



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGIA

“Relación entre la prevalencia de la pérdida del primer molar permanente en escolares y el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres de familia de la Institución Educativa San Martín de Porras, Piura 2018”

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE
CIRUJANO DENTISTA**

AUTORA:

Vivianne Ivette Cornejo Bustillos

ASESORA:

Mg. C.D. Dora Denisse Cruz Flores

LINEA DE INVESTIGACION:

Promoción de la salud y desarrollo sostenible.

PIURA - PERÚ

2018

El Jurado encargado de evaluar la tesis presentada por doña:

CORNEJO BUSTILLOS VIVIANNE IVETTE, cuyo título es:

“RELACIÓN ENTRE LA PREVALENCIA DE LA PÉRDIDA DEL PRIMER MOLAR PERMANENTE EN ESCOLARES Y EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL DE LOS PADRES DE FAMILIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN MARTÍN DE PORRAS, PIURA 2018”

Reunido en la fecha, escuchó la sustentación y la resolución de preguntas por la estudiante, otorgándole el calificativo de: **15** (número) y **QUINCE** (letras).

Piura, 21 de julio del 2018.



Dra. C.D. Erika Raquel Enoki Miñano

Presidente



Mg. C.D. Paul Martin Herrera Plasencia

Secretario



Mg. C.D. Dora Denisse Cruz Flores

Vocal



Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Responsable del SGC	Aprobó	Vicerrectorado de Investigación
---------	----------------------------	--------	---------------------	--------	---------------------------------

DEDICATORIA

A mis padres y mis abuelos, a mis padres por haberme apoyado económicamente y a mis abuelos por haberme apoyado en los buenos y malos momentos de la carrera y siempre apoyarme cuando los necesito, por sus consejos.

AGRADECIMIENTOS

Primero agradecerle a Dios por que sin él no hubiese llegado hasta etapa de la carrera.

A la Dra. Dora Denisse Cruz Flores, por todo el apoyo que me ha dado, por tener mucha paciencia, por nunca negarse a contestar cuando tenía dudas y por ser una muy buena persona y asesora.

También agradecer a los niños y padres de familia que quisieron apoyar y participar en la investigación.

A mis docentes que contribuyeron en mi formación profesional. Al profesor Miguel Angel Ruiz Barrueto que nos enseña a realizar una mejor investigación dándonos sus consejos y pautas para una mejor elaboración de la investigación.

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo, **Vivianne Ivette Cornejo Bustillos**, identificada con **DNI N° 46917809** estudiante de la Escuela Profesional de Estomatología, Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad César Vallejo, presento la tesis titulada “Relación entre la prevalencia de la pérdida del primer molar permanente en escolares y el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres de familia de la Institución Educativa San Martín de Porras, Piura 2018” y Declaro bajo juramento que:

1. La tesis es de mi autoría.
2. He respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas. Por tanto, la tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente.
3. La tesis tampoco ha sido autoplagiada; es decir, no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados y por tanto los resultados que se presenten en la tesis se constituirán en aportes a la realidad investigada.
5. De identificarse algún tipo de fraude (datos falsos), plagio (información sin citar a autores), autoplagio (presentar como nuevo algún trabajo de investigación propio que ya ha sido publicado), piratería (uso ilegal de información ajena) o falsificación (representar falsamente las ideas de otros), asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad César Vallejo.

Piura, 21 de Julio del 2018



Vivianne Ivette Cornejo Bustillos

DNI N° 46917809

PRESENTACIÓN

Señores miembros del Jurado:

Pongo a su consideración la tesis titulada: “Relación entre la prevalencia de la pérdida del primer molar permanente en escolares y el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres de familia de la Institución Educativa San Martín de Porras, Piura 2018” en cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo para obtener el Título Profesional de Cirujano Dentista.

El objetivo de esta investigación es Determinar Relación entre la Prevalencia de la pérdida del primer molar permanente en escolares y el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres de familia de la Institución Educativa San Martín de Porras, Piura 2018. La presente tesis está distribuida en seis capítulos según formato establecido por la Jefatura de Investigación de la Universidad César Vallejo – Filial Piura.

Espero sus oportunas sugerencias para mejorar la calidad de la presente tesis de tal manera que pueda contar con su aprobación para su sustentación y defensa.

Vivianne Ivette Cornejo Bustillos

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	3
AGRADECIMIENTOS	4
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD	5
PRESENTACIÓN.....	6
ÍNDICE	7
RESUMEN.....	9
ABSTRACT	10
I.INTRODUCCIÓN.....	11
1.1. Realidad Problemática	11
1.2. Trabajos previos.....	13
1.2.1. Antecedentes internacionales	13
1.3. Teorías Relacionadas al Tema.....	16
1.3.1. Salud Bucal.....	16
1.3.2. Causas de la pérdida dental	17
1.3.3. Caries dental	17
1.3.4. La enfermedad periodontal.....	17
1.3.5. Desgastes dentarios.....	18
1.3.6. Traumatismos dentales	18
1.3.7. Consecuencias de la pérdida de los dientes	18
1.3.8. Cronología de erupción	20
1.3.8.1. Dentición Primaria.....	20
1.3.8.2. Dentición Mixta.....	20
1.3.8.3. Dentición Permanente.....	20
1.3.8.4. El primer molar permanente	20
1.4. Formulación del problema	21

1.5.	Justificación del estudio	21
1.6.	Hipótesis	22
1.7.	Objetivos	22
1.7.1.	Objetivo General.....	22
1.7.2.	Objetivos Específicos	22
II.	METODOLOGÍA.....	23
2.1.	Diseño de investigación	23
2.2.	Variables y operacionalización	23
2.3.	Población y muestra	25
2.3.1.	Población:	25
2.3.2.	Muestra:	25
2.4.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez confiabilidad.....	25
2.4.1.	Las técnicas para obtener la información:	25
2.4.2.	Instrumentos:	26
2.4.3.	Calibración, Validez y Confiabilidad	26
2.4.4.	Validez y confiabilidad del instrumento:.....	26
2.4.5.	Baremación de cuestionario.....	26
2.5.	Métodos de análisis de datos.....	27
2.6.	Aspectos éticos.....	27
III.	RESULTADOS	28
IV.	DISCUSIÓN.....	31
V.	CONCLUSIONES	33
VI.	RECOMENDACIONES	34
VII.	REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	35

RESUMEN

La presente tesis titulada; relación entre la prevalencia de la pérdida del primer molar permanente en escolares y el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres de familia de la Institución Educativa San Martín de Porras, Piura 2018. Tuvo como objetivo determinar la relación entre la Prevalencia de la pérdida del primer molar permanente en escolares y el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres de familia de la Institución Educativa San Martín de Porras, Piura 2018. Fue una investigación de tipo descriptivo correlacional. La población estuvo conformada por 103 alumnos de 6 a 12 años de edad y 103 padres de familia y/o tutores de los alumnos de Institución Educativa San Martín de Porras, Castilla. Se trabajó con el total de población que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. El método utilizado fue la observación clínica y consistió en recabar información sobre la prevalencia de pérdida del primer molar permanente en escolares del I.E San Martín de Porras con la ayuda de un odontograma. Así mismo se aplicó cuestionario para medir el nivel de conocimiento de los padres de familia sobre la salud bucal de los escolares del I.E San Martín de Porras. El cuestionario fue validado por juicio de expertos y se evaluó su consistencia interna mediante prueba piloto. Los resultados mostraron que no existe relación entre la prevalencia del primer molar permanente y el nivel de conocimiento sobre Salud Bucal de los padres de familia de la I.E San Martín de Porras, 2018 ($p=0.278>0.05$). Se concluyó que no existe relación estadísticamente significativa entre la prevalencia del primer molar permanente y el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres de familia en escolares de 6 a 12 años de edad de la I.E San Martín de Porras, Piura 2018.

Palabras clave: Prevalencia, primer molar permanente, escolares, salud bucal.

ABSTRACT

The present thesis entitled; relationship between the prevalence of the loss of the first permanent molar in schoolchildren and the level of knowledge about oral health of the parents of the Educational Institution San Martín de Porras, Piura 2018. Its objective was to determine the relationship between the prevalence of the loss of the first permanent molar in schoolchildren and the level of knowledge about oral health of the parents of the San Martín de Porras Educational Institution, Piura 2018. It was a correlational type descriptive investigation. The population consisted of 103 students from 6 to 12 years of age and 103 parents and / or guardians of the students of San Martin de Porras Educational Institution, Castilla. We worked with the total population that met the inclusion and exclusion criteria. The method used was clinical observation and consisted of collecting information on the prevalence of loss of the first permanent molar in schoolchildren of the I.E. San Martin de Porras with the help of an odontogram. Likewise, a questionnaire was applied to measure the level of knowledge of parents about the oral health of schoolchildren of the I.E. San Martin de Porras. The questionnaire was validated by expert judgment and its internal consistency was evaluated through a pilot test. The results showed that there is no relationship between the prevalence of the first permanent molar and the level of knowledge about oral health of the parents of the I.E San Martín de Porras family, 2018 ($p = 0.278 > 0.05$). It was concluded that there is no statistically significant relationship between the prevalence of the first permanent molar and the level of oral health knowledge of parents in schoolchildren from 6 to 12 years of age in the I.E San Martín de Porras, Piura 2018.

Key words: Prevalence, first permanent molar, school children, oral health.

I. INTRODUCCIÓN

La Investigación realizada sobre la pérdida del primer molar permanente en niños de 6 a 12 años de edad en relación al nivel conocimiento de los padres se debe principalmente a que ellos son los únicos responsables sobre los tratamientos odontológicos de sus hijos, además en la actualidad existen programas de salud bucal donde se le enseña a los padres e hijos sobre el cuidado de sus dientes como: tipo de alimentación saludable y no saludable, técnicas de cepillado dental, etc. El primer molar permanente erupciona en boca desde los 6 años hasta los 12; es el primer diente definitivo en erupcionar a temprana edad por detrás de las arcadas temporales dando el aspecto de que es otro diente temporal ya que muchas veces los padres se sorprenden al ver que erupciona un diente nuevo y todavía no se ha caído ninguno. Es por eso que si no se tiene conocimiento sobre la importancia de esta pieza dental y su permanencia en los maxilares conllevaría a la alteración de la oclusión y del sistema estomatognático.¹ Una afección en las piezas dentarias anteriores conlleva a una alteración en su imagen y modo de hablar del paciente siendo una razón para acudir al odontólogo. Sin embargo, en muchos casos cuando un diente posterior se pierde se opta por esperar o ignorar la pérdida dental ya que no repercute en su imagen personal. Los factores responsables de la pérdida dental son la caries dental, la enfermedad periodontal, los traumatismos, tratamientos ortodónticos, etc.² Determinar la pérdida dental en niños se realiza mediante un estudio de frecuencia o indirectamente con el CPO-D o CEO-D la relación con el nivel de conocimiento no se encuentra explícitamente con la pérdida del primer molar permanente, solo asociado a CPO-D O CEO-D lo que motivo nuestra investigación.³

