams RL. Tooth movement into edentulous areas. *J Prosthet Dent* 1971; 25:271-8.
27. Yai-Tin Lin, Wen-Hsien Lin, Yng-Tzer J. Lin. Twelve-month space changes after premature loss of a primary maxillary first molar. *Int J Paediatr Dent*. 2011; 21(3): 161–166. Obtenido de <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20961344>.
28. Bandeira María, Tornisiello Cintia, Villela Mónica, et al. Space changes after premature loss of deciduous molars among Brazilian children. *Am J Orthod Dentofacial Orthop*. 2011; 140(6):771-778. Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/2133941>
29. Northway William, Wainright Robert, Demirjian A. Effects of premature loss of deciduous molars. *Angle Orthod*.1984; 54(4): 295-329.
30. Galicia Sosa Alejandro, Hernández Juan Carlos, Jiménez María, et al. Reason for primary teeth extraction in Mexican children. *Bol Med Hosp Infant Mex*. 2003; 6: 184-188.



## DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Zúñiga Bernabé, Stephania Michelle** con C.C: # 0926806505 autora del trabajo de titulación: **Prevalencia de pérdida prematura de dientes temporales en niños 3-9 años, Clínica UCSG A-2017** previo a la obtención del título de **Odontóloga** 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, 13 de Septiembre del 2017

f. \_\_\_\_\_

Nombre: **Zúñiga Bernabé Stephania Michelle**

C.C: **0926806506**



<b>REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA</b>			
<b>FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN</b>			
<b>TEMA Y SUBTEMA:</b>	Prevalencia de pérdida prematura de dientes temporales en niños 3-9 años, Clínica UCSG A-2017		
<b>AUTOR(ES)</b>	Stephania Michelle Zúñiga Bernabé		
<b>REVISOR(ES)/TUTOR(ES)</b>	Adriana Rocío Amado Schneider		
<b>INSTITUCIÓN:</b>	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
<b>FACULTAD:</b>	Ciencias Médicas		
<b>CARRERA:</b>	Odontología		
<b>TITULO OBTENIDO:</b>	Odontóloga		
<b>FECHA DE PUBLICACIÓN:</b>	13 de Septiembre del 2017	<b>No. DE PÁGINAS:</b>	11
<b>ÁREAS TEMÁTICAS:</b>	Odontopediatría, Ortopedia, Cariología		
<b>PALABRA CLAVES/KEYWORDS:</b>	Pérdida de Dientes, dientes primarios, extracción dental, niños.		
<b>RESUMEN/ABSTRACT</b>			
<p><b>Introducción:</b> La pérdida prematura de la dentición temporal puede dar lugar a consecuencias negativas en ambas denticiones y causar un desequilibrio en el desarrollo del sistema estomatognático. Entre las causas más comunes se encuentran: la caries, traumatismos, etc.; siendo la extracción el tratamiento más común. El objetivo de este estudio es estimar la prevalencia de pérdida prematura de dientes temporales en la Clínica UCSG durante el semestre A-2017. <b>Materiales y Métodos:</b> Se seleccionaron de manera aleatoria 114 pacientes entre 3 y 9 años, los cuales acudieron a la Clínica de Odontopediatría UCSG, que presentaban pérdida prematura de algún diente temporal o cuyo tratamiento haya sido extracción. Se midió el motivo que causó la pérdida y sus consecuencias negativas. <b>Resultados:</b> El rango de edad con mayor porcentaje de pérdida prematura fue 8 a 9 años, en la que los hombres presentan mayor prevalencia que las mujeres (51% y 37%). La pieza dental perdida con mayor frecuencia es la 84, siendo el motivo principal la caries. <b>Discusión:</b> Los estudios recientes concuerdan con este estudio: la caries dental es el causante principal de la pérdida prematura de dientes temporales. <b>Conclusión:</b> La prevalencia de pérdida prematura en el grupo estudiado fue del 20%, se presenta con mayor frecuencia en sexo masculino (57%) entre los 8 y 9 años (50%) y la pieza dental que se pierde con mayor frecuencia es la 84 (primer molar temporal inferior derecho) con el 17%.</p>			
<b>ADJUNTO PDF:</b>	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
<b>CONTACTO CON AUTOR/ES:</b>	<b>Teléfono:</b> +593-90290441	<b>E-mail:</b> mizun_05@hotmail.com	
<b>CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE)::</b>	<b>Nombre:</b> Pino Larrea, José Fernando	<b>Nombre:</b> María José Valdiviezo Gilces	
	<b>Teléfono:</b> +593-993682000	<b>Teléfono:</b> +593-980076777	
	<b>E-mail:</b> jose.pino@cu.ucsg.edu.ec	<b>E-mail:</b> maria.valdiviezo@cu.ucsg.edu.ec	
<b>SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA</b>			
<b>Nº. DE REGISTRO (en base a datos):</b>			
<b>Nº. DE CLASIFICACIÓN:</b>			
<b>DIRECCIÓN URL (tesis en la web):</b>			