1.1. Realidad Problemática

La pérdida dentaria puede ocasionar alteración de todo el sistema estomatognático afectando la salud general, emocional y social del paciente, es por ello que se debe conservar en lo posible las estructuras dentarias en los maxilares.⁴ Según un reporte de la OMS, la pérdida dental se debe a tres razones: caries dental, enfermedad periodontal, y trauma dental, en el Perú en el año 2016 se encontró que la caries dental afecta entre un 60% a 90% de los niños en edad escolar y en los adultos en un 100 % seguido por la enfermedad periodontal que afecta entre 15% a 20% afectando más a los adultos y en tercer lugar el trauma dental presente en un 30%.⁵

La aparición de caries en la primera molar permanente es multifactorial y unas de las razones puede deberse a la morfología de la pieza dentaria (fosas y fisuras profundas en la cara oclusal) lo que ocasiona acumulación y proliferación de bacterias que acompañadas de una mala técnica y/o poca frecuencia de cepillado y/o a un alto consumo de carbohidratos la hace más susceptible a cariarse, además es uno de los primeros dientes permanentes en erupcionar en boca a temprana edad pudiendo ser confundida con un diente deciduo que será remplazado por otro, dando como consecuencia la pérdida del diente por caries dental.⁶

Haciendo un análisis de esta situación en el Perú y otros países de Sudamérica se encontró un alto porcentaje de pérdida del primer molar permanente como lo reportado en por Ibañez⁷ en Trujillo-Perú en el 2016 donde encontró 36 primeras molares perdidas en una muestra de 145 niños, semejante resultados fue reportado por Shamed⁸ en la India en el 2012, que encontraron 33% de pérdida en una muestra de 112 infantes. Belkis⁹ en Cuba en el 2013, encontraron 41 % en una muestra de 41 participantes de una población de 395 niños, con pérdida de al menos una de los primeros molares permanentes, datos alarmantes que podría conllevar a incrementar el número de pacientes con problemas de oclusión lo que podría alterar todo el sistema estomatognático.¹⁰ En Quito Ecuador que no encontró pérdida dental de ninguna pieza en el 2017 presentando los padres de familia un nivel de conocimiento Regular con 51,14%.

Mendoza¹¹ en Cusco Perú obtuvieron baja pérdida del primer molar permanente con 6.1% en una muestra de 147 participantes en el año 2016. En esta investigación se decidió evaluar el nivel de conocimientos en los padres de familias de los niños que se iban a examinar, debido a que, si existía pérdida del primer molar, la responsabilidad sería de los padres de familias o tutores a cargo, porque un menor de edad aún no tiene autonomía para permitir un tratamiento dental como es el caso de la extracción dental. En investigaciones como Paricoto¹² en Perú en el 2015 con una muestra de 78 madres encontró que el Nivel de conocimiento sobre Salud Bucal de las madres era bueno y el índice de CPOD de los niños fue bajo. Estos datos antagónicos propiciaron el deseo de realizar la presente investigación, de tal manera que se pueda tener un dato fiable del nivel de conocimiento sobre salud bucal en los padres y la pérdida del primer molar permanente en escolares de la I. E. San Martín de Porras, Piura 2018.

La Institución Educativa San Martín de Porras se encuentra ubicada en la Ciudad de Piura- Castilla, en la calle Huayna Cápac. Es un Colegio Antiguo de 36 años. Fue Fundado en el año 1982, el 20 de diciembre. De acuerdo a lo observado y preguntado a la mayoría de los padres casi la mitad de los padres de familia a tenido solo secundaria completa y la otra mitad a solo a completado primaria, dejando el 90% con estudios universitarios. Por lo evidenciado muchas de las madres eran amas de casa, si bien es cierto que es un colegio privado la pensión no es tan alta aunque los padres aun así inscriben a sus hijos y muchas veces no logran pagar y terminan retirándolos, esto quiere decir que no tienen los recursos necesarios para hacer tratar a sus hijos por el Odontólogo, ya que si tuvieran que priorizar entre alguna curación o la pensión de la matrícula pagarían la pensión.

1.2. Trabajos previos

1.2.1. Antecedentes internacionales

Arequipa G.¹⁰ (Quito- Ecuador, 2017), realizó una investigación sobre el Nivel de conocimiento sobre la importancia del primer molar definitivo en los familiares de los niños entre 6 a 11 años para evitar la caries y perdida dental. La población fue de 70 participantes, 32 niñas y 38 niños, al igual que la muestra. Según los resultados del nivel de conocimiento se obtuvo que fue satisfactorio con 34,29 % y regular con 51, 14 %.⁸ Con respecto a los resultados según la pérdida del diente se encontró que no hubo pérdida en ninguna cavidad bucal.

Auquilla R.⁹ (Cuenca-Ecuador, 2015), realizo un estudio sobre la relación entre la frecuencia de caries dental en escolares y el nivel de conocimiento de sus madres en salud oral. La población fue igual que la muestra y se realizó con la participación de 113 escolares y sus padres de familia. En los resultados del Ceo-d se encontró 31 (6,03) piezas por extraer y en el resultado del Cpo-d se encontró 2 piezas dentales perdidas (0,80), con respecto al nivel de conocimiento de las madres los resultados fueron bajo con 27 (23,9 %), regular 49 (43, 3) y malo 37 (32,7). Se encontró relación entre el CPOD de niños/as y el nivel de conocimiento de sus madres; es decir, de las madres que presentaron un nivel de conocimiento alto sus niños/as presentaron un CPOD bajo de 0,53; de las madres que presentaron un nivel de conocimiento medio sus niños/as presentaron un CPOD medio de 0,87 y finalmente de las madres que presentaron un nivel de

conocimiento bajo sus niños/as presentaron un CPOD alto de 1,053. El conocimiento sobre salud oral es muy importante para disminuir la prevalencia de caries dental y futura pérdida dental. Wendt y col, manifiesta que el desconocimiento sobre medidas preventivas en salud oral es condicónate de muchas enfermedades de la cavidad oral, así mismo Norman, H. afirma: “Para que las personas aprendan sobre medidas preventivas en salud oral es necesario que las personas se informen, pongan interés, se involucren, tomen acciones y lleguen a convertir lo aprendido en un hábito”.

Tenecela E.¹⁰ (Ecuador, 2013-2014) realizó un estudio que tuvo como objetivo determinar la prevalencia de pérdida prematura del primer molar permanente de escolares de 6 a 12 años de la escuela Abdón Calderón. Se observó la presencia o ausencia del primer molar permanente en escolares según la edad, sexo, género. La población fue de 223 participantes, y la muestra 160. El molar que se perdió con más frecuencia fue el primer molar permanente inferior derecho con 34,8%. Según la edad con mayor pérdida fue a los 10 años con 74%. En conclusión, los primeros molares permanentes tuvieron una prevalencia de pérdida de 36%.

Belkis M, et al.⁹ (Cuba, 2013), realizaron un estudio sobre la prevalencia de la pérdida prematura del primer molar entre 6 a 12 años en la escuela Rene Fraga Moreno. La Población fue de 395 estudiantes y la muestra fue de forma selectiva quedándose con 41 estudiantes que presentaban pérdida de por lo menos uno de los primeros molares permanentes. Se concluye que hay un alto porcentaje de niños con pérdida de este diente, debido al estilo de vida que llevan, a la higiene bucal inadecuada, y factores asociados a la caries dental.

Shamed A, et al.⁸ (Tamilnadu–India, 2012), realizó una investigación para determinar la prevalencia de pérdida prematura del primer molar permanente de los escolares de 6 a 12 años. La investigación fue realizada con una población de 1121 escolares. Como muestra, se realizó examen a los 1121 escolares. Como resultado se obtuvo que 333 dientes perdidos. El diente con mayor prevalencia de pérdida fue el primer molar inferior derecho con 16,82%, seguido del primer molar derecho mandibular con 15,32% de los casos.

Márquez Z.¹³ (Lima- Perú, 2017), Investigó la relación entre la caries dental e Higiene oral en niños de 6 a 12 años frente al conocimiento de higiene bucal y

aspectos Sociodemográfico de los padres de familia de la I.E.P José Olaya Balandra. La muestra estuvo constituida por 217 participantes de ambos sexos. Los resultados indicaron 589 (54%) Número dientes cariados, 189 (17%) perdidos y 315 (29) obturados de los niños, siendo un total de 1093 (100%) dientes afectados. Con respecto al ÍHO se observó según los indicadores de bueno 44 (20%), regular 82 (38%) y malo 91 (42%) demuestra que existe un elevado índice de mala higiene bucal en los alumnos. Respecto al nivel de conocimiento sobre Salud Bucal, se obtuvo bueno 45 (21%), regular 60 (28%) y malo 112 (51%). Se concluye que hay un nivel de conocimiento muy bajo con 51% por parte de los padres.

Ibáñez J.¹⁴ (Trujillo-Perú, 2016). Realizó una investigación sobre la pérdida del primer molar permanente y la relación con el índice de O'Leary en el colegio Francisco Lizarzaburu del Provenir entre 11 a 16 años. En el estudio realizado se observó la ausencia y presencia de piezas según el género. El número de niños evaluados fue 145 tomando a toda la población como muestra. El sexo masculino represento 3.6% (21 dientes perdidos) y el sexo femenino 2.6% (15 dientes perdidos), siendo un total de 36 primeras molares perdidas. En cuanto a la relación con los 145 alumnos que fueron evaluados con el Índice de O'Leary se encontró que el 87,6% presentaba higiene bucal deficiente, aceptable con 6,9.

Mendoza J.¹¹ (Cusco- Perú, 2016) realizó una investigación sobre la Prevalencia de caries y la pérdida de los primeros molares permanentes en escolares entre los 6 a 12 años de la I. E Fortunato L Herrera. Fue una población muestral conformada por 147 participantes. Como resultado se observó en que en la prevalencia de caries fue alta de 83.7 % y en la pérdida del PMP fue baja con 6.1 %, en cuanto al índice de CPOD fue de 4.51.

Chileno A.¹⁶ (Lima- Perú, 2016), realizó una investigación constituida por 84 escolares y sus padres sobre la Relación del nivel de conocimiento de los padres en cuanto a salud oral con la presencia de higiene y caries en los escolares. La muestra quedó EN los resultados se encontró 47,6 % de conocimiento y 45,2 % mala higiene

Cupe A, et al.¹⁷ (Lima- Perú, 2015), realizaron una investigación sobre el conocimiento de los padres sobre salud bucal. Su objetivo principal fue sobre los

conocimientos relacionados a salud bucal en los padres y madres de familia a través de un cuestionario con una población y muestra de 312 participantes del I. E. I. Micaela Bastidas. Los padres adultos jóvenes tuvieron 38.5% y los padres adultos mayores 19.2%.

Rodríguez M.¹⁸ (Lima- Perú, 2015), realizó una investigación sobre el nivel de conocimientos sobre salud bucal en padres de familia de niños del nivel de inicial de la I.E.P. Mi buen Jesús. La población estuvo conformada por 75 participantes y la muestra de 25 participantes y los resultados se evaluaron según los niveles de bueno, regular y malo. Según los resultados del nivel de conocimiento el 90 % fue bueno y el 10 % fue malo.

Paricoto T.¹² (Juliaca- Perú, 2015), realizó una investigación acerca del nivel de conocimiento sobre salud bucal de las madres en la prevalencia de caries de los niños de 6 a 11 años de las Instituciones de Educación primaria del Distrito de Caminaca. La población fue conformada por 400 madres quedando con una muestra de 78 participantes. En los resultados encontraron que los niños que presentaron índice de CPOD bajo, sus madres presentaban nivel de conocimiento bueno sobre salud bucal

1.3. Teorías Relacionadas al Tema

1.3.1. Salud Bucal

La Organización Mundial de la Salud (en adelante OMS) define la salud bucal como la carencia de enfermedades y trastornos que deterioran la salud bucal de las personas. Las enfermedades bucales como la periodontitis, la caries dental y otras patologías que pueden manifestarse en boca son un problema de salud pública.¹⁹ En varios países la disposición a atención de salud bucal es escasa; a menudo los dientes no son tratados como debería ser, como por ejemplo en el caso de un tratamiento endodóntico, así como también en una pulpectomía y pulpotomía donde en los Hospitales públicos estos tratamientos no son curados y al final estos dientes terminan por ser extraídos, Según el Dr. Paul Erik Peterson, quien es el coordinador del programa mundial de la OMS para la salud bucodental. Además de hablar sobre los factores de riesgo que es el consumo excesivo de azúcares, malos hábitos de higiene bucal, el tabaquismo, una parte

esencial de la estrategia se ocupa también de los principales determinantes socioculturales, como en el caso del bajo nivel socioeconómico, el bajo nivel de instrucción y la falta de tradiciones que favorezcan a la salud bucodental. Tener una mala salud bucal puede provocar problemas en la salud general y en la calidad de vida de las personas ya que pueden aparecer dolencias al momento de comer, así como también dificultad para la masticación, abscesos dentales, y ausencia de varias piezas dentales, etc.²⁰

1.3.2. Causas de la pérdida dental

Un diente es un órgano que nos puede durar para toda la vida si los cuidamos adecuadamente y mantenemos una buena higiene dental y un buen control con el odontólogo; es por eso que una persona que siempre se ha preocupado por tener una buena higiene dental y hace sus va a sus chequeos odontológicos para prevenir futuras enfermedades o problemas dentales son menos propensos a perder sus dientes. Existen muchos factores y causas que pueden originar o producir la ausencia de uno o varios dientes como son enfermedades periodontales que afectan las encías y protegen al diente, la más común que afecta con mayor porcentaje que es las caries, desgaste de los dientes conocido como atrición dental, traumatismos, piezas dentarias con tratamientos inconclusos, fracturas dentales, ortodoncia, etc.²¹

1.3.3. Caries dental

Es una de las enfermedades más frecuente de la boca considerada como una enfermedad multifactorial que se caracteriza por la destrucción de los tejidos del diente como consecuencia de la desmineralización provocada por los ácidos que genera la placa bacteriana causando una inmensa dolencia si no es curado a tiempo. Una de las causas principales por la que se produce caries es por que muchas veces no aplicamos la tecnica correcta del cepillado o bien por falta de higiene ya que muchas veces consumimos alimentos y no nos cepillamos dejando pasar días o varias horas en boca.²¹

1.3.4. La enfermedad periodontal

Es una enfermedad causada por bacterias que afectan estructuras que rodean, protegen y sujetan al diente en la boca, como también a las encías y tejidos. Es una enfermedad progresiva que inicia como una gingivitis la cual es inflamación de las encías, puede avanzar y producir perdida del ligamento y del hueso.²²

1.3.5. Desgastes dentarios

El deterioro excesivo de los dientes se produce por el bruxismo que se da al apretar y cuando hacemos crujir los dientes y también cuando tenemos problemas de mordida.²⁵ Otro tipo de desgaste es el del cuello de los dientes, el que se origina por el uso de un cepillo duro o por una técnica incorrecta de cepillado.²⁵ El bruxismo también puede ser el causante de este tipo de deterioro.²⁵ Si su causa no es tratada, estos desgastes seguirán avanzando y afectarán a la pulpa dental llegando al nervio y debilitando los dientes, causando fracturas y favoreciendo la formación de caries.²⁵

1.3.6. Traumatismos dentales

Los golpes en la cara pueden lesionar dientes y/o tejidos de soporte.²⁶ Al recibir un golpe, deberíamos siempre acudir a un chequeo dental ya que muchas veces esos golpes pueden ocasionar fracturas en las raíces o aun cuando no tengas ningún tipo de síntoma o daño en el momento del accidente pueden aparecer secuelas con el tiempo como el oscurecimiento de dientes e infecciones.²⁶ También puede ocasionar movilidad dental, lesiones en las encías, lesión en el hueso y la pérdida de uno o varios dientes.²⁶

1.3.7. Consecuencias de la pérdida de los dientes

Cuando perdemos un diente o varios dientes, las consecuencias no paran solo en el plano estético, sino que tampoco se podrá lucir una bonita sonrisa pudiendo afectar el nivel psicológico y físico de las personas ya que se puede dar como efecto una baja autoestima o *Bull ying*. Casi siempre la mayoría de personas acuden al Odontólogo al perder un diente anterior o normalmente los dientes que se ven al momento de sonreír, siendo conscientes de que si no son tratados se verían mal físicamente. Sin embargo, en muchos de los casos cuando se pierde algún diente del sector posterior deciden esperar o ignorar la pérdida dental ya que es más complicado ser visualizado.²⁴

Más allá del problema estético, la pérdida de los dientes puede ocasionar dificultades al momento de comer, masticar o hablar. El diente que se ha perdido deja un espacio provocando el desplazamiento de los dientes adyacentes alterando su posición habitual y creando una desalineación total de la sonrisa y en el futuro y problemas temporomandibulares. Al perder los dientes también se

experimenta pérdida del hueso mandibular ya que los huesos humanos están compuestos por calcio, es por eso que en el caso de perder uno o más dientes y no reemplazarlo, nuestro hueso mandibular comienza a degradarse, lo que impide la recuperación del diente cambiando la forma de la cara.²⁴

Alteración del ATM: La Articulación Temporo-mandibular es la que nos permite abrir y cerrar la boca, cuando nosotros mordemos mal hace que la ATM no actúe correctamente presentando dolencias en la mandíbula y otras zonas cercanas.²⁵ **Problemas de Masticación:** Cuando una persona presenta ausencia de no solo una pieza dentaria sino de varias presentara la sensación de no poder masticar bien los alimentos dando como resultado problemas digestivos, sensación de pesadez, y otros.²⁶

Aparición de Caries Interdentales: Ocurre cuando hay un espacio entre diente y diente.³⁰ Es también bastante común presentar caries interdental ya que los restos de alimentos tienden a acumularse y depositarse en esos pequeños espacios si no se tiene un buen cepillado dental.²⁷ **Movilidad Dental:** La movilidad de un diente se produce por varios factores como puede ser la periodontitis, algún golpe o traumatismo y por la ausencia de uno o varios dientes vecinos. Al faltar un diente el resto de los dientes tiende a moverse para rellenar el espacio vacío que dejó el diente que fue extraído.²⁸

Desgaste Excesivo en piezas dentales sanas: las personas a menudo presentan bruxismo o atrición en sus dientes porque tienen un hábito de apretar o rechinar los dientes especialmente al momento de dormir.³⁴ El desgaste excesivo también se produce cuando faltan piezas dentales en un lado de la boca alterando su función masticatoria y dando como resultado un desgaste del diente si faltan en ambos lados, masticando con las piezas más sanas y les resulte más fácil.²⁹

Giroversion: Es la Rotación de un diente a lo largo de su eje longitudinal.³⁰

Extrusión: Cuando una pieza erupciona más de lo normal. También se le conoce como egresión.³⁰

1.3.8. Cronología de erupción

1.3.8.1. Dentición Primaria

Es cuando empieza la primera de nuestros dientes.³⁶ También es llamada dentición temporal, decidua o dientes de leche por que no quedan en boca por siempre.³⁷ Son por lo general más blancos que los dientes permanentes y consta de 20 piezas dentales, siendo 8 molares, 8 incisivos y 4 caninos.³⁷

1.3.8.2. Dentición Mixta

En esta etapa, la erupción empieza desde los 6 años extendiéndose hasta los 12.³⁹ En este tipo de dentición se da cuando el diente permanente empuja la pieza temporal hasta que cae y este erupciona.³²

1.3.8.3. Dentición Permanente

Esta etapa consta de 32 dientes, las cuales 12 son molares, 8 premolares, 4 incisivos.⁴¹ En este tipo de dentición es cuando erupciona el tercer molar entre los 18 años hasta los 25 años, siendo una de las extracciones más complicadas por su poco espacio y posición para la erupción del diente.³³

1.3.8.4. El primer molar permanente

Existen doce dientes molares en total en nuestra boca, siendo seis molares superiores y seis inferiores. El primer molar permanente es importante porque es considerado como la llave de la oclusión la cual determina el patrón de la masticación. La posición correcta de este diente es determinada por la posición de los dientes deciduos. Es por eso que es necesario el cuidado de los dientes temporales y de mantener el espacio en caso de su pérdida prematura. Los molares de la mandíbula son los dientes que realizan mayor trabajo en el momento de la masticación y la trituración de alimentos. Por otro lado, los dientes que se encuentran en las arcadas superiores en el maxilar son por lo general más grandes y más fuertes que los inferiores. Estos dientes son conocidos como los molares de los seis años, porque hacen su erupción en esta edad. Tienen una función estética de 10% y Función masticatoria de aproximadamente 100%. Según su anatomía el primer molar permanente superior presenta una corona cuboide con 4 cúspides (2 palatinas y 2 vestibulares), 3 raíces (2 vestibulares y 1

palatina).³⁴ Es inervado por el nervio dentario posterior y por el nervio palatino. Mide 22 mm (corona 7.3 mm y raíz 14.7 mm).⁴⁴ El primer molar permanente inferior presenta una corona cuboide con 5 cúspides (2 vestibulares, 2 linguales, y 1 distal llamada también tubérculo de carabelli. Tiene 2 raíces más pequeñas que las raíces superiores (1 mesial y otra distal). Es inervado por el nervio dentario inferior, bucal y lingual). Mide 21.5 mm (corona 7.5 mm y raíz 14 mm).³⁴

1.4. Formulación del problema

¿Cuál es la relación entre la Prevalencia de la pérdida del primer molar permanente en escolares y el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres de familia de la Institución Educativa San Martín de Porras, Piura 2018?

1.5. Justificación del estudio

Durante nuestras actividades dentro de la escuela de Estomatología y actividades comunitarias se ha observado que existe un gran número de niños que presentan pérdida de varios dientes. Uno de los dientes que se podría ver también afectado sería el primer molar permanente, por el alto índice de caries que presentan los niños a temprana edad, la progresión de esta enfermedad puede provocar necrosis pulpar, conllevándolo a una extracción dentaria, pero existen otros tratamientos alternativos a la extracción, como la endodoncia, que quizá la población no está informada o el simple hecho de prevenir la enfermedad. El prevenir la pérdida del primer molar permanente no es solo para una sociedad con poder adquisitivo económico, una buena limpieza dental evitaría la caries dental y/o perder la pieza dentaria. Hoy en día existen programas de prevención sobre la salud bucal, pero lamentablemente muchos padres no lo aplican o quizá no se está dando un buen uso del programa. En los programas de la salud dental se enfatiza el tipo de alimentación cariogénica y no cariogénica, la limpieza bucal, las herramientas a utilizar, los tipos de dientes y las enfermedades bucales más comunes.

El presente estudio está destinado en determinar la relación que existe entre la prevalencia de la pérdida del primer molar permanente en escolares y el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres de familia, debido a que si existe la pérdida del primer molar en el niño, la responsabilidad sería de los padres de familias o tutores a cargo, porque un menor de edad aún no tiene autonomía para

permitir un tratamiento dental como es el caso de la extracción dental, además de relacionar estas dos variables se realizara en primer lugar un análisis individual de ambas, los resultados pueden contribuir a desarrollar, mejorar y/o continuar con un programa de salud bucal para los niños, además de incluir en estos programas de prevención a los padres y maestros de las escuelas para que le den la importancia y la continuidad del programa de salud bucal, el buscar apoyos con entidades de salud cercanas a la zona o formar lazos de convenio con la población y la escuela de estomatología de la universidad César Vallejo para contribuir con la salud dental de esta población, además esta investigación tendrá un aporte metodológico, debido a que el cuestionario para determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal ha sido formulado basado en el programa de salud bucal que ejerce el ministerio de salud del Perú y se podrá ejecutar la misma investigación pero en poblaciones diferentes.

1.6. Hipótesis

Existe una correlación entre la prevalencia del primer molar permanente en escolares y el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres de familia de la institución San Martín de Porras en el año 2018.

1.7. Objetivos

1.7.1. Objetivo General

Determinar la relación entre la Prevalencia de la pérdida del primer molar permanente en escolares y el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres de familia de la Institución Educativa San Martín de Porras, Piura 2018.

1.7.2. Objetivos Específicos

1. Determinar la prevalencia de pérdida de los primeros molares permanentes en los niños escolares de la Institución Educativa San Martín de Porras, Piura 2018.
2. Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en los padres de familia de la Institución Educativa San Martín de Porras, Piura 2018.

II. METODOLOGÍA

2.1. Diseño de investigación

Según Hernández²¹; el diseño de la investigación fue no experimental por que se realiza sin manipular las variables, es decir se observa los fenómenos tal y como están en su ambiente natural para poder analizarlos. Por lo tanto, la investigación será de tipo descriptivo correlacional, ya que según Hernández; las investigaciones descriptivas, describen cualidades internas y externas, propiedades de hechos y fenómenos de la realidad. En este caso particular se describirá la prevalencia de pérdida de los primeros molares permanentes en niños escolares de la Institución Educativa San Martín de Porras, 2018 y el Nivel de conocimiento sobre Salud bucal en los padres de familia, se realizó un análisis transversal, ya que la recolección de los datos será en un determinado momento, en un tiempo único y por último es correlacional porque medirá ambas variables descritas y se relacionarán.⁴⁵

2.2. Variables y operacionalización

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Indicadores	Escala de Medición
Prevalencia de la pérdida del primer molar permanente	<p>Prevalencia es la proporción de individuos que presentan pérdida del primer molar permanente en un momento determinado.⁴⁶</p> <p>Pérdida se emplea para nombrar a la falta o ausencia de algo que se tenía. La pérdida del primer molar permanente en edades tempranas es causada principalmente por los altos índices de caries. El primer molar permanente es uno de los dientes más susceptibles a la caries dental por su anatomía o por estar expuesto en boca más tiempo que los otros.⁴⁷</p>	<p>Observación de la pérdida del primer molar permanente y se registrara la ausencia de la pieza dental en el odontograma.</p> <p>Siguiendo las normas del Minsa.</p>	<p>Presente</p> <p>Ausente</p>	<p>Cualitativa</p> <p>Razón</p>
Nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres de familia	<p>El conocimiento suele entenderse como hechos o información adquiridos por una persona a través de la experiencia o la educación, la comprensión teórica o practica de un asunto referente a la realidad.⁴⁸</p> <p>La (OMS) define salud bucodental como la ausencia de enfermedades y trastornos que afectan la boca, cavidad bucal y dientes.⁴⁹</p>	<p>Valoración del conocimiento sobre salud bucal mediante un cuestionario</p>	<p>Bueno</p> <p>Regular</p> <p>Malo</p>	<p>Cualitativa</p> <p>Ordinal</p>

2.3. Población y muestra

2.3.1. Población:

La población fue conformada por 103 alumnos de 6 a 12 años de edad y 103 padres de familia o tutores de los alumnos de Institución Educativa San Martín de Porras, Castilla. Se optó por trabajar con la totalidad de la población por ser una población muy pequeña.

2.3.2. Muestra:

La muestra fue no probabilística por conveniencia. Estuvo conformada por 103 alumnos de 6 a 12 años de edad y 103 padres de familia o tutores que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión:

Alumnos cuyos padres de familia hayan firmado el consentimiento informado.

Alumnos que accedan a participar mediante un asentimiento informado

Criterios de exclusión:

Alumnos que desistan de participar en el estudio después de haber accedido a participar con la investigación

Padres de familia o tutor que desistan en llenar el cuestionario

Alumnos que no colaboren en el momento de la observación clínica sobre la pérdida del primer molar permanente.

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez confiabilidad

2.4.1. Las técnicas para obtener la información:

Observación clínica: recabar la información sobre la prevalencia de pérdida del primer molar permanente en escolares del I.E San Martín de Porras con la ayuda de un odontograma.

Encuesta: se midió el nivel de conocimiento de los padres de familia sobre la salud bucal de los escolares del I.E San Martín de Porras con ayuda de un cuestionario elaborado.

2.4.2. Instrumentos:

Ficha de recolección de datos (Anexos 1) Cuestionario: Se aplicó a los 103 padres de familia, teniendo en cuenta el indicador de la variable, consignados en la matriz de operacionalización. (Anexo 2)

2.4.3. Calibración, Validez y Confiabilidad

Calibración: La investigadora fue calibrada con un experto del “Centro de Salud Ramazzini” con la Dra. María Laura Zapata Ravazzani, Odontóloga Ortodoncista de este centro de salud. Para determinar la pérdida ó ausencia del primer molar permanente, los criterios a considerar fueron ausencia total del diente, remanente radicular y destrucción de más del 50% de la corona. Se observó a 12 pacientes, los cuales primero fueron revisados por el investigador y luego por el especialista. Los datos obtenidos fueron evaluados en el odontograma según el formato y normas MINSA. El porcentaje de concordancia fue de 100% y el valor obtenido en el test de KAPPA fue de 1,000 dando como resultado que el investigador este apto para realizar la recolección de datos de su trabajo de investigación. (Anexo 3)

2.4.4. Validez y confiabilidad del instrumento:

Para el desarrollo del cuestionario se consideró la formulación de las preguntas basada en los programas preventivos de salud bucal del MINSA, el cual fue validado por 3 Especialistas en el tema además de ser docentes del área de odontopediatría de la universidad César Vallejo, Filial Piura, la confiabilidad del cuestionario utilizando el análisis de Crombach fue de 1,000 dando como conclusión que el cuestionario es confiable para su utilización. (Anexo 4)

2.4.5. Baremación de cuestionario

La Baremación fue de la siguiente manera: El puntaje destinado para cada pregunta fue de Puntaje mínimo posible 00, Respuesta correcta 01, Puntaje máximo posible 17. Con una escala Jerárquica de: Bueno (14-17) Regular (07-13) y Malo (00-06).

2.5. Métodos de análisis de datos

En las metodologías de procesamiento y estudio de la información se realizó el análisis de tipo descriptivo y correlacional, la presentación de los resultados de prevalencia de pérdida del primer molar y nivel de conocimiento es presentado mediante tablas y figuras utilizando el programa Excel, para el análisis correlacional se utilizó la prueba estadística de t de student.

2.6. Aspectos éticos

Para el desarrollo del trabajo en mención, tuvimos en cuenta varias consideraciones éticas:

Uno de los principios que se tuvo presente en la investigación es el principio de autonomía, ya que se respetó la autonomía de los padres de familia y de los alumnos a través de su autorización. Los padres de familia firmaron el consentimiento informado y los menores de edad de un asentimiento informado. (Anexo 5)

Otro de los principios que se consideró en la investigación fue el principio de justicia, ya que todos los escolares fueron tratados de manera equitativa y justa. Además, los datos que refleja la investigación son reales y fiables, así como los instrumentos que se utilizaron son válidos para la investigación.

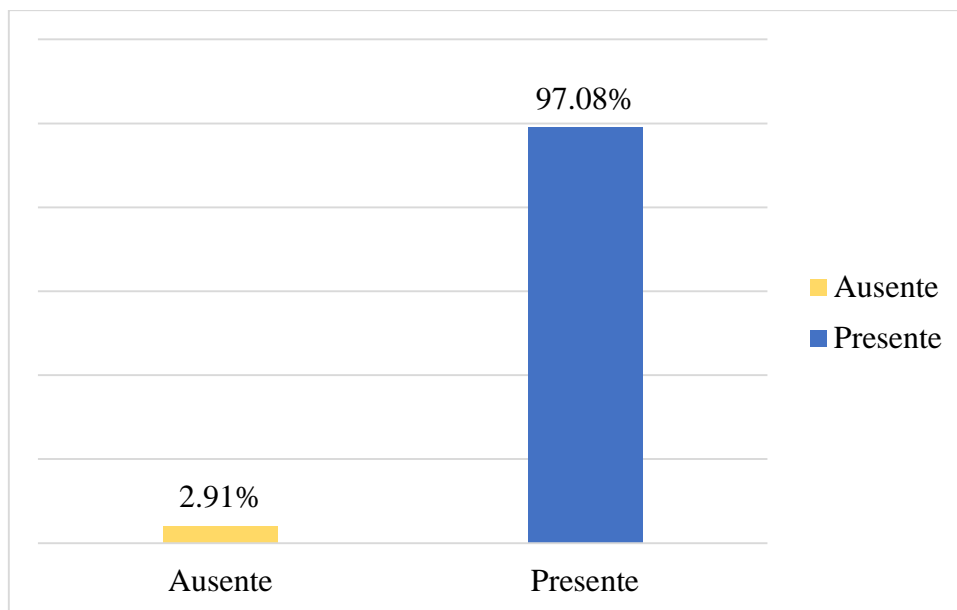
III. RESULTADOS

Tabla 1. Relación entre la prevalencia de la pérdida del primer molar permanente en escolares y el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres de familia de la Institución Educativa San Martín de Porras, Piura 2018

			Primer molar permanente		Total	Chi cuadrado
			Presencia	Ausencia		
Nivel de conocimiento	Regular	fa	36	2	38	0.278
		%	36,0%	66,7%	36,9%	
	Bueno	fa	64	1	65	
		%	64,0%	33,3%	63,1%	
Total	fa	100	3	103		
	%	100%	100,0%	100%		

Fuente: Base datos investigadora.

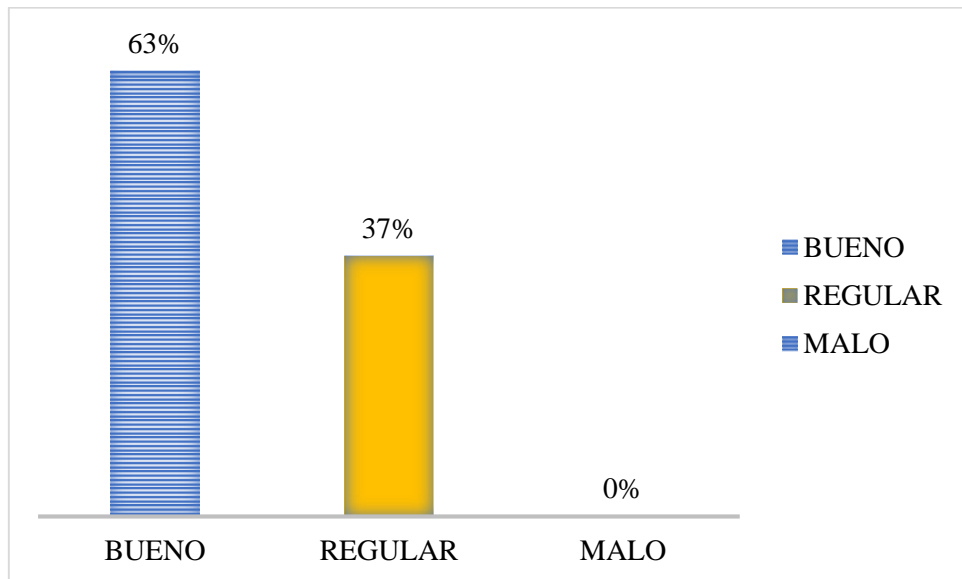
En la presente tabla cruzada se muestra la relación entre la prevalencia del primer molar permanente y el nivel de conocimiento sobre Salud Bucal de los padres de familia de la I.E San Martín de Porras, 2018. Se puede observar que el nivel de significancia de la prueba chi cuadrado es mayor al 5%. ($p=0.278 > 0.05$) afirmamos estadísticamente que no existe relación.



Fuente: Ficha de recolección de datos

Figura 1. Prevalencia de pérdida de los primeros molares permanentes en los niños escolares de la Institución Educativa San Martín de Porras

Se puede observar que la prevalencia de pérdida de los primeros molares permanentes en los niños escolares de la Institución Educativa San Martín de Porras fue de 2.91%.



Fuente: Ficha de recolección de datos

Figura 2. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en los padres de familia de la Institución Educativa San Martín de Porras

Se puede observar que el nivel de conocimiento de los padres de familia de la Institución Educativa San Martín de Porras, Piura 2018 fue bueno con un porcentaje de 63% y 65 padres de familia y regular con 38 padres de familia con porcentaje con 37%.

IV. DISCUSIÓN

La presente investigación tuvo como objetivo principal relacionar la frecuencia del primer molar permanente en niños de 6 a 12 años con el nivel de conocimiento sobre salud bucal en los padres de familia, el número de participantes con los que se trabajó fue de 103 niños y 103 padres de familia, los resultados obtenidos en esta investigación fue que la relación de estas dos variables no fue significativa. La evaluación independientemente de la variable frecuencia de la pérdida del primer molar permanente dio como resultado que solo en tres niños se encontró pérdida del primer molar permanente, y el número total de piezas perdidas fueron 4. Este mínimo número de sujetos con pérdida de primer molar permanente también fue similar a los resultados encontrados de algunos autores como la investigación de Auquilla.¹³ quién encontró solo dos piezas perdidas en una población de 113 niños de la misma edad, destacando que existe una población que tiene mejor cuidado con sus piezas dentarias evitando la pérdida prematura de alguna de ellas tal cual como sucedió con la investigación de Arequipa¹⁰ que no encontró pérdida alguna del primer molar permanente; Mendoza¹¹ encontró un porcentaje de 6.1 % de frecuencia de la pérdida del primer molar permanente en una población de 147 niños y la de Ibañez⁷ de 145 niños encontró 36 molares perdidas encontrando también un número reducido, haciendo la conversión por la evaluación de las cuatro molares en los 145 niños siendo un total de 580 molares revisadas y el porcentaje de pérdida de esta pieza fue de un 6.20%; existen otras investigaciones donde los resultados encontrados sobre la pérdida del primer molar permanente fueron en mayor número muy contrario a lo de esta investigación y a pesar de que se estudiaba al mismo tipo poblacional (niños de 6 a 12 años de edad) los resultados fueron diferentes como por ejemplo los resultados emitidos por Tencela¹⁴ que en una población de 160 niños la prevalencia encontrada fue en un 36% y la edad de mayor predominio de la pérdida del primer molar permanente fueron los de 10 años en un 74% y la molar permanente con mayor ausencia fue la primera molar permanente inferior derecha; Belkis⁹ también encontró resultados mayores a esta investigación la población que estudio fue en un número de 395 niños de 6 a 12 años de edad y aquí encontró que 41 niños habían perdido por lo menos una molar permanente; Shamed⁸ encontró que de 1121 niños de 6 a 12 años de edad 333 dientes estaban ausentes y el diente con mayor predominancia también fue la primera molar permanente inferior; Márquez¹⁵ encontró 189 dientes perdidos en una población de 360 niños con el mismo rango de edad pero aquí evaluó la pérdida

prematura de cualquier diente. Estos resultados conllevan a deducir que a pesar de estudiar la pérdida del primer molar permanente en un mismo grupo poblacional los resultados obtenidos serán muy variantes y dependerá de cada autor relacionarlo con algún factor que indique su variabilidad.

El resultado encontrado en la evaluación de la variable nivel de conocimiento sobre salud bucal en los padres de familia de los niños de 6 a 12 años fue de bueno, regular y malo siendo su frecuencia de 63 % para el nivel bueno, 37% para el nivel regular y 0% para el nivel malo, aquí la comparación con las demás investigación fueron totalmente diferentes puesto que la mayoría de ellas evaluaba el nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres de familia y solo una evaluó el nivel de conocimiento sobre la importancia del primer molar permanente pero en niños además los indicadores de nivel de conocimiento no se asemejaron con las demás investigaciones así como también el tipo de cuestionario utilizado ya que cada uno desarrollo su cuestionario al igual que esta investigación quién tomo como referencia las cartillas educacionales del MINSA, la única investigación que utilizó los mismos indicadores fue la de Márquez¹⁵ pero los resultados fueron opuestos a esta investigación el encontró un nivel de conocimiento predominante malo con un 51%, seguido de regular con un 28% y bueno con 21 % en un total de 217 padres de familia, Auquilla¹³ utilizó tres niveles para evaluar el nivel de conocimiento, encontrando predominancia en el nivel regular con un 44%, medio 32.7% y bajo 23.9%; Arequipa¹⁰ encontró predominancia en el nivel regular con un 51.14 % y satisfactorio en un 34.29% pero fue el único que evaluó el nivel de conocimiento en niños en un número de 70 y el cuestionario se basó sobre la importancia de la primera molar permanente; Rodríguez¹⁸ encontró de los 25 padres de familia evaluados 90 % tenían un nivel bueno y solo el 10% malo; Chileno¹⁶ recalcó en su investigación que el nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres de familia fue deficiente con una predominancia de 47.6% y Cupe¹⁷ realizó una segmentación de los 312 padres de familia evaluados y encontró que el nivel de conocimiento de padres de familia jóvenes fue buena en un 38.5% y en los padres de familia adultos fue regular con un 19.2%; frente a estos resultados no se podría debatir sobre la similitud o diferenciación por las razones ya mencionadas y con respecto a la relación de las dos variables de estudio que no existe significancia motivaría a relacionar con otro factor que no sea nivel de conocimiento para determinar la variabilidad de frecuencia en la pérdida del primer molar permanente en una población de 6 a 12 años.

V. CONCLUSIONES

1. La relacion entre la prevalencia del primer molar pemanente en escolares de 6 a 12 años de edad y el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres de familia de la I.E San Martín de Porras, Piura 2018, no fue significativa ($P=0.278\%$).
2. La prevalencia de pérdida de los primeros molares permanentes en niños escolares de la I.E San Martín de Porras fue 2.91%
3. El nivel de conocimiento sobre salud bucal en los padres de familia de la I.E San Martín de Porras, fue buena con un 63%.

VI. RECOMENDACIONES

1. Con los resultados encontrados en esta Institución Educativa se podría también realizar otros estudios en otras Instituciones de la misma zona para obtener mejor información acerca de la salud bucal.
2. Con estos resultados también es posible crear lazos donde la Universidad César Vallejo e Instituciones Educativas brindan actividades brindando charlas informativas sobre la higiene bucal y las causas de la aparición de la caries dental y como evitar perder sus dientes, dirigidas a los padres de familia y niños así como también a los profesores.
3. Los estudiantes de la Universidad César Vallejo también podrían realizar tratamientos de restauración a los escolares de Instituciones Educativas para evitar la progresión de caries y no llegar a perder algún diente.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Dopico P, Castro C. Importancia del primer molar permanente y consecuencias clínicas de su pérdida en edades tempranas del desarrollo. Rey Ateneo Argent Odontol. 2015; 54 (2): 23. [citado 15 de abril del 2017]. Disponible en: <https://www.ateneo-odontologia.org.ar/articulos/liv02/articulo4.pdf>
2. De Sousa J. Causas y consecuencias de la pérdida prematura del primer molar permanente en pacientes atendidos en el hospital Luis Razetti. Municipio Tucupita, Edo Rev. Latinoamericana de Ortodoncia y Odontopediatría. 2013; 1ª Ed. [citado 15 de abril del 2017]. Disponible en: <https://www.ortodoncia.ws/publicaciones/2013/art-20/>
3. Ministerio de Salud de Buenos Aires. Indicadores Epidemiológicos para la caries dental. [Internet] 2013; [citado 15 de abril del 2017]. Disponible en: <http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000236cnt-protocolo-indice-cpod.pdf>
4. Doria J. "Patologías del Sistema Estomatognático." 2008 [Internet].; 2008 [citado 15 de abril del 2017]. Disponible en: <https://www.efisioterapia.net/articulos/patologias-del-sistema-estomatognatico>
5. Organización mundial de Salud. Investigaciones de Salud Oral Básica: [Internet].; 2008 [citado 15 de abril del 2017]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs318/es/>
6. Pérez Q. La caries dental y su interrelación con algunos factores sociales. [Tesis]. Universidad de Ciencias Médicas. 2014 [citado 18 de Abril del 2017]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/est/v48n4/est05411.pdf>.
7. Ibañez B. Prevalencia de pérdida de primeras molares permanentes y su relación con el índice de o'leary en escolares de 11 a 16 años de edad en la institución educativa 80819. [Tesis]. 2016. Trujillo, Perú. Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/7518/PROTEJIDO%20-%20TESIS%20%20BENITES.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
8. Shaheed A, Venugopal N, Krishnakumar R, Mohan M, Durai K, Rao A. Prevalence of early loss of primary teeth in 5–10-year-old school children in Chidambaram town. "[Tesis]. Chidambaram, India; 2012. Disponible en: <http://medind.nic.in/cab/t12/i1/cabt12i1p27.pdf>

9. Belkis M, Cuyac M, Belkis A, Mirabal M, María V, Reyes D, Sánchez A. Pérdida del primer molar permanente en niños de 6 - 12 años de edad. [Tesis]. Matanzas, Cuba; 2016. Disponible en: <https://www.ortodoncia.ws/publicaciones/2013/pdf/art20.pdf>.
10. Arequipa G. "Nivel de Conocimiento sobre la importancia del primer molar definitivo en los familiares de los niños entre 6 a 11 años de edad para evitar caries y pérdida dental, Odontología." [Tesis]. Quito, Ecuador: Universidad Central del Ecuador Facultad; 2017. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/12847/1/T-UCE-0015-796.pdf>
11. Mendoza J. "Prevalencia de caries dental y de la Pérdida de los Primeros Molares Permanentes en Escolares de 06- 12 Años". Institución Educativa Fortunato L.[Tesis]. 2016. Cusco, Peru. Disponible en: <http://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/UNSAAC/1953/253T20160513.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
12. Parricoto T. Influencia del nivel de conocimiento sobre salud bucal de las madres en la prevalencia de caries de los niños de 6 a 11 años de las Instituciones de Educación primaria del Distrito de Caminaca. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Peru. 2016. [Tesis]. Disponible en: <http://repositorio.uancv.edu.pe/bitstream/handle/UANCV/381/TESIS-003.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
13. Auquilla R. "Relación entre la frecuencia de caries dental en escolares y el nivel de conocimiento de sus madres en salud oral en la Unidad Educativa Fe y Alegría." [Tesis]. Cuenca, Ecuador: Universidad de Cuenca, 2015. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/24043/1/Tesis.pdf>
14. Tenecela E. Prevalencia de pérdida dental en dentición permanente; primer molar permanente de alumnos entre 6 y 12 años de la Escuela Abdón Calderón, de la Parroquia turi del cantón cuenca. "[Tesis] " Universidad de Cuenca, 2013 Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/20529/1/TESIS%20EDISON%20TENECELA%20ADRIAN%20RIV.pdf>
15. Marquez, Z. "Relación entre la caries dental e Higiene oral en niños de 6 a 12 años frente al conocimiento de higiene bucal y aspectos sociodemográficos de los padres de familia de la I.E.P José Olaya Balandra del Distrito de Mala". . [Tesis]. 2017.

- Lima, Peru. Universidad Privada Norbert. Disponible en:
<http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/486/TESIS%20JIM%20ZEVALLOS.pdf?sequence=1&isAllowed=y.pdf>
16. Chileno A. "Relación entre el nivel de conocimiento de los padres sobre salud oral y presencia de caries e higiene oral en escolares con discapacidad." [Tesis]. Lima, Peru. 2016. Disponible en:
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/5454/Chileno_am.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 17. Cupé, A. y García, C. "Conocimientos de los padres sobre la salud bucal". [Tesis]. Lima, Peru. 2014, Disponible en:
<http://www.scielo.org.pe/pdf/reh/v25n2/a04v25n2.pdf>
 18. Rodríguez Murga. "Nivel de conocimientos sobre salud bucal en padres de familia de niños del nivel inicial de la Institución Educativa Particular 'Mi Buen Jesús'". Universidad Católica Los Angeles Chimbote. Lima. 2015. [Tesis]. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/229/RODRIGUEZ_MURGA_EVERSON_GERMAN_SALUD_BUCAL_PADRES_FAMILIA_INICIAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 19. Salud OMDIS. Centro de prensa. [Internet]. 2004. [citado 20 de abril del 2018]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2004/pr15/es/>
 20. Poveda, A. "Higiene Oral y Problemas Bucodentales de los niños de la Escuela Dr. Edmundo Carbo de Jipijapa." [Tesis]: Manabi, Ecuador. Unidad Académica de Salud, 2011. Disponible en:
<http://www.odontocat.com/odontocat/nouod2/pdf/article%20cita%20odt%2047.pdf>
 21. Chiguala G. "Prevalencia de caries dental en la primera molar permanente mandibular en niños de 6 a 12 años de edad en los centros de salud del distrito del porvenir." 2015. [Tesis]. Trujillo, Perú. Universidad Privada Orrego, 2015. Disponible en:
http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/1070/1/CHIGUALA_C%3%89SAR_PREVALENCIA_CARIES_DENTAL.pdf
 22. B.M. Eley, M. Soory, J. D Manson. "Periodoncia." [Internet]. Rio de Janeiro. Elsevier Editora Ltda. 6ta edición. 2010. [citado 21 de Mayo del 2018]. Disponible en:

https://www.academia.edu/28362878/Periodoncia.Eley.6a.Ed?ends_sutd_reg_path=true

23. McDonald y Avery. "Odontología pediátrica y del adolescente." 10ª edición. España S.L.U, Elsevier. 2016. [Internet][citado 21 de Mayo del 2018]. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=RedfDwAAQBAJ&pg=PA498&dq=traumatismos+dentales++libros&hl=en&sa=X&ved=0ahUKEwjzINDkjY_cAhUrrlkKHf0IB2wQ6AEIUTAF#v=onepage&q=traumatismos%20dentales%20%20libros&f=false
24. Cosme G, Berini L. "Tratado de Cirugía Bucal." [Internet]. España; 1era Edición Ergon 1999. [citado 21 de Mayo del 2018] .Disponible en: <https://es.scribd.com/doc/72171840/LIBRO-Odontologia-Tratado-de-Cirurgia-Bucal-Tomo-I-Cosme-Gay>
25. Ricard F. "Tratado de Osteopatía Craneal. Articulación Temporomandibular." [Internet]. 2nd Edición; Buenos Aires, Madrid.2005.[citado 21 de Mayo del 2018]. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=1nBR_baazREC&pg=PA353&dq=alteraciones+temporomandibulares&hl=qu&sa=X&ved=0ahUKEwi57Pm9j4_cAhXErVkkHeaC6cQ6AEILTAC#v=onepage&q=alteraciones%20temporomandibulares&f=false
26. Cárdenas A, Sánchez F. "Técnicas de Ayuda Odontologica y Estomatológica." [Internet]. 1era edición. Madrid España, Paraninto S.A. 2007. [citado 21 de Mayo del 2018]. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=90EysT6jCBwC&pg=PA13&dq=problemas+de+masticacion+en+odontologia&hl=qu&sa=X&ved=0ahUKEwjMvKGGZ-o_cAhVCOFkKHR--BZQQ6AEIKzAB#v=onepage&q=problemas%20de%20masticacion%20en%20odontologia&f=false
27. Mooney J. y Barrancos P. "Operatoria Dental." [Internet]. 4ta edición. Buenos Aires, Argentina. Ed Médica Panamericana. 2006. [citado 21 de Mayo del 2018]. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=zDFxeYR8QWwC&pg=PA440&dq=caries+interdentales+signos+y+sintomas&hl=qu&sa=X&ved=0ahUKEwimocaekI_cAhVMwlkKHe9uCzoQ6AEIzAA#v=onepage&q=caries%20interdentales%20signos%20y%20sintomas&f=false

28. Ferro M, Gómez M. "Fundamentos de la Odontología: Periodoncia. [Internet].; 2nda Edición, Bogotá. 2007. [citado 21 de Mayo del 2018]. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=n8eEjEN1vmkC&pg=PT220&dq=movilidad+de+los+dientes&hl=qu&sa=X&ved=0ahUKEwjQnI7kh5DcAhVoqlKHxOeCP8Q6AEILTAC#v=onepage&q=movilidad%20de%20los%20dientes&f=false>
29. Harpenau L, Kao R, Lundergan W, Sanz M. Periodoncia e Implantología dental de Hall: Toma de decisiones. [Internet]. 1era Edición, México. D.F, Editorial El Manual Moderno S.A México. 2014. [citado 21 de Mayo del 2018]. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=5hkOCQAAQBAJ&pg=PT439&dq=desgaste+dental&hl=qu&sa=X&ved=0ahUKEwjOrPiHkY_cAhUxw1kKHVUfBzYQ6AEIO TAE#v=onepage&q=desgaste%20dental&f=false
30. Jiménez A. "Odontopediatría en atención Primaria." [Internet]. 2ª Ed. Publicaciones Vértice S.L, Málaga España ,2013. [citado 21 de Mayo del 2018]. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=OC5WDwAAQBAJ&pg=PA116&dq=giroversion.+intrusion+y+extrusion&hl=qu&sa=X&ved=0ahUKEwiEy6K_j5DcAhVtuVkJHY1wB38Q6AEIzAA#v=onepage&q=giroversion.%20intrusion%20y%20extrusion&f=false
31. Nelson S, Ash J, Wheeler M. Anatomía Fisiología y Oclusión dental. [Internet]. 9ª Ed. Elsevier, Barcelona España, 2010. [citado 21 de Mayo del 2018]. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=BML-iPHtDG0C&printsec=frontcover&dq=anatomia+de+los+dientes&hl=qu&sa=X&ved=0ahUKEwjMj5XWko_cAhWkrFkKHxO6Ad0Q6AEIKTAB#v=onepage&q&f=false
32. Morla E. Crecimiento y desarrollo desde la concepción hasta la adolescencia. [Internet]. Instituto Tecnológico de Santo Domingo. 2002. [citado 21 de Mayo del 2018]. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=d_brgYZstf8C&pg=PA104&dq=dentición+mixta&hl=qu&sa=X&ved=0ahUKEwjA4qmSp5DcAhXRpFkKH3pCaoQ6AEIzAA#v=onepage&q=dentición%20mixta&f=false
33. Redondo, C., Galdó, G., García, M. "Atención al Adolescente." [Internet]. 2ª Edición. Publican, España 2008. [citado 21 de Mayo del 2018]. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=uqJt5tN3sDYC&pg=PA168&dq=dentición+permanente&hl=qu&sa=X&ved=0ahUKEwiRpd->

[fp5DcAhWkq1kKHdaPCcsQ6AEINTAD#v=onepage&q=dentincion%20permanente
&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=A2G008NsWXAC&printsec=frontcover&dq=primer+molar+permanente&hl=en&sa=X&ved=0ahUKEwiF_63NupDcAhUCvVkKHeDkD3IQ6AEIXTAH#v=onepage&q=primer%20molar%20permanente&f=false)

34. Boj, J. Catalá, M. Garcia, C. Mendoza, A. "Odontopediatría." [Internet]. 2ª edición. Masson S.A. Barcelona, 2002. [citado 21 de Mayo del 2018]. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=A2G008NsWXAC&printsec=frontcover&dq=primer+molar+permanente&hl=en&sa=X&ved=0ahUKEwiF_63NupDcAhUCvVkKHeDkD3IQ6AEIXTAH#v=onepage&q=primer%20molar%20permanente&f=false
35. Hernández R. "Metodología de la Investigación." 4ª edición. Mexico: McGraw-Hill; 2006.
36. Pérez J, Merino M. "Definición de Prevalencia." [Internet].2015. [citado el 28 de Octubre del 2017]. Disponible en: <https://definicion.de/prevalencia/>.
37. Pérez J, Gardey A . "Definición de pérdida." [Internet].2015 [citado el 28 de Octubre del 2017]. Disponible en: <https://definicion.de/perdida/>.
38. Tomasini, A. "Teoria del conocimiento Clasica y epistemologica wittgensteiniana." [Internet].1ª edición. Plaza y Valdes, S.A, Mexico. 2001. [citado el 28 de Octubre del 2017]. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=8FpeSb9XCmEC&pg=PA25&dq=definicion+de+conocimiento&hl=qu&sa=X&ved=0ahUKEwjHquDgv5DcAhUlpFkKHZdmCl8Q6AEIzAA#v=onepage&q=definicion%20de%20conocimiento&f=false>
39. Organización Mundial de la Salud, Centro de prensa, Internet. [Internet].; 2014 [citado el 01 de Noviembre del 2017]. Recuperado de: <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2004/pr15/es/>.
40. Sanguineti J. El conocimiento Humano: Una perspectiva Filosófica. [Internet].10 ed. Palabra, Madrid España, 2005 [citado el 28 de Mayo del 2018]. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=5osQq580k24C&printsec=frontcover&dq=que+es+el+conocimiento&hl=qu&sa=X&ved=0ahUKEwiOi9SA85DcAhWIk1kKHVgcAloQ6AEIKTAB#v=onepage&q=que%20es%20el%20conocimiento&f=false>

ANEXOS

Anexo 1. Ficha de Recolección de Datos

ODONTOGRAMA

The diagram is a dental chart template. It features a central vertical axis. At the top, there are two horizontal rows of 10 empty boxes each, one on the left and one on the right of the axis. Below these, a single horizontal row of 10 empty boxes is centered on the axis. The main body of the chart consists of several rows of tooth symbols, each with a number above it. The top row of symbols has numbers 10, 17, 16, 15, 14, 13, 12, 11 on the left and 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28 on the right. The second row of symbols has numbers 55, 64, 53, 62, 51 on the left and 61, 62, 53, 64, 65 on the right. The third row of symbols has numbers 65, 64, 63, 62, 61 on the left and 71, 72, 73, 74, 75 on the right. The bottom row of symbols has numbers 48, 47, 46, 45, 44, 43, 42, 41 on the left and 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38 on the right. Below the tooth symbols, there is a horizontal row of 10 empty boxes centered on the axis. At the bottom of the chart, there are three more horizontal rows of 10 empty boxes each, one on the left and one on the right of the axis.

ESPECIFICACIONES: _____

Anexo 2. Cuestionario

NOMBRE _____


RELACION ENTRE LA PREVALENCIA DE LA PERDIDA DEL PRIMER MOLAR PERMANENTE EN ESCOLARES Y EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL DE LOS PADRES DE FAMILIA DE LA INSTITUCION EDUCATIVA SAN MARTIN DE PORRAS, PIURA 2018.

- 1) ¿Porque debemos cuidar los dientes?
 - a) Para ejercer la función masticatoria, fonética y estética
 - b) Para que no se caigan
 - c) Para no ir al odontólogo
 - d) Para que no me pongan Flúor dental en los dientes
- 2) ¿Cómo cuidamos nuestros dientes?
 - a) Con buena higiene bucal y buena alimentación
 - b) Con buena higiene bucal y mala alimentación
 - c) Con mala higiene y buena alimentación
 - d) Con mala higiene y mala alimentación
- 3) ¿Qué tipos de dentición tenemos?
 - a) Temporales ,deciduos o de leche y permanentes o definitivos
 - b) Chicos y grandes
 - c) Blancos y amarillentos
 - d) Cuadrados, puntiagudos
- 4) ¿cuáles son las enfermedades más comunes de la boca?
 - a) Caries, gingivitis, malaoclusiones
 - b) Cáncer, úlceras
 - c) Aftas, verrugas
 - d) Labio leporino, quistes
- 5) ¿Que necesitan los niños para realizar la limpieza buco dental?
 - a) Solo cepillo dental
 - b) Cepillo, Pasta dental, hilo dental
 - c) Cepillo dental y hilo dental
 - d) Cepillo dental, pasta dental, hilo dental y enjuague bucal.
- 6) ¿Cuantas veces se deben cepillar los dientes?
 - a) Después de cada comida
 - b) Después del almuerzo
 - c) Antes de acostarse
 - d) Después del desayuno
- 7) ¿Cuánto debe durar el cepillado dental?
 - a) 2 minutos
 - b) 5 minutos
 - c) 10 minutos
 - d) 15 minutos
- 8) ¿El hilo dental sirve para:
 - a) Limpiar las áreas de contacto entre diente y diente
 - b) Limpiar la lengua
 - c) Limpiar las encías
 - d) Limpiar el paladar

- 9) ¿Cómo se debe cepillar los dientes a un niño?
- En forma circular
 - En forma vertical
 - En forma horizontal
 - En forma oblicua
- 10) ¿Con qué frecuencia debemos de cambiar de cepillo dental?
- Cada 1 mes
 - Cada 2 meses
 - Cada 3 meses
 - Cada año
- 11) ¿Cuántas veces al año deben visitar los niños al odontólogo?
- Por lo menos 1 vez al año
 - Por lo menos 2 veces al año
 - Por lo menos 3 veces al año
 - Cuando me duela el diente
- 12) ¿A qué edad erupciona el primer diente permanente?
- A los 2 años
 - A los 6 años
 - A los 12 años
 - A los 20 años
- 13) ¿Cuáles son los alimentos que ayudan a la aparición de caries dental?
- Alimentos con contenido de azúcar como los dulces, caramelos, bebidas artificiales, chocolates y galletas
 - Alimentos con mucho contenido de sal
 - Alimentos como frutas (manzanas, plátanos, pera, etc.
 - Alimentos como las verduras
- 14) ¿Que debe contener la lonchera escolar?
- Alimentos nutritivos como queso, vegetales, yogurt, frutas
 - Gaseosa, galletas, pizza
 - Hamburguesa, chocolates y frutas
 - Frugo, chizito, frutas
- 15) ¿La formación del sarro dental es producido por?
- Mala higiene dental
 - Por utilizar hilo dental
 - Por utilizar enjuague bucal
 - Por comer cosas dulces como caramelos, galletas
- 16) ¿Que procedimiento realiza el dentista para prevenir la caries?
- Colocación de flúor y sellante dental
 - Prótesis dental
 - Curación de dientes
 - Extracción de dientes
- 17) ¿La extracción prematura de los dientes de leche puede ocasionar?
- Alteración en la posición de los dientes permanentes
 - Caries dental
 - Pérdida definitiva del diente permanente
 - Retardo en el crecimiento del niño


Anexo 3. Calibración

	Paciente 1	Paciente 2	Paciente 3	Paciente 4	Paciente 5	Paciente 6	Paciente 7	Paciente 8	Paciente 9	Paciente 10	Paciente 11	Paciente 12
SEXO	Mujer	Mujer	Hombre	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	Mujer	Hombre	Hombre
EDAD	7 años	10 años	8 años	11 años	10 años	8 años	7 años	9 años	10 años	7 años	8 años	9 años
1.6	Presente	Presente	Presente	Presente	Ausente	Presente	Presente	Presente	Presente	Presente	Presente	Ausente
2.6	Presente	Presente	Presente	Ausente	Presente	Presente	Presente	Presente	Presente	Presente	Presente	Presente
3.6	Presente	Ausente	Presente	Presente	Ausente	Presente	Presente	Presente	Ausente	Presente	Presente	Presente
4.6	Ausente	Presente	Presente	Ausente	Presente	Ausente	Presente	Ausente	Presente	Ausente	Ausente	Presente


 María Laura Zapata Ravazzani
 CIRUJANO DENTISTA
 COP 10829

Nombre Observador: Cornejo Bustillos Vivigane

	Paciente 1	Paciente 2	Paciente 3	Paciente 4	Paciente 5	Paciente 6	Paciente 7	Paciente 8	Paciente 9	Paciente 10	Paciente 11	Paciente 12
SEXO	Mujer	Mujer	Hombre	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	Mujer	Hombre	Hombre
EDAD	9 años	10 años	8 años	11 años	10 años	8 años	9 años	9 años	10 años	7 años	8 años	9 años
1.6	PRESENTE	PRESENTE	PRESENTE	PRESENTE	AUSENTE	PRESENTE	PRESENTE	AUSENTE	PRESENTE	PRESENTE	PRESENTE	AUSENTE
2.6	PRESENTE	PRESENTE	PRESENTE	AUSENTE	PRESENTE	PRESENTE	PRESENTE	PRESENTE	PRESENTE	PRESENTE	PRESENTE	PRESENTE
3.6	PRESENTE	AUSENTE	PRESENTE	PRESENTE	AUSENTE	PRESENTE	PRESENTE	PRESENTE	AUSENTE	PRESENTE	PRESENTE	PRESENTE
4.6	AUSENTE	PRESENTE	PRESENTE	AUSENTE	PRESENTE	AUSENTE	PRESENTE	AUSENTE	PRESENTE	AUSENTE	AUSENTE	PRESENTE


 María Laura Zapata Ravazzani
 CIRUJANO DENTISTA
 COP 10829

Nombre Observador: María Laura Zapata Ravazzani

Anexo 4. Análisis de concordancia

ANALISIS DE CONCORDANCIA

Puesto que nuestro instrumento es una observación de escala nominal aplicaremos el índice de KAPPA DE COHEN, que probará la concordancia de la tesista Vivianne Comejo Bustillas, nuestro de la especialista María Laura Zapata Ravazzani COP 10820.

Tabla cruzada TESISTA*ESPECIALISTA

Recuento		ESPECIALISTA		
		AUSENCIA	PRESENCIA	Total
TESISTA	AUSENCIA	11	0	11
	PRESENCIA	0	37	37
Total		11	37	48

Medidas simétricas

		Error estándar		Significación aproximada
		Valor	T aproximada ^b	
Medida de acuerdo	Kappa	1,000	,000	,000
N de casos válidos		48		


a. No se presupone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.

INTERPRETACION:

El coeficiente de KAPPA es 1.00 lo que indica una concordancia muy satisfactoria, según la escala de Fleiss (0.80 – 1.00, acuerdo muy satisfactorio), Fleiss JL. The design and analysis of clinical experiments. New York: Wiley, 1986.

Concluimos que las observaciones tienen una **CONCORDANCIA EXCELENTE** para el estudio. Se puede confiar en los datos recogidos por el tesista.


Lic. Miguel Angel Ponce Espinosa
LICENCIADO EN ESTADÍSTICA
COESPE N° 1035

Anexo 5. Consentimiento y Asentimiento Informa

FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO		
INSTITUCION: UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO – FILIAL PIURA		
LUGAR DE APLICACIÓN DEL ESTUDIO: Castilla		
TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: RELACION ENTRE LA PÉRDIDA DEL PRIMER MOLAR PERMANENTE CON EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL DE LOS PADRES DE FAMILIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN MARTÍN DE PORRAS.		
DATOS DEL (LA) INVESTIGADOR (A)		
APELLIDOS Y NOMBRES: VIVIANNE CORNEJO BUSTILLOS		
DNI N° 46917809	CELULAR: 970872516	CICLO: X
PROPÓSITO DEL ESTUDIO: Estamos invitando a usted a participar en el presente estudio (el título puede leerlo en la parte superior) con fines de investigación.		
PROCEDIMIENTOS: Si usted acepta participar en esta investigación se le solicitará que este de acuerdo con la participación del llenado de una encuesta sobre salud bucal y observación clínica de su hijo El tiempo a emplear no será mayor a 10 minutos.		
RIESGOS: Usted no estará expuesto(a) a ningún tipo de riesgo en el presente estudio.		
BENEFICIOS: Los beneficios del presente estudio no serán directamente para usted pero le permitirán al investigador(a) y a las autoridades Informarnos sobre salud bucal. Si usted desea comunicarse con el (la) investigador(a) para conocer los resultados del presente estudio puede hacerlo al Correo Viviana_2218@hotmail.com		
COSTOS E INCENTIVOS: Participar en el presente estudio no tiene ningún costo ni precio. Así mismo NO RECIBIRÁ NINGUN INCETIVO ECONÓMICO ni de otra índole.		
CONFIDENCIALIDAD: Le garantizamos que sus resultados serán utilizados con absolutamente confidencialidad, ninguna persona, excepto la investigadora tendrá acceso a ella. Su nombre no será revelado en la presentación de resultados ni en alguna publicación.		
USO DE LA INFORMACIÓN OBTENIDA: Los resultados de la presente investigación serán conservados durante un periodo de 5 años para que de esta manera dichos datos puedan ser utilizados como antecedentes en futuras investigaciones relacionadas.		
AUTORIZO A UTILIZAR MI INFORMACIÓN OBTENIDA Y QUE ESTA PUEDA SER ALMACENADA:		
SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		
Se contará con la autorización del Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad César Vallejo, Filial Piura cada vez que se requiera el uso de la información almacenada.		
DERECHOS DEL SUJETO DE INVESTIGACIÓN (PARTICIPANTE): Si usted decide participar en esta investigación, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Cualquier duda respecto a esta investigación, puede consultar al investigador. Sus datos se encuentran en la primera parte de este formato. Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Coordinador de Investigación de la Escuela de Estomatología de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad César Vallejo Filial Piura, teléfono 073 - 285900 Anexo. 5553		

CONSENTIMIENTO

He escuchado la explicación del (la) investigador(a) y he leído el presente documento por lo que **ACEPTO** voluntariamente a participar en esta investigación, también entiendo que puedo decidir no participar aunque ya haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. **RECIBIRÉ UNA COPIA FIRMADA DE ESTE CONSENTIMIENTO.**

Investigador	Testigo	Participante
NOMBRE:	NOMBRE:	NOMBRE:
DNI N°:	DNI N°:	DNI N°:

FORMATO DE ASENTIMIENTO INFORMADO

Este documento de asentimiento informado es para niños entre 6 a 12 años, que asisten a la I. E. San Martín de Porras y que se les invita a participar en la presente investigación.

INSTITUCION: UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO – FILIAL PIURA

LUGAR DE APLICACIÓN DEL ESTUDIO: Castilla- Piura

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

Prevalencia entre la relación del primer molar permanente con el nivel de conocimiento de los padres de familia sobre salud bucal

DATOS DEL (LA) INVESTIGADOR (A)

APELLIDOS Y NOMBRES: Cornejo Bustillos Vivianne

DNI N° 46917809

CELULAR: -

CICLO: X

DATOS DEL PARTICIPANTE

APELLIDOS Y NOMBRES: León Ortiz Naranjo Sofía de los Rielos

EDAD: 10 años

SEXO: F

FECHA: 1-7-18

EXPLICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Hola, estamos realizando una investigación para saber más acerca de salud bucal y para ello queremos pedirte que nos ayudes. Si tus padres (apoderado) están de acuerdo con que participes en esta investigación, tendrás que hacer lo siguiente: (describir en lenguaje muy simple y procurar completar con fotos, gráficos o dibujos para hacer más clara la explicación).



Tu participación no te ayudará específicamente a ti, pero puede ser que en un futuro ayude a muchos niños (as) como tú.

Es posible que tengas alguna molestia por participar como: (Describir eventos adversos potenciales).....

...

.....

...

Pero prometemos cuidarte mucho durante el estudio y hacer todo lo posible para que no tengas ningún problema.

Tu participación es libre y voluntaria, es decir, es la decisión de tus padres y tuya si deseas participar o no de esta investigación. También es importante que sepas que si estabas participando y tus padres y tú no quieren continuar en el estudio, no habrá problema y nadie se

enojará, o si no quieres responder a alguna pregunta en particular, tampoco habrá problema. Si no participas o si dejas de participar en algún momento de esta investigación nadie reprochará nada, todo estará bien.

La información que tengamos de ti y tu salud será un secreto. Esto quiere decir que no diremos a nadie tus respuestas/resultados de estudios (sólo lo sabrán las personas que forman parte del equipo de investigación). Tus padres también podrán saberlo, en algún momento de la investigación si así lo desean.

SI ACEPTAS PARTICIPAR, te pido que por favor pongas una X en el cuadrado de abajo que dice "SÍ QUIERO PARTICIPAR" y coloca tu huella digital.

SI NO DESEAS PARTICIPAR, marca con una X en el cuadrado que dice "NO QUIERO PARTICIPAR" no escribas tus iniciales ni coloques tu huella.

SI QUIERO PARTICIPAR <input checked="" type="checkbox"/>		NO QUIERO PARTICIPAR <input type="checkbox"/>	HUELLA DIGITAL
Investigador	Testigo	Padre y/o apoderado	
NOMBRE: <i>Cornejo Bustos</i>	NOMBRE: <i>Maricelda Calle Jimenez</i>	NOMBRE: <i>Sofía León Cortez</i>	
DNI N°: <i>46917809</i>	DNI N°: <i>75114897</i>	DNI N°: <i>70967625</i>	

Anexo 6. Madres de familia realizando la encuesta



Anexo 7. Madres de familia Firmando el Consentimiento Informado



Anexo 8. Destrucción coronaria de las piezas dentales 3.6 y pieza 4.6



Anexo 9. Destrucción coronaria de las piezas dentales 3.6



Anexo 10. Destrucción coronaria de la pieza 1.6



Anexo 11. Screenshot de índice de similitud de Turnitin.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
 ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

“Relación entre la prevalencia de la pérdida del primer molar permanente en escolares y el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres de familia de la Institución Educativa San Martín de Porras, Piura 2018”

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA

AUTORA:
Vivianne Cornejo Bustillos

ASESORA:
Mg. C.D. Dora Denisse Cruz Flores

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:
Promoción de la salud y desarrollo sostenible.

PIURA - PERÚ
2018


Resumen de coincidencias ✕

26 %

1	www.grin.com Fuente de Internet	1 %	>
2	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	1 %	>
3	core.ac.uk Fuente de Internet	1 %	>
4	journals.cincader.org Fuente de Internet	1 %	>
5	cybertesis.unmsm.edu... Fuente de Internet	1 %	>
6	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	1 %	>
7	tesis.usat.edu.pe Fuente de Internet	1 %	>
8	www.oalib.com Fuente de Internet	1 %	>




Anexo 12. Acta de aprobación de originalidad de tesis.

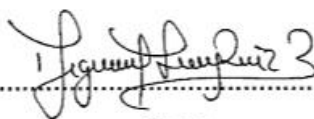
 UCV UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS	Código : F06-PP-PR-02.02 Versión : 09 Fecha : 23-03-2018 Página : 1 de 1
--	--	---

Yo, **MIGUEL ANGEL RUIZ BARRUETO**, docente de la Facultad de Ciencias Médicas y Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad César Vallejo Filial Piura, revisor de la tesis titulada:

“RELACION ENTRE LA PREVALENCIA DE LA PERDIDA DEL PRIMER MOLAR PERMANENTE EN ESCOLARES Y EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL DE LOS PADRES DE FAMILIA DE LA I.E - S.M.P PIURA 2018”, de la estudiante **CORNEJO BUSTILLOS VIVIANNE IVETTE**, constato que la investigación tiene un índice de similitud de **26 %** verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

El suscrito analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

Piura, 07 de agosto del 2018.




Firma

MSc. Miguel Angel Ruiz Barrueto

DNI: 42814146

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Responsable del SGC	Aprobó	Vicerrectorado de Investigación
---------	----------------------------	--------	---------------------	--------	---------------------------------

Anexo 13. Autorización de publicación de tesis en repositorio institucional UCV.

 UCV UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL UCV	Código : F08-PP-PR-02.02
		Versión : 09
		Fecha : 23-03-2018
		Página : 1 de 1

Yo, **VIVIANNE IVETTE CORNEJO BUSTILLOS**, identificada con DNI N° **46917809**, egresada de la Escuela Profesional de **ESTOMATOLOGÍA** de la Universidad César Vallejo, autorizo (**X**), No autorizo () la divulgación y comunicación pública de mi trabajo de investigación titulado **"RELACION ENTRE LA PREVALENCIA DE LA PERDIDA DEL PRIMER MOLAR PERMANENTE EN ESCOLARES Y EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL DE LOS PADRES DE FAMILIA DE LA I.E - S.M.P PIURA 2018"**; en el Repositorio Institucional de la UCV (<http://repositorio.ucv.edu.pe/>), según lo estipulado en el Decreto Legislativo 822, Ley sobre Derecho de Autor, Art. 23 y Art. 33

Fundamentación en caso de no autorización:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



 FIRMA

DNI: **46917809**

FECHA: 07 de agosto del 2018



Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Responsable del SGC	Aprobó	Vicerrectoría de Investigación
---------	----------------------------	--------	---------------------	--------	--------------------------------

Anexo 14. Autorización de la versión final del trabajo de investigación.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

CONSTE POR EL PRESENTE, EL VISTO BUENO QUE OTORGA EL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN DE
EP DE ESTOMATOLOGÍA

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA:

CORNEJO BUSTILLOS VIVIANNE IVETTE

INFORME TÍTULADO:

“RELACIÓN ENTRE LA PREVALENCIA DE LA PÉRDIDA DEL PRIMER MOLAR PERMANENTE EN ESCOLARES Y EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL DE LOS PADRES DE FAMILIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN MARTÍN DE PORRAS, PIURA 2018”

PARA OBTENER EL TÍTULO O GRADO DE:

CIRUJANO DENTISTA

SUSTENTADO EN FECHA: **07/08/2018**

NOTA O MENCIÓN: **QUINCE (15)**

FIRMA DEL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN

