



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA



**ETIOLOGIA DE EXODONCIA DENTARIA QUE INFLUYE EN LA
DENTICIÓN PERMANENTE DE LOS PACIENTES ADULTOS
DE LA CLINICA ODONTOLOGICA DE LA UNIVERSIDAD
ANDINA NESTOR CACERES VELASQUEZ
DE JULIACA 2023**

PRESENTADA POR:

Bach. KAREN TATIANA MIRANDA HERRERA

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

CIRUJANO DENTISTA

JULIACA – PERÚ

2025

LÍNEA DE INVESTIGACION: ODONTOLOGIA, CIRUGIA ORAL Y MEDICINA ORAL



UNIVERSIDAD ANDINA

NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

**ETIOLOGÍA DE EXODONCIA DENTARIA QUE INFLUYE EN LA
DENTICIÓN PERMANENTE DE LOS PACIENTES ADULTOS DE
LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ DE JULIACA 2023**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. KAREN TATIANA MIRANDA HERRERA

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

APROBADA POR EL JURADO REVISOR:

PRESIDENTE


: _____
Dr. RILDO PAUL TAPIA CONDORI

PRIMER MIEMBRO


: _____
Dr. ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA

SEGUNDO MIEMBRO


: _____
Dra. EDITH CARI CHECA

ASESOR DE TESIS


: _____
Dr. EDUARDO LUJAN URVIOLA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN : ODONTOLOGÍA, CIRUGÍA ORAL Y MEDICINA ORAL – P31



SE APRUEBA SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL

RESOLUCIÓN N° 451-2024-D-F.0D-UANCV-J

Juliaca, 2024 diciembre 31

VISTOS:

El expediente N° 18533-24 de fecha 11 de diciembre de 2024, presentado por el (la) Bachiller: **MIRANDA HERRERA KAREN TATIANA**, quien solicita nominación de jurados, fecha y hora de sustentación, para rendir el examen de Sustentación y defensa de la Tesis titulado: **ETIOLOGÍA DE EXODONCIA DENTARIA QUE INFLUYE EN LA DENTICIÓN PERMANENTE DE LOS PACIENTES ADULTOS DE LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ DE JULIACA 2023**, conducente para optar el Título Profesional de CIRUJANO DENTISTA.

CONSIDERANDO:

Que, de conformidad con el artículo 8°, numeral b) del Reglamento General de Grados y Títulos de la UANCV vigente, es procedente acceder a la partición del interesado;

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos, aprobado por Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R / de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca, y;

Que, el Director de la Unidad de Investigación y el Decano de la Facultad de Odontología, Escuela Profesional de Odontología /Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca, han revisado el expediente del interesado, y;

Estando, a la opinión favorable del Director de la Unidad de Investigación y del Decano de la Facultad de Odontología, y en uso de las atribuciones que confiere el artículo 28° del Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos, aprobado por Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R.

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- DECLARAR APTO, para la sustentación presencial del informe Final de Investigación, del (la) Bachiller: **MIRANDA HERRERA KAREN TATIANA**, para optar el Título Profesional de CIRUJANO DENTISTA, en virtud a los considerandos expuestos.

ARTÍCULO SEGUNDO.- NOMINAR JURADOS, para la sustentación presencial y defensa de la Tesis a los siguientes docentes ordinarios:

PRESIDENTE	: Dr. RILDO PAUL TAPIA CONDORI
PRIMER MIEMBRO	: Dr. ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA
SEGUNDO MIEMBRO	: Dra. EDITH CARI CHECA
ASESOR	: Dr. EDUARDO LUJAN URVIOLA

ARTÍCULO TERCERO.- PROGRAMAR FECHA Y HORA, de sustentación de tesis según se detalla:

LUGAR	: SALA DE GRADOS DE LA FACULTAD DE ODONTOLÓGÍA
FECHA	: MARTES 7 DE ENERO DE 2025
HORA	: 9:00A.M.



ARTÍCULO CUARTO.- Realizado el Examen de Sustentación de Tesis, el Jurado levanta el Acta en el libro respectivo, donde indicara el resultado obtenido por el (la) Bachiller que se somete al examen.

ARTÍCULO QUINTO.- DISPONER que la comisión de Grados y Títulos de la Facultad, secretarías académicas y administrativas, quedan encargados de dar cumplimiento a la presente Resolución.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CUMPLASE.



DISTRIBUCION:

Jurados(3)
Asesor (1)
F. Odontología,
Interesado
Gabby H.



SEGUNDO: RECONOCER, como ASESOR DE TESIS: al
DR. EDUARDO LUJAN URVIOLA.

TERCERO: DISPONER que, el Director de la Unidad de Investigación de la Facultad y las secretarías académica y administrativa, quedan encargados del cumplimiento de la presente resolución.

REGÍSTRESE. COMUNÍQUESE Y CUMPLASE.



UNIVERSIDAD ANDINA "NESTOR CACERES VELASQUEZ"
FACULTAD DE ODONTOLOGIA

Dr. Rildo Paul Tapia Condoq
DECANO

DISTRIBUCION:
F. Odontología. (1)
Asesor (1)
Interesada. (1)
Gabby H.



SE APRUEBA INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL

RESOLUCIÓN N° 380-2024-D-F.OD-UANCV-J

Juliaca, 2024 noviembre 8

VISTOS:

El Expediente N° 15951-24 de fecha 30 de octubre de 2024, presentado por (el), (la) Bach. **MIRANDA HERRERA KAREN TATIANA**, quien solicita Revisión del Informe Final de Investigación y del Anexo (04 o 05) FICHA DE OPINIÓN DE INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN, que fue revisada por el Comité de Investigación de la Facultad de Odontología, Escuela Profesional de Odontología.

CONSIDERANDO:

Que, las Unidades de Investigación son unidades académicas que agrupan a docentes y estudiantes de diversas disciplinas, en razón del desarrollo de investigación científica, tecnológica y humanista de acuerdo al Estatuto Universitario Modificado 2020 de nuestra primera Casa Superior de Estudios;

Que, (el), (la) Bach. **MIRANDA HERRERA KAREN TATIANA**, quien solicita Revisión del Informe Final de Investigación, del tema titulado: ETIOLOGÍA DE EXODONCIA DENTARIA QUE INFLUYE EN LA DENTICIÓN PERMANENTE DE LOS PACIENTES ADULTOS DE LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ DE JULIACA 2023;

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos, aprobado por Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R / de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca;

Que, el Comité de Investigación emitió su opinión favorable al Informe Final de Investigación, para que pueda ser aprobado por Resolución;

Que, el Director de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología, Escuela Profesional de Odontología, corroboro el asesoramiento del Informe Final de Investigación del ASESOR DE TESIS: DR. EDUARDO LUJAN URVIOLA, y;

Estando, el opinión favorable del comité de Investigación, en concordancia con el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos, aprobado por Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R, de conformidad a lo que confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria y el estatuto de la UANCV, que confiere a facultades de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología.

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: APROBAR Y AUTORIZAR EL INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN para la **REVISIÓN DE SIMILITUD TURNITING**, del tema titulado: ETIOLOGÍA DE EXODONCIA DENTARIA QUE INFLUYE EN LA DENTICIÓN PERMANENTE DE LOS PACIENTES ADULTOS DE LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ DE JULIACA 2023. Presentado por el (la) Bach. **MIRANDA HERRERA KAREN TATIANA**; para optar el Título Profesional de CIRUJANO DENTISTA, en virtud a los considerandos expuestos.

Jr. Loreto N° 450 -Central Telefónica (051) 321192 – Juliaca – Puno-Perú – Pág. Web: www.edu.pe



ARTÍCULO SEGUNDO: RECONOCER, como ASESOR DE TESIS: al DR. EDUARDO LUJAN URVIOLA.

ARTÍCULO TERCERO: DISPONER que, la Facultad y las secretarías académica y administrativa, quedan encargados del cumplimiento de la presente resolución.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CUMPLASE.



UNIVERSIDAD ANDINA "NESTOR CACERES VELASQUEZ"
FACULTAD DE ODONTOLOGIA

Dr. Rildo Paul Tapia Condon
DECANO

DISTRIBUCION:
F. Odontología, (1)
Asesor (1)
Interesada. (1)
Gabby.



ETIOLOGIA DE EXODONCIA DENTARIA QUE INFLUYE EN LA DENTICIÓN PERMANENTE DE LOS PACIENTES ADULTOS DE LA CLINICA ODONTOLOGICA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA NESTOR CACERES VELASQUEZ DE JULIACA 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	9%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
3	repositorio.uancv.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	rraae.cedia.edu.ec Fuente de Internet	<1%
5	social.uas.edu.mx Fuente de Internet	<1%
6	prezi.com Fuente de Internet	<1%
7	fundacionkoinonia.com.ve Fuente de Internet	<1%
8	alicia.concytec.gob.pe Fuente de Internet	<1%
9	repositorio.upt.edu.pe Fuente de Internet	<1%
10	revcocmed.sld.cu Fuente de Internet	<1%



Metadatos complementarios - UANCV



Título de la tesis	
ETIOLOGÍA DE EXODONCIA DENTARIA QUE INFLUYE EN LA DENTICIÓN PERMANENTE DE LOS PACIENTES ADULTOS DE LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ DE JULIACA 2023	
Datos de autor	
Nombres y apellidos	KAREN TATIANA MIRANDA HERRERA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	46343180
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0005-9896-5840
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	EDUARDO LUJAN URVIOLA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	02374488
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-2022-1260
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	RILDO PAUL TAPIA CONDORI
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	30859137
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-6195-2932
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02419543
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-4793-9053

Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	EDITH CARI CHECA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	01556817
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0001-6100-1099
Datos de investigación	
Línea de investigación	ODONTOLOGÍA, CIRUGÍA ORAL Y MEDICINA ORAL- P31
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento.
Ubicación geográfica de la investigación	<p>País: Perú Departamento: Puno Provincia: San Román Distrito: Juliaca</p> <p>Coordenadas: Latitud: -14.8757193 Longitud: -70.5966829 https://maps.app.goo.gl/9emFo1iZ7PhC14SB6</p>
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Diciembre 2023 – Diciembre 2024
URL de disciplinas OCDE https://purl.org/pe-repo/ocde/ford (concytec-pe.github.io)	<p>Salud pública, salud ambiental https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.05</p> <p>Odontología, cirugía oral, medicina oral https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.02.14</p> <p>ciencias de la salud https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.05</p>



Dr. Eduardo Lujan Urviola
 DIRECTOR
 UNIDAD DE INVESTIGACIÓN
 FACULTAD DE ODONTOLOGÍA



DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo KAREN TATIANA MIRANDA HERRERA, identificado con DNI Nro. 46343180 en mi condición de egresado de:

- Escuela Profesional
- Programa de Segunda Especialidad,
- Programa de Maestría o Doctorado

ODONTOLOGÍA

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación, Trabajo Académico denominada:

"ETIOLOGÍA DE EXODONCIA DENTARIA QUE INFLUYE EN LA DENTICION PERMANENTE DE LOS PACIENTES ADULTOS DE LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ DE JULIACA. 2023"

Asesorado por: DR. EDUARDO LUJÁN URUIDLA

Es un tema original.


Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.


Dejo constancia que las citas de otros autores han sido *debidamente identificadas en el trabajo de investigación*, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Juliaca _____ de ENERO del 2025.


FIRMA (Asesor)


FIRMA (obligatoria)



Huella



DEDICATORIA

En primer lugar, quiero expresar mi más sincero agradecimiento a Dios, ya que ha sido su apoyo y la fortaleza que me ha proporcionado lo que me permitió alcanzar esta importante meta en mi vida.

A mis queridos padres, quienes me han brindado su incondicional apoyo y han estado a mi lado en cada uno de los pasos que he dado en mi constante búsqueda por mejorar tanto como individuo como en mi desarrollo profesional.



AGRADECIMIENTOS

Quiero dedicar un especial agradecimiento a mis maestros, quienes sembraron en mí una valiosa semilla de conocimientos que ha florecido en lo más profundo de mi alma y ha enriquecido mi espíritu. Agradecemos sinceramente su paciencia y su disposición para compartir su vasta experiencia con nosotros de una manera sumamente profesional y altamente valiosa. Además, valoramos profundamente su dedicación, su constante perseverancia y la tolerancia que han demostrado en cada situación.



ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIAiii

AGRADECIMIENTOSiv

ÍNDICE GENERALv

ÍNDICE DE TABLASiii

ÍNDICE DE GRÁFICOSiv

RESUMENv

ABSTRACTvi

INTRODUCCIÓNvii

CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA 8

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA..... 9

 1.2.1 Problema principal 9

 1.2.2 Problemas específicos 9

1.3 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACION:..... 10

1.4. OBJETIVOS 11

 1.4.1 Objetivo General 11

 1.4.2 Objetivos Específicos..... 11

1.5 HIPÓTESIS 11

 1.5.1 Hipótesis General: 11

 1.5.2 Hipótesis Específicas: 11

1.6 OPERACIONALIDAD DE VARIABLES 12

CAPÍTULO II

FUNDAMENTOS TEÓRICOS

2.1 Bases teóricas..... 13



2.2 Definición de términos.....	24
---------------------------------	----

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1 Métodos de investigación.....	39
3.2. AMBITO DE INVESTIGACION	41
3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA	41
3.4. TÉCNICA E INSTRUMENTOS	42
3.5. RECOGIDA DE DATOS	43

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS DE RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Presentación	44
4.2. Análisis e interpretación de resultados.....	45
4.3. Discusión de resultados	59
CONCLUSIONES	62
RECOMENDACIONES	63
APÉNDICES.....	67



ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1: Distribución Porcentual De La Edad De Los Pacientes Adultos De La Clínica Odontológica De La Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez De Juliaca 2023	44
TABLA 2: Distribución Porcentual Del Género De Los Pacientes Adultos De La Clínica Odontológica De La Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez De Juliaca 2023	45
TABLA 3: Distribución Porcentual De Las Piezas Dentarias Con Exodoncias De Los Pacientes Adultos De La Clínica Odontológica De La Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez De Juliaca 2023	46
TABLA 4: Distribución Porcentual De Los Motivos De Exodoncia De Los Pacientes Adultos De La Clínica Odontológica De La Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez De Juliaca 2023.....	48
TABLA 5: Motivo De Exodoncia Que Influye En La Pérdida Del Tipo De Pieza Dentaria De Los Pacientes Adultos De La Clínica Odontológica De La Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez De Juliaca 2023	50
TABLA 6: Frecuencia De Género Que Influye En El Motivo Exodoncia De Los Pacientes Adultos De La Clínica Odontológica De La Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez De Juliaca 2023	53
TABLA 7: Frecuencia De La Edad Que Influye En El Motivo Exodonciade Los Pacientes Adultos De La Clínica Odontológica De La Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez De Juliaca 2023	56



ÍNDICE DE GRÁFICOS

gráfico 1: Distribución Porcentual De La Edad De Los Pacientes Adultos De La Clinica Odontologica De La Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez De Juliaca 2023..... 44

Gráfico 2: Distribución Porcentual Del Genero De Los Pacientes Adultos De La Clinica Odontologica De La Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez De Juliaca 2023..... 45

Gráfico 3: Distribución Porcentual De Las Piezas Dentarias De Los Pacientes Adultos De La Clinica Odontologica De La Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez De Juliaca 2023..... 46

Gráfico 4: Distribución Porcentual De Los Motivos De Exodoncia De Los Pacientes Adultos De La Clinica Odontologica De La Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez De Juliaca 2023..... 48

Gráfico 5: Frecuencia De Motivo De Exodoncia Según El Tipo De Pieza Dentaria De Los Pacientes Adultos De La Clinica Odontologica De La Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez De Juliaca 2023 50

Gráfico 6: Frecuencia De Motivo De Exodoncia Según El Genero De Los Pacientes Adultos De La Clinica Odontologica De La Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez De Juliaca 2023:..... 53

Gráfico 7: Frecuencia De Motivo De Exodoncia Según La Edad De Los Pacientes Adultos De La Clinica Odontologica De La Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez De Juliaca 2023:..... 56



RESUMEN

Objetivo: Identificar las etiologías de exodoncia dentaria que influyeron en la dentición permanente de los pacientes adultos de la clínica odontológica de la UANCV de Juliaca 2023.

Metodología: fue de carácter básico, no experimental, descriptiva y retrospectiva, empleando la técnica de revisión documental como herramienta de recolección de datos. Con base en criterios de inclusión y exclusión, se adquirieron 100 informes.

Resultados: en relación con los pacientes, se observó que el 58% son de género femenino, mientras que el 42% son de género masculino. En relación con la pérdida de piezas dentales permanentes, el 16% fueron incisivos, mientras que el 2% son caninos, el 35% Pre-molares, el 47% molares, con respecto a los motivos de exodoncia presentamos que el 44% son por caries dental, mientras que el 15% fue por periodontitis, el 19% por pulpitis irreversible, 18% por necrosis pulpar, mientras que el 3% por motivos protésicos, el 1% por Posición anormal.

Conclusión: Se ha determinado que no se encontró que las etiologías de exodoncias dentarias que influyan en la dentición permanente de los pacientes adultos de la clínica odontológica de la UANCV de Juliaca 2023, donde mediante prueba estadística se dio a conocer el valor de $p=0.964$.

Palabras Clave: Pieza dentales, Etiología.



ABSTRACT

Objective: Identify the etiologies of dental extractions that influenced the permanent dentition of adult patients at the UANCV dental clinic in Juliaca 2023.

Methodology: It was of a basic, non-experimental, descriptive, and retrospective nature, employing the document review technique as a data collection tool. Based on inclusion and exclusion criteria, 100 reports were obtained.

Results: Regarding the patients, it was observed that 58% are female, while 42% are male. Regarding the loss of permanent teeth, 16% were incisors, while 2% were canines, 35% were premolars, and 47% were molars. As for the reasons for tooth extraction, 44% were due to dental caries, 15% due to periodontitis, 19% due to irreversible pulpitis, 18% due to pulpal necrosis, 3% for prosthetic reasons, and 1% due to abnormal position.

Conclusion: It has been determined that the etiologies of dental extractions influencing the permanent dentition of adult patients at the UANCV dental clinic in Juliaca 2023 were not found, where a statistical test revealed a p-value of 0.964.

Keywords: Tooth pieces, Etiology.



INTRODUCCIÓN

La exodoncia dentaria es un procedimiento clínico que consiste en la extracción de piezas dentales y constituye una práctica común en la odontología. Sin embargo, su realización puede tener repercusiones importantes en la salud oral de los pacientes, particularmente en la dentición permanente.

La importancia de la presente investigación reside en la comprensión de los factores etiológicos que provocan la necesidad de exodoncias, tales como caries severas, enfermedades periodontales, maloclusiones o traumatismos, y cómo estas condiciones afectan la funcionalidad, estética y calidad de vida de los individuos. Adicionalmente, la extracción de componentes permanentes puede provocar modificaciones en la oclusión, reabsorción ósea alveolar, pérdida de soporte estructural y problemas estéticos que impactan tanto la autoestima como la salud general del individuo.

En este contexto, se considera fundamental analizar las causas subyacentes y las características sociodemográficas de los pacientes para establecer patrones, evaluar los tratamientos empleados y proponer estrategias preventivas que permitan minimizar la necesidad de exodoncias dentarias. Asimismo, el estudio busca contribuir al desarrollo de enfoques integrales en la atención odontológica que promuevan la conservación dental y optimicen la calidad de vida de los pacientes adultos.

Este estudio se enfoca en el colectivo de pacientes atendidos en la Clínica Odontológica de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez, tomando en cuenta su entorno social, económico y cultural, con el objetivo de producir datos valiosos para la planificación y optimización de los servicios odontológicos en la región de Juliaca.



CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

A nivel mundial a pesar de medidas de promoción y prevención y con Alta tecnología para los tratamientos dentales, la exodoncia es un tratamiento quirúrgico más realizada. La etiología de exodoncia dentaria, definida como causa para la realización de la extracción dentaria, generalmente se realiza al estar afectado por alguna patología, o existiendo indicaciones de exodoncia dentaria por problemas de oclusión dentaria. (1) La pérdida dentaria no solo afecta la apariencia estética, la habilidad para hablar correctamente, sino también tiene un impacto significativo en la función de la masticación, así mismo en su bienestar general que es crucial para una buena calidad de vida. La situación socioeconómica que experimenta un individuo juega un papel primordial en la mejora o deterioro de su calidad de vida, dado que esta realidad social y económica influye de manera determinante en su capacidad para acceder a los recursos necesarios y a los servicios fundamentales que son esenciales para su bienestar general. (2)

Desde una perspectiva nacional, la extracción dentaria se ha consolidado como una de las intervenciones quirúrgicas más frecuentes y



representativas en el ámbito de la estomatología, constituyendo así el procedimiento con mayor prevalencia en estas prácticas médicas. (2)

La pérdida del órgano dental, implica la mutilación odontológica, existen causas justificadas, lo que el sistema nacional de salud bucal tiene que realizar la prevención y promoción de la salud oral. Las piezas dentarias forman parte del sistema digestivo, teniendo funciones de triturar los alimentos para formar el bolo alimenticio, por lo que es importante la nutrición alimentaria con una dentición completa y sana.

Es necesario realizar el estudio a nivel del Altiplano Peruano de las causas o motivos de la perdida dentaria, actualmente se observa a la población adulta, lo que permitiría implementar las medidas de prevención desde el hogar. Al establecer las causas se disminuiría la exodoncia dentaria y mejoraría el impacto de calidad de vida de la persona.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1 Problema principal

¿Cómo la etiología de la exodoncia, influye en la dentición permanente de la clínica odontológica de la UANCV de Juliaca 2023?

1.2.2 Problemas específicos

- ¿Cuál es el impacto de los motivos de exodoncia dentitiva en la pérdida del tipo de pieza dentitiva en la dentición permanente de los pacientes adultos en la clínica dental?
- ¿De qué manera la edad incide en la razón de la exodoncia de la dentición permanente en los pacientes adultos de la clínica dental?



- ¿ De qué manera el género afecta la razón de la exodoncia en la dentición permanente de los pacientes adultos en la clínica odontológica?

1.3 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACION:

Conveniencia

Las causas y motivos de la exodoncia dental, son grandes retos para el cirujano dentista, la extracción dental se da en la práctica diaria de la consulta y es importante identificar la etiología a nivel del Altiplano Peruano por la diferencia sociocultural de la región de Puno

Relevancia social

La pérdida dentaria es un problema para la salud de la persona y afecta a la calidad de vida, donde las creencias culturales y económicas se relacionan con el nivel de atención en los tratamientos odontológicos por el sector salud.

Valor teórico

El aporte de la investigación está en el conocimiento de la etiología de la exodoncia en la región Puno, que es trascendental por la explicación de la perdida dentaria en la población altiplánica.

Utilidad metodológica

La investigación será útil para la prevención de la perdida dentaria relacionando con tratamientos básicos antes de la mutilación dentaria en la población altiplánica.



1.4. OBJETIVOS

1.4.1 Objetivo General

identificar la etiología de la exodoncia, la cual incide en la dentición permanente en la clínica odontológica de la (UANCV) de Juliaca 2023.

1.4.2 Objetivos Específicos

- Identificar las causas subyacentes a la exodoncia dentaria incide en la alteración del tipo de pieza dentaria de la dentición permanente en los pacientes adultos de la clínica odontológica.
- Entender el género tiene un impacto significativo en la causa subyacente de la exodoncia de la dentición permanente en los pacientes adultos de la clínica dental
- Diagnosticar la edad tiene un impacto significativo en el motivo de la exodoncia de la dentición permanente en los pacientes adultos de la clínica dental.

1.5 HIPÓTESIS

1.5.1 Hipótesis General:

La etiología de la exodoncia, influyeron significativamente en la perdida de dientes permanentes de la clínica odontológica de la UANCV de Juliaca 2023.

1.5.2 Hipótesis Específicas:

- Los factores que propician la exodoncia dentaria tienen un impacto considerable en la pérdida del tipo de pieza dentaria en la dentición permanente de los pacientes adultos en la clínica odontológica.
- El género ejerce una influencia considerable en la razón de la exodoncia de la dentición permanente en los pacientes adultos de la clínica odontológica.
- La edad ejerce una influencia significativa en la razón de la exodoncia de la dentición permanente en los pacientes adultos de la clínica odontológica.



Variable 1

Dentición permanente.

Variable 2

Etiología de exodoncia.

1.6 OPERACIONALIDAD DE VARIABLES

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	CRITERIOS DE VALORACION
VX. 1. Dentición permanente	1.1 factor personal	Edad Género	18 -28 29-38 39-48 49-58- 59-68 Masculino femenino
	1.2 perdida dentaria	Tipo dentario	Incisivos Caninos Premolares Molares
VY 2. Etiología de exodoncia	2.1. Motivos de exodoncia	Patologías dentarias	Caries dental
		Patologías pulpar	Pulpitis irreversible Necrosis pulpar
		patología periodontal	Periodontitis
		Indicación protésica.	Motivos protésicos
		Indicación ortodoncia	Posición anormal



CAPÍTULO II

FUNDAMENTOS TEÓRICOS

2.1 Bases teóricas

2.1.1 Antecedentes Internacionales

Silva C. (2022) concluye con el propósito de la investigación fue desentrañar las razones que provocan la extracción de dientes permanentes en el Centro de Salud de Nitiluisa. La investigación empleó una investigación de cohortes descriptiva, transversal, observacional y retrospectiva. La muestra estuvo compuesta por 131 registros de historias clínicas, los cuales fueron obtenidos a través de un muestreo de conveniencia no probabilístico de pacientes que recibieron atención médica en el periodo comprendido entre enero de 2019 y enero de 2021. Se llevaron a cabo criterios de inclusión y exclusión para identificar los pacientes que serían incorporados en la muestra. La historia clínica número 033 fue utilizada como herramienta, mientras que la observación se empleó como método. Se utilizó el software SPSS para llevar a cabo el análisis de los datos recopilados de las historias clínicas, los cuales fueron sistematizados en un inventario. De acuerdo con los hallazgos de la investigación actual, las razones para la realización de extracciones dentales son las siguientes:



enfermedad periodontal (45,0%), raíces dentarias retenidas (25,0%), caries dentinaria (16,3%), pulpitis (6,9%), necrosis pulpar (3,8%), caries del cemento (2,5%) y gingivitis (0,6%). Los dientes extraídos correspondieron a los números 1, 8, 1, 5 y 4, 6, presentando porcentajes de 10,6%, 7,5% y 6,9% respectivamente, en orden descendente. Además, el grupo de edad con mayor número de extracciones fue el de los individuos con edades comprendidas entre 56 y 75 años, totalizando 54 extracciones. Finalmente, se observó que el género femenino mostró una frecuencia superior de extracciones, con un total de 119 extracciones realizadas en esta población. (3)

Gavilanez-Carrera et al. (2022) Concluyen con el Objetivo: Determinar cuáles son las principales causas de exodoncia en pacientes adultos jóvenes entre los 34y 44 años de edad que acuden al Centro de Salud Mocha, Tungurahua. Método: Durante el desarrollo de la investigación, los investigadores emplearon métodos de tipo descriptivo y observacional. Se presentan a continuación las observaciones finales y las conclusiones derivadas de la investigación: Los hallazgos han evidenciado que una variada serie de afecciones pulpares constituyen las causas primordiales para la extracción de dientes permanentes en individuos con edades comprendidas entre los 34 y 44 años. Además de la enfermedad periodontal, estas condiciones abarcan la pulpitis irreversible sintomática y la necrosis pulpar. Todo lo anterior se infiere de los hallazgos de un estudio llevado a cabo, el cual proporcionó evidencia pertinente al respecto. Además de la extracción dental por diversas razones, tales como consideraciones protésicas,



traumatismos que impiden la rehabilitación, endodoncias inadecuadamente realizadas y fracasos en tratamientos dentales, la principal causa de la pérdida prematura del órgano dental radica en el conjunto de enfermedades previamente mencionadas que no han recibido tratamiento adecuado. (4)

Córdova V. et al. (2020) Concluyeron con el Objetivo: determinar el comportamiento epidemiológico de las exodoncias en la Clínica Estomatológica de Gibara, 2017. Método: En el año 2017, se llevó a cabo un estudio descriptivo de tipo serie de casos en la Clínica Estomatológica de Gibara, ubicada en la provincia de Holguín, Cuba. Este estudio se llevó a cabo con el propósito de analizar el comportamiento epidemiológico de la exodoncia. Durante el desarrollo de la investigación, se consideraron los siguientes factores: grupos etarios, género, tipo de dientes afectados y razón de la pérdida dental. La muestra se compuso de 1.755 pacientes que asistieron al servicio de odontología. Estos pacientes constituyen la totalidad del conjunto estudiado. De acuerdo con los resultados obtenidos, el grupo etario más impactado en términos generales fue aquel conformado por individuos de entre 19 y 59 años, representando un 68,88% del total. El análisis de la distribución por género indicó que los hombres representaban el 58,68% de la población de pacientes en el centro de salud. En relación con las lesiones dentales, los molares superiores presentaron el mayor porcentaje de afectación, alcanzando un 42,22% del total registrado. La caries dental fue la etiología más común, constituyendo el 71,50% del total de los casos registrados. En el caso



de individuos varones no ancianos, la causa más prevalente de pérdida dental se identificó como la exodoncia. Se identificó en los molares superiores que la caries dental fue el factor predominante en la pérdida de dientes. (5)

Rodríguez C. et al (2019) Concluyeron con el Objetivo: Determinar las principales causas de exodoncia en pacientes con un rango de edad de 34 a 44 años, que acudieron al centro de salud de Mocha, Tungurahua Materiales y métodos: Posteriormente al registro para procedimientos de extracción, se realizó una selección de cuarenta pacientes con base en las siguientes indicaciones: pulpitis irreversible sintomática, enfermedad periodontal, necrosis pulpar, consideraciones protésicas, fracturas dentales por caries, absceso apical crónico, caries dental, periodontitis crónica, motivos de ortodoncia y absceso apical agudo. El análisis apropiado fue realizado tras la adquisición de la información fundamental. Los hallazgos fueron los siguientes: se identificó que la pulpitis irreversible sintomática constituía el diagnóstico más prevalente en los procedimientos de exodoncia, abarcando el treinta por ciento de todos los casos analizados. El sexo femenino presentó la mayor incidencia, representando el 58% de los casos. La franja etaria con la mayor incidencia correspondió al grupo de cuarenta y cuatro años, representando el dieciocho por ciento del total de casos de exodoncia. Los resultados indican que el género femenino predominó en los procedimientos de exodoncia realizados. Además, el motivo más común para dichas intervenciones fue la pulpitis irreversible sintomática, seguido de cerca por la enfermedad periodontal. (6)



2.1.2 Antecedentes Nacionales

Castro H. et al. (2020) Concluye que el propósito de esta investigación fue desentrañar las razones detrás de las exodoncias en dientes permanentes en adultos que recibieron atención en un centro de salud público en Piura entre 2018 y 2020.

La investigación es de naturaleza básica, no experimental, de diseño transversal, observacional, descriptiva y retrospectiva. Los datos analizados comprenden un total de 616 tratamientos de extracción realizados entre los años 2018 y 2020. La investigación fue realizada en los Estados Unidos. Los resultados obtenidos revelaron que la necrosis pulpar fue la causa predominante de extracción dental, representando el 33,11% del total de casos analizados. Asimismo, el primer premolar superior izquierdo se identificó como la pieza dental con mayor frecuencia de extracción, abarcando el 7,3% de todos los casos. En cuanto a las prevalencias según grupos de edad, se observó que en la población joven, la caries dental fue responsable del 9,74% de los casos, mientras que en los adultos, la necrosis pulpar constituyó el 24% de las extracciones. La razón detrás de las extracciones, según el género, estuvo vinculada a la periodontitis crónica en el 6,33% de los casos en hombres, mientras que la necrosis pulpar fue identificada en el 29,22% de los casos en mujeres. Estos hallazgos sugieren la existencia de una relación estadísticamente significativa entre las variables. Además, la causa más prevalente para las extracciones fue



la necrosis pulpar, la cual fue determinada a través de un análisis detallado del caso. (7)

Gutiérrez C.; Valera A. (2019) Concluyeron que su propósito era desentrañar los motivos de retiro de dientes en los pacientes de la clínica estomatológica universitaria de Piura durante el período 2017-2019. La investigación se caracterizó por ser de carácter básico, descriptivo y retrospectivo. Se utilizó la técnica de revisión documental, y el formulario de recolección de información actuó como instrumento de evaluación. Tras considerar los criterios de inclusión y exclusión, se recopiló un total de 465 informes. La prótesis se identificó como la razón más prevalente para la exodoncia, constituyendo el 34,0% de los casos analizados. La enfermedad periodontal (EP) ocupó el segundo lugar en frecuencia, representando el 24,1% de las circunstancias. En el análisis desagregado por género, se observó que la prótesis presentó un 22,4% en mujeres y un 11,6% en hombres, mientras que la EP correspondió al 15% en los mismos grupos. 5% y 8.6%; habiendo dicho esto, no se identificó una relación estadísticamente significativa entre las dos variables. La prevalencia de ortodoncia en la población menor de 20 años se estableció en un 1,5%, mientras que la incidencia de pulpitis irreversible se registró en un 2,4%. En el grupo etario de 41 a 60 años, se observó una prevalencia de 9 en relación a la enfermedad periodontal. El análisis revela que las tasas de extracción dental asociadas a prótesis se distribuyen en un 9% para individuos de 31 a 40 años y un 5,8% para adultos mayores de 61 años; la relación con la prótesis se observa en un 14,6% y 5,4%, respectivamente, lo que



sugiere una correlación significativa entre estas dos variables. Además, la extracción de molares predominó, siendo la razón protésica más común, con una representación del 12,7%. Esto corrobora que las extracciones motivadas por la necesidad de prótesis constituyen la causa más frecuente, alcanzando un 34,0% del total de los casos analizados. Así lo determinaron los hallazgos de la investigación. (8)

Mega R. (2019) Concluye con el objetivo del estudio fue determinar la frecuencia de dientes extraídos en pacientes adultos atendidos en la clínica estomatológica de una universidad privada de Piura 2017-2019. Las metodologías de investigación implementadas en el presente estudio incluyeron la investigación retrospectiva, la investigación descriptiva y la investigación transversal. Se empleó un formulario de recolección de datos para la recopilación de información, seguido del uso del software estadístico SPSS versión 21 para su procesamiento. En el transcurso del análisis de los datos, se consideraron variables tales como la edad, el sexo, el grupo dental, el maxilar y su lateralidad. La fuente de información se obtuvo a partir de las historias clínicas de los individuos a los que se les realizó la extracción dental, tal como se determinó a partir de los resultados del estudio. El análisis indicó que la extracción dental más común correspondió al tercer molar superior izquierdo, con una frecuencia del 5,70%, seguido del primer molar superior derecho con un 5,00% y del tercer molar superior derecho con un 4,80%. Los hallazgos de la investigación indican que el tercer molar superior izquierdo fue el diente que se extrajo con mayor frecuencia. En contraposición, el diente que



se extrajo con menor frecuencia fue el canino inferior izquierdo, el cual constituyó el 1,20% del total de las extracciones realizadas. Posteriormente, se registró el incisivo lateral inferior izquierdo con una frecuencia del 1,50%, seguido del primer premolar inferior izquierdo, que presentó una frecuencia del 1,60%. Tras un minucioso análisis, se constató que el diente que presentaba la mayor frecuencia de extracción era el tercer molar superior izquierdo, mientras que el canino inferior izquierdo era el diente con menor frecuencia de extracción. Este hallazgo fue resultado de un exhaustivo análisis. (9)

García A. (2018). Se puede concluir que la extracción dental es un procedimiento que se lleva a cabo con mucha regularidad y con frecuencia en la rutina diaria de los profesionales de la odontología. Utilizando técnicas adecuadas y específicas, se lleva a cabo el proceso de remover la pieza dentaria del alveolo en el cual estaba ubicada. La pérdida de una pieza dental, ya sea debido a caries, traumatismos u otras causas, genera un desbalance que impacta de manera adversa el sistema estomatognático, el cual comprende las estructuras implicadas en funciones como la masticación, la articulación del habla y la estética facial. En este sentido, el objetivo de la presente investigación es identificar los factores etiológicos asociados a la exodoncia en la dentición permanente de los pacientes que asisten al servicio de odontología del Hospital Referencial Ferreñafe. Durante la realización de una investigación descriptiva, prospectiva y transversal, se recolectaron un total de 98 piezas dentales de pacientes que satisfacían los criterios de inclusión establecidos. La muestra se



conformó por participantes que satisfacían los criterios de inclusión establecidos. Posteriormente a la ejecución del examen clínico, llevado a cabo por el investigador con el apoyo del odontólogo de guardia, se completó la historia clínica, la cual fue posteriormente trasladada a un formulario de recopilación de datos. El análisis de los datos estadísticos fue realizado utilizando el software SPSS, que se traduce como Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales. La caries dental constituyó el 53,06% de los casos de extracción dental, mientras que los restos radiculares representaron el 20,41% y la enfermedad periodontal el 19,39%. Las mujeres presentaban la tasa más elevada de extracciones dentales, alcanzando un 60,20%, mientras que el grupo etario de 36 a 59 años exhibía la mayor tasa entre los segmentos analizados, con un 34,69%. La investigación concluyó que la caries dental se identificó como la principal etiología de las extracciones dentales, observándose una mayor prevalencia de casos en mujeres de entre 36 y 59 años, pertenecientes al grupo de dientes posterosuperiores. La edad del paciente, el tipo de diente a ser extraído y la razón para la extracción mostraron una asociación significativa entre sí. (10)

2.1.3 Antecedentes Locales

Córdova P. (2019). Dictamina que la exodoncia es una cirugía que consiste en extraer un diente de su sitio, siendo una técnica empleada en la cirugía bucal. Meta: Establecer las características asociadas con la exodoncia en adultos en la Clínica Odontológica de la Universidad Nacional Autónoma de Chile. Materiales y procedimientos: Se realizó



una investigación analítica, correlacional, retrospectiva y transversal de 200 casos. Instrumentos: Documentación para la recopilación de datos. Resultados: Se observó una correlación estadísticamente significativa entre las características personales y clínicas y la exodoncia en individuos adultos. Los factores individuales que tuvieron una mayor relación con la extracción dental en adultos fueron tener el nivel de educación de Secundaria completa ($p < 0.001 = 1.1599-33$), la extracción dental en personas jóvenes ($p < 0.001 = 5.716-9$), y la extracción dental en mujeres ($p = 0.001$). Las manifestaciones clínicas más comunes relacionadas con la extracción de dientes en adultos fueron la falta de otras enfermedades ($p < 0.001 = 5.3434-221$), el grupo de los molares ($p < 0.001 = 1.4854-51$) y las piezas dentales más afectadas, en orden de frecuencia, fueron: primer premolar superior izquierdo, canino superior izquierdo, primer premolar superior derecho, incisivo lateral superior izquierdo y primer molar derecho ($p < 0,001 = 2,2447-24$). La caries de la dentina pulpar, que representa el 98.5% de las extracciones dentales, fue la causa más común de estas ($p < 0.001 = 1.0096-83$). En resumen: La caries dentina pulpar (98,5%) fue la causa más común de las extracciones dentales. Esto indica que es importante crear estrategias de educación y prevención que incluyan diferentes sectores. (11)

Mamani A. (2018) Concluye con el objetivo establecido: Se pretende establecer la correlación entre la gestión del protocolo quirúrgico y las complicaciones asociadas a las exodoncias efectuadas en pacientes de la Clínica Odontológica de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez Juliaca en el año 2018. MATERIALES Y PROCESOS: Un



estudio de naturaleza experimental, exploratoria, transversal y prospectiva. Para la recopilación de datos se emplearon un formulario de observación y un cuestionario. Para la recolección de datos, se emplearon las técnicas de entrevista y observación de los pacientes. Los datos fueron analizados utilizando el software estadístico SPSS versión 23, y se llevó a cabo la prueba estadística de chi-cuadrado durante el análisis. La muestra empleada en el análisis relacional estuvo compuesta por noventa pacientes, y se implementó una técnica de muestreo no probabilística basada en la conveniencia. Los resultados indican que no hubo pacientes que experimentaran complicaciones bajo un adecuado manejo del protocolo quirúrgico. En contraste, el 46,70% de los pacientes presentó complicaciones cuando se aplicó un manejo regular del protocolo. Asimismo, el 18,90% de los pacientes experimentó complicaciones con un manejo deficiente del mismo. Por otro lado, un 12,1% de los pacientes no presentó complicaciones con un manejo adecuado, mientras que el 22,20% no presentó complicaciones bajo un manejo regular del protocolo quirúrgico. Es importante señalar que no se registraron pacientes sin complicaciones cuando se aplicó un manejo inadecuado del protocolo quirúrgico. En consecuencia, se puede inferir que existe una correlación entre la implementación del protocolo quirúrgico y las complicaciones que surgen durante el proceso de exodoncia. (12)



2.2 Definición de términos

2.2.1. DENTICION PERMANENTE.

El proceso de formación y desarrollo de la dentición permanente, comienza oficialmente cuando se produce el recambio de los dientes temporales, que son aquellos primeros dientes que aparecen en la boca de un niño durante los primeros años de su infancia. Este cambio es crucial para el crecimiento dental adecuado y la salud bucal a largo plazo. Una vez que se completa el proceso de formación y se establece de manera definitiva la dentición permanente, este grupo de dientes se queda alojado en la cavidad bucal del individuo a lo largo de toda su existencia, desempeñando así un papel esencial tanto en lo que se refiere a la función de masticación como en la estética dental, que se manifiesta y se observa a lo largo de los años. La dentición que presentan los seres humanos está formada por una variedad de tipos diferentes de dientes, y dicha diversidad se estructura de acuerdo a la clasificación de la erupción dental. Esta clasificación se explica con más detalle de la siguiente manera:

Dientes Neonatales, bebés que nacen con dientes.

- Dientes postnatales, bebés que le erupcionan dientes después de nacer
- Dentición temporarios, erupcionan a los seis a siete meses de nacida
- Dentición mixta, a los seis años es el recambio y reemplazados con dientes permanentes y se tiene en las arcadas dientes temporarios y dientes permanentes.



- La dentición permanente se refiere al conjunto de dientes que se desarrolla y aparece como continuación de la dentición temporal, y se establece como la estructura dental que acompañará a la persona a lo largo de toda su vida, desempeñando un papel fundamental en la función masticatoria y en la estética del rostro.
- Dentición post permanente, su erupción se da en la edad adulta, por factores de retención o de impactación.

La dentición permanente que presenta el ser humano está constituida por un total de treinta y dos (32) piezas dentales individuales. Estas piezas están cuidadosamente organizadas en cuatro categorías o grupos dentarios distintos, cada uno de los cuales desempeña una función específica y esencial en el proceso de la masticación y en la salud bucal en general. Los dientes humanos se dividen en varias categorías distintas, cada una con funciones específicas y adaptaciones únicas que cumplen con el propósito de facilitar la alimentación. Entre estos tipos de dientes se encuentran los incisivos, los cuales tienen la importante tarea de cortar los alimentos debido a su forma plana y afilada. Luego están los caninos, que se caracterizan por su forma puntiaguda y están especialmente diseñados para desgarrar la carne y otros alimentos que requieren un mayor esfuerzo al ser mordidos. A continuación, se hallan los premolares, que desempeñan un papel crucial en la trituración de los alimentos, permitiendo que sean más fáciles de digerir. Por último, los molares, que son más anchos y robustos, están específicamente destinados a moler y procesar la comida de manera mucho más eficaz, asegurando que aún



los alimentos más duros sean descompuestos adecuadamente para la digestión.

2.2.1.1 FACTOR PERSONAL.

EDAD

Este asunto en particular se relaciona con las distintas etapas de crecimiento y desarrollo que una persona experimenta desde el momento en que hace su entrada en este mundo, siendo que cada una de estas fases está caracterizada por una serie de rasgos y particularidades que son únicas y específicas para cada año de vida, así como para cada período de su proceso evolutivo. Estas diferentes etapas del desarrollo humano abarcan un amplio espectro, comenzando con la infancia, que es el periodo donde se empiezan a forjar los primeros aprendizajes fundamentales y se viven las primeras experiencias significativas. A continuación, se avanza hacia la juventud, una fase caracterizada por la exploración personal y el proceso de formación de la identidad individual, donde los jóvenes comienzan a descubrir quiénes son. Posteriormente, se llega a la adultez, un periodo crucial en el que las personas asumen diversas responsabilidades y enfrentan la necesidad de tomar decisiones importantes que afectarán su futuro y su trayectoria vital. Finalmente, todo este proceso culmina en la vejez, una etapa en la que las personas a menudo reflexionan sobre la vida que han vivido, al mismo tiempo que experimentan cambios considerables tanto a nivel físico como emocional. El fenómeno de la erupción dental en un individuo está íntimamente ligado a la etapa de vida que dicha persona atraviesa, ya que este proceso no solo es significativo, sino que también representa un



aspecto fundamental del desarrollo y crecimiento natural que se manifiesta en el sistema oral y en el organismo de manera integral.

GÉNERO

Este concepto puede ser interpretado como un complejo y detallado conjunto de normas, valores y expectativas que se encuentran profundamente enraizadas en la estructura de la sociedad. Estas normas y expectativas se emplean para identificar y diferenciar entre los diversos roles, características y oportunidades que se asignan a los individuos masculinos y femeninos dentro del ámbito de la comunidad en la que viven. Este concepto se extiende de forma significativa y encuentra una aplicación destacada en la manera en que la sociedad en su conjunto, en su diversidad y complejidad, establece, define y determina las diferentes identidades sexuales que coexisten dentro de las estructuras y normas culturales que la rigen. Además de lo mencionado, se lleva a cabo un análisis exhaustivo de cómo estas definiciones sociales tienen un impacto significativo en la cotidianidad de las personas, considerando de manera especial su identidad de género y las múltiples expectativas culturales que están intrínsecamente conectadas a esta identidad.

2.2.1.2 TIPOS DE DIENTES PERMANENTES

Teniendo en cuenta la importancia fundamental y el papel decisivo que los dientes juegan en el correcto funcionamiento y el mantenimiento de la salud de la cavidad bucal, estos se dividen en un total de cuatro categorías distintas. En su totalidad, estos conjuntos de piezas dentales, cuando se consideran en conjunto, alcanzan un total de treinta y dos elementos que



se consideran permanentes dentro de la composición de la dentadura del ser humano adulto. Los diferentes componentes han sido organizados con gran atención al detalle en dos secciones separadas. En la parte superior, se pueden contar dieciséis dientes que están claramente visibles, mientras que, de manera similar, en la parte inferior de la cavidad bucal también se encuentran otros dieciséis dientes dispuestos de forma ordenada.

INCISIVOS son un conjunto de ocho piezas dentales que se encuentran situadas en la parte frontal de la cavidad bucal. Su función principal es la de cortar los alimentos de manera eficiente. Además, estos dientes desempeñan un papel importante en la apariencia de la sonrisa de una persona, contribuyendo así a la estética facial.

CANINOS, son 4 piezas dentarias, que cumple la función de desgarrar los alimentos por su morfología de ser un diente con raíz alargada y su corona con una sola cúspide.

PREMOLARES, son 8 piezas dentarias con la función de triturar los alimentos y generalmente son de una sola raíz y también existen premolares con 2 raíces.

MOLARES, son 12 piezas dentarias y por su anatomía oclusal permite triturar los alimentos en mayor proporción que los premolares, la porción radicular en los inferiores consta de 2 raíces y los molares inferiores presentan 3 raíces.



2.2.2. ETIOLOGÍA DE EXODONCIA

La etiología, que se encuentra en el contexto tanto de la medicina como de la biología, se refiere al estudio minucioso y profundo que busca analizar y comprender las diversas causas o factores que son cruciales y relevantes en el inicio y la progresión de una enfermedad particular que puede afectar a diferentes individuos. En el contexto de la situación actual que estamos experimentando, se ha realizado un número considerable de investigaciones y estudios que analizan en profundidad las distintas razones y justificaciones que pueden llevar a los profesionales que se dedican a la salud dental a evaluar la extracción de dientes, un procedimiento que se conoce como exodoncia dentaria. Este proceso se considera como una opción de tratamiento válida y adecuada en una amplia gama de situaciones clínicas diferentes.

Dentro del contexto de una clínica odontológica que está vinculada a una institución universitaria, resulta bastante común llevar a cabo una serie de procedimientos conocidos como exodoncia. Este término técnico se emplea específicamente para describir el proceso que implica la extracción de dientes de manera profesional y controlada. Esta actividad se realiza por una variedad de motivos o razones, que pueden abarcar, entre otras, las que se mencionan a continuación: (13)

- Caries dental, por su cronicidad y de tratamiento conservador fracasado.
- Enfermedad periodontal, causa movilidad dentaria y la presencia de abscesos periodontales imposibilitan un tratamiento conservador.
- Traumatismo agudo o crónico



- Indicaciones ortodóncicas
- Alteraciones de erupción dentaria.
- Indicaciones protésicas.

2.2.2.1 CARIES DENTAL.

La caries dental se manifiesta como consecuencia de una serie de factores y puede ser clasificada como una enfermedad de naturaleza multifactorial. Esto implica que su origen y evolución están condicionados por la interacción de diversos elementos, incluyendo la higiene bucal, la dieta, la genética y otros factores ambientales. Esto implica que el proceso de evolución y desarrollo de esta circunstancia o entidad están afectados y condicionados por una diversidad considerable de factores que pueden interactuar de diversas formas. Entre los diversos elementos que influyen en la salud bucal de una persona, uno de los más destacados y significativos es, sin lugar a dudas, el estilo de vida del individuo. Este aspecto fundamental no solo tiene una importancia considerable en el mantenimiento de una buena salud dental, sino que también resulta ser un factor determinante en la propensión de dicha persona para desarrollar esta afección específica. En este contexto específico, es importante señalar que la degradación de los tejidos que estructuran y forman la composición de los dientes ocurre debido a la interacción y acción de una variedad de bacterias que se desarrollan, proliferan y se multiplican sobre la superficie dental.

Estas diversas bacterias generan una variedad de ácidos que, cuando entran en contacto y reaccionan con el esmalte dental, desencadenan un proceso complejo en el que la desmineralización de los tejidos dentales



se vuelve un fenómeno muy dominante y preocupante. Esto significa que, lamentablemente, la capacidad de re mineralización del tejido dental se ve superada, resultando en la formación de lo que comúnmente conocemos como caries dental. La falta de organización adecuada en los tejidos que conforman los dientes, junto con una higiene bucal inadecuada y poco efectiva, puede provocar la aparición de caries dentales. Si esta condición no se aborda y trata a tiempo, puede conducir a la necesidad de realizar una extracción dental, un procedimiento conocido como exodoncia dentaria.

TIPOS DE CARIES DENTAL

A lo largo de los años, ha habido un notable progreso en la creación de una amplia variedad de modalidades y formas de clasificaciones que son utilizadas con el propósito específico de organizar y categorizar las diversas manifestaciones que pueden presentarse en el fenómeno de las caries dentales. Las caries dentales, las cuales representan un problema frecuente que muchas personas enfrentan en relación con su salud bucal, pueden ejercer un efecto negativo significativo en el bienestar oral de un individuo. Esto, a su vez, puede influir de manera considerable en su calidad de vida en general. La caries dental, que se puede definir como un problema de salud que resulta de infecciones provocadas por una variedad de tipos de bacterias, se considera la causa más importante que conlleva a la pérdida de dientes en una gran cantidad de personas de la población general. Por razones que se deben a la notable y gran influencia que este tema ejerce sobre distintos sectores de la sociedad, así como al impacto significativo y profundo que tiene en la vida de las personas en



su conjunto, se puede afirmar que este asunto es ampliamente reconocible y valorado como uno de suma relevancia e importancia dentro del ámbito de la salud pública. Con el objetivo de realizar el proceso de diagnóstico de manera que resulte tanto eficaz como exacta, se utilizan una variedad de métodos que se basan en una serie de principios y enfoques fundamentales. Estos principios y enfoques son cruciales para asegurar que el proceso de diagnóstico se lleve a cabo con éxito y alcance los resultados deseados. (14)

Según su localización:

- Caries de fosas y fisuras.
- Caries superficiales lisas.
- Caries radicular
- Caries de lactante

Según su profundidad:

- Caries en esmalte.
- Caries en dentina superficial.
- Caries en dentina profunda.

Según avance de la lesión:

- Caries activa
- Caries detenida

2.2.2.2 ENFERMEDAD PERIODONTAL

Esta particular condición médica ha sido oficialmente reconocida y categorizada como una enfermedad que se caracteriza notablemente por la presencia de inflamación. En este marco de referencia, es importante destacar que la inflamación no debe considerarse un fenómeno que



ocurre de manera independiente o aislada; al contrario, representa la consecuencia de la interacción y colaboración de múltiples factores adicionales que pueden influir en su desarrollo. Es importante señalar que estos factores pueden surgir tanto del área local que ha sido impactada como de la condición general de todo el sistema del organismo. Como consecuencia de esta intrincada y complicada interacción entre diversos factores, se lleva a cabo la destrucción gradual y continua de los tejidos que son esenciales y fundamentales para proporcionar el soporte necesario al diente. Este conjunto abarca no solamente los epitelios que forman una capa protectora sobre las superficies, sino que también engloba el tejido conectivo que desempeña un papel fundamental al proporcionar soporte y estructura a estas formaciones. Además, se incluye el ligamento periodontal, que actúa como un nexo vital al unir el diente al hueso circundante. Tampoco debemos olvidar el hueso alveolar, que es la parte del hueso que tiene la función de albergar y sostener las raíces de los dientes, ni el cemento radicular, que recubre las raíces de los dientes y les proporciona una capa adicional de protección y soporte.

(15)

La reducción en la cantidad de masa del hueso alveolar, junto con la pérdida del cemento radicular, son elementos que se tienen en cuenta como determinantes importantes en el diagnóstico dental. Estos factores pueden ofrecer una justificación clara para la realización de un procedimiento conocido como exodoncia dental. Esta intervención se efectúa en el contexto de la práctica odontológica y se considera una



opción terapéutica viable y necesaria ante ciertas condiciones patológicas que afectan la salud bucal.

GINGIVITIS.

Esta particular condición se refiere a un tipo específico de enfermedad periodontal, la cual constituye un problema médico que tiene una considerable relevancia, ya que afecta de manera negativa la salud de las encías en aquellas personas que se ven afectadas por ella. Este fenómeno se manifiesta de diversas maneras que pueden ser identificadas a través de una amplia gama de signos clínicos. Estos signos incluyen, entre otros posibles síntomas que pueden aparecer, una inflamación notoria que es fácilmente detectable al tacto, un enrojecimiento claro y visible en las áreas que están siendo afectadas, así como episodios durante los cuales, lamentablemente, es posible observar la presencia de sangrado. En una variedad extensa de circunstancias y contextos diferentes, se puede notar con bastante frecuencia que esta condición particular se encuentra profundamente relacionada con el surgimiento y el aumento de la placa bacteriana que se forma en la superficie dental. Esta acumulación de placa puede tener consecuencias considerablemente negativas para la salud bucal de las personas. Se trata de una afección de salud que tiene el potencial de ser revertida, siempre y cuando la persona que la sufre acceda a la atención médica necesaria y reciba el tratamiento indicado, en el momento adecuado y oportuno, lo que permitirá alcanzar una mejora significativa en su estado de salud.



PERIODONTITIS

La gingivitis que no recibe la atención necesaria ni el tratamiento adecuado puede tener un impacto directo y significativo en el desarrollo y la evolución hacia una forma leve de periodontitis. Esto, a su vez, puede repercutir de manera negativa en la salud bucal general de la persona afectada, lo que resalta la importancia de abordar esta condición dental de manera apropiada y oportuna. En esta fase particular del avance de la enfermedad periodontal, se puede observar la manifestación de lo que se conoce como bolsas periodontales. Estas son espacios que se forman de manera inusual o anormal entre las encías y los dientes, y su aparición es un claro indicativo de que ha habido un deterioro significativo en la salud bucal del individuo. Además de lo mencionado, durante esta etapa específica del proceso, se puede notar una significativa reducción en la masa ósea alveolar. Este tipo de tejido óseo desempeña un papel crucial, ya que funciona como el soporte y el fundamento que mantiene a los dientes firmemente en la posición adecuada dentro de la mandíbula. La pérdida de hueso en la mandíbula o maxilar puede resultar en un notable aumento en la movilidad de los dientes, lo que podría llevar a que se muevan de su lugar habitual. Además, esta situación puede dar lugar a otros problemas dentales severos que demandan atención profesional y tratamiento especializado para evitar complicaciones mayores. (16)

Por su extensión: (17)

La periodontitis localizada se define como una modalidad particular de la enfermedad periodontal, la cual se distingue por manifestarse en un número limitado de dientes, es decir, en menos del 30% del total de



dientes que se encuentran en la cavidad bucal de una persona. Esta condición implica que, a diferencia de otras formas más generalizadas de la enfermedad periodontal, su impacto se concentra en unas pocas piezas dentales, lo que la convierte en un caso específico que requiere atención particular.

Periodontitis Generalizada: Este término médico se utiliza para hacer referencia a una condición dental específica que se manifiesta cuando más del 30% de las distintas áreas de la cavidad oral muestran signos de algún tipo de deterioro, inflamación o infección en los tejidos que soportan los dientes.

Severidad: (17)

Leve: En el caso de la periodontitis leve, esta condición se presenta evidenciándose a través de una pérdida en la inserción de los tejidos de soporte dental, que generalmente oscila entre un rango de 1 a 2 milímetros.

Moderada: La enfermedad periodontal conocida como periodontitis se clasifica como moderada en aquellas situaciones clínicas específicas donde se puede observar una pérdida de inserción del tejido de soporte dental que oscila entre 3 y 4 milímetros.

Severa: La periodontitis severa se define como una condición en la que la pérdida de inserción del tejido periodontal es mayor a cinco milímetros. Esta enfermedad periodontal avanzada puede resultar en un daño significativo a las estructuras que sostienen los dientes.



2.2.2.3 INDICACION PROTÉSICA

El procedimiento que conlleva una planificación minuciosa y un diseño detallado de una prótesis dental tiene la posibilidad, en determinadas circunstancias, de sugerir que es imperativo realizar una exodoncia dentaria, lo que significa que se debe llevar a cabo la extracción de uno o varios dientes de manera profesional y cuidadosa. Esta recomendación suele implementarse con frecuencia en contextos concretos donde se han detectado restos de raíces dentales. Estos restos radiculares aluden a las porciones de dientes que han sido removidas de manera incompleta, y debido a su condición actual, no son susceptibles de ser restauradas o rehabilitadas de una manera que sea tanto efectiva como satisfactoria para el paciente. Además de lo mencionado anteriormente, también se consideran aquellos dientes que pueden estar causando un efecto negativo en la adecuada alineación de los demás dientes que se encuentran en la boca. Esta situación es importante de evaluar, ya que podría comprometer no solo la salud dental del paciente, sino también afectar la funcionalidad integral de su sistema oral en general. La pérdida de un diente es un proceso que revierte en una importancia vital, ya que este acontecimiento no solo es fundamental para lograr que una prótesis dental se coloque correctamente en su lugar, sino que también es crucial para garantizar que la misma pueda ser retirada de manera apropiada en el futuro. Esto garantizará que se logre un acceso ideal y eficiente durante todo el procedimiento, además de permitir .que se realice una adaptación adecuada y precisa en cada una de las fases que forman parte de este complejo proceso.



2.2.2.4 INDICACION DE ORTODONCIA

La desalineación o el desajuste de los dientes, así como las complicaciones asociadas que surgen debido a una mala oclusión, son problemas bastante comunes en la población. Estas dificultades a menudo se manifiestan como consecuencia de no contar con el espacio adecuado que debería estar disponible en el arco dental, lo cual es fundamental para poder acomodar de manera correcta y efectiva todas las piezas dentales en su posición ideal. Las dificultades que estamos enfrentando actualmente no se restringen solamente a la falta de un espacio adecuado y suficiente, sino que también pueden estar vinculadas a la singular estructura y a la anatomía particular de los dientes que se encuentran en la cavidad oral. El ortodontista realizará un análisis que será extremadamente meticuloso y exhaustivo, el cual incluirá una evaluación detallada y el estudio exhaustivo de los modelos dentales del paciente. Además, procederá a revisar minuciosamente las radiografías pertinentes y tomará fotografías clínicas que mostrarán la boca del paciente en diferentes ángulos. Todo este proceso tiene como objetivo conseguir un diagnóstico preciso y adecuado que permita establecer el tratamiento más apropiado para la situación dental del individuo. Fundamentándose en los resultados que han sido cuidadosamente recopilados y analizados a partir de este minucioso y completo estudio, será posible determinar si hay una verdadera necesidad de realizar la extracción de alguna pieza dental específica que pueda estar teniendo un impacto negativo en la salud bucal general del paciente.



CAPÍTULO III METODOLOGÍA

3.1 Métodos de investigación

Enfoque cuantitativo.

La ruta cuantitativa, con base de medición numérica y análisis estadístico, se extrae conclusiones, estableciendo comportamiento y probar hipótesis.

(18)

TIPO

Investigación de campo

Se trata de un tipo de investigación que se lleva a cabo en el mismo lugar y en el mismo momento en el que se produce el fenómeno en cuestión. Este enfoque metodológico es comúnmente utilizado en el ámbito de las Ciencias Sociales, así como en el campo de las Ciencias de la Salud, con el fin de obtener resultados más precisos y relevantes. (18)

NIVEL

Descriptivo.

La investigación de tipo descriptivo se define como el enfoque que tiene como objetivo principal, tal como su nombre lo sugiere, proporcionar una descripción exhaustiva y detallada de una o varias variables que están relacionadas con el objeto de estudio en cuestión. (19)



DISEÑO

No experimental

Se llevan a cabo las implementaciones sin alterar o modificar las variables involucradas, lo que significa que los fenómenos o variables en cuestión ya han sucedido previamente.

El diseño de una investigación de tipo cuantitativa se presenta como un enfoque metódico que permite no solo concluir los resultados obtenidos, sino también llevar a cabo un análisis que permita validar o adversar la hipótesis planteada inicialmente. (20)

Retrospectivo.

Se clasifican como retrospectivos aquellos estudios cuyo diseño se lleva a cabo después de que los acontecimientos objeto de la investigación ya han tenido lugar. En este tipo de estudios, la información necesaria se obtiene a partir de registros archivados o a través de testimonios proporcionados por los individuos que han vivido las experiencias, así como de los profesionales que están involucrados en el tema que se investiga. (21)

METODO

El método de la investigación es hipotético-deductivo.

Un elemento fundamental de una hipótesis, cuando se aplica y se desarrolla de acuerdo con las estrictas normas del razonamiento lógico y la deducción, nos facilita la posibilidad de derivar nuevas conclusiones y realizar predicciones basadas en la observación empírica. Estas conclusiones y predicciones obtenidas, a su vez, serán objeto de un proceso de verificación para asegurarnos de su validez y precisión. (18)



3.2. AMBITO DE INVESTIGACION

Se realizó en las Historias Clínicas de Fichas clínicas de Cirugía Bucal de los pacientes adultos de la Clínica odontológica de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez de Juliaca.

La investigación se centra en la comunidad concreta donde se realizará el análisis. Es importante señalar que, dentro de esta población, podemos identificar una población diana, la cual es el grupo específico al que nos gustaría aplicar o generalizar nuestras conclusiones y resultados finales.

(22)

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

La población es aproximadamente 100 Fichas clínica de Cirugía Bucal de protocolo de atención en clínica integral del adulto de la clínica odontológica Universitaria de la UANCV de Juliaca.

Muestra: se tomará a la totalidad de la población, realizando un muestreo no probalístico por conveniencia. Aproximadamente 100 Fichas clínica de Cirugía Bucal de protocolo de atención en clínica integral del adulto de la clínica odontológica Universitaria de la UANCV de Juliaca.

CRITERIOS DE SELECCIÓN

Criterios de inclusión:

Ficha clínica de Cirugía Bucal de clínica odontológica de la UANCV.

Ficha clínica de cirugía bucal del VIII y IX semestre de clínica.

Ficha clínica de paciente adulto de protocolo.

Ficha clínica de ambos sexos.

Criterios de exclusión:

Fichas clínicas de Cirugía Bucal sin datos.

Fichas clínicas incompletas de la clínica odontológica de la UANCV.

Fichas clínicas de pacientes niños.

3.4. TÉCNICA E INSTRUMENTOS

Variable 1 Observación

Variable 2 Observación

Se realizará las dos variables con una sola ficha de observación.

PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN

La totalidad de la información fue procesada en una base de datos. A continuación, se realizará un análisis de prueba estadística empleando tablas simples y de doble entrada, empleando programas de análisis estadístico como Microsoft Excel para la manipulación de dichas tablas.

Para la manipulación de datos, se empleará el software SPSS v.21.

CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

Se implementará el índice estadístico chi-cuadrado mediante el software de procesamiento de datos SPSSv.25, con la finalidad de contrastar la hipótesis de estudio.

La etiología de caries dental, enfermedad periodontal, influyeron directamente en la pérdida de dientes permanentes de la clínica odontológica de la UANCV de Juliaca 2023.

HO. La etiología de caries dental, enfermedad periodontal, no influyeron directamente en la pérdida de dientes permanentes de la clínica odontológica de la UANCV de Juliaca 2023



VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

La ficha de observación es de los autores, Gutiérrez Carrillo, R.; Valera Augusto, B. validaron para ejecutar la Tesis Motivos de exodoncia en pacientes de una clínica estomatológica universitaria Piura del año 2017 – 2019. (8)

CONFIABILIDAD

La ficha de observación, es un instrumento que ya fue utilizado en una investigación para optar el título de Cirujano dentista. (8)

Y por sus resultados consistentes y coherentes se tomó como instrumento de campo para la presente investigación.

3.5. RECOGIDA DE DATOS

Con la carta presentada y el documento emitido se visitó a la clínica Odontológica de la UANCV y se coordinaron, con las diferentes áreas donde laboran los estudiantes cirujanos dentistas.

El procedimiento de recolección de datos se extendió durante dos meses de manera discontinua, coordinando y manteniendo una lista completa de los pacientes y sus historias clínicas con el objetivo de evitar la duplicación o repetición del proceso de recolección de datos. Los datos fueron objeto de codificación, transcripción y procesamiento en un software de estadística. Para efectuar el análisis y el debate de los datos, establecemos una comparación entre los hallazgos obtenidos y los antecedentes proporcionados a la investigación y la base teórica examinada. Este procedimiento fue implementado para asegurar la precisión de los hallazgos. Este procedimiento fue efectivamente implementado para satisfacer los requisitos establecidos en el estudio

CAPÍTULO IV

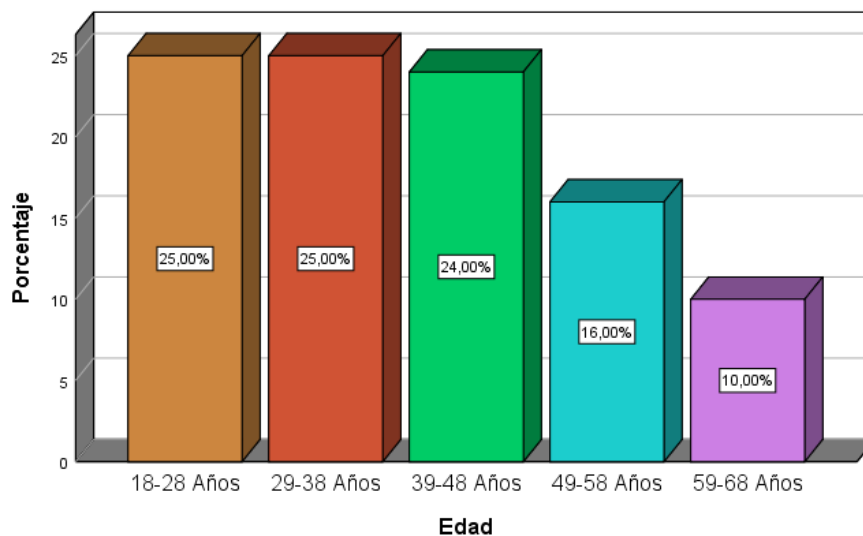
ANÁLISIS DE RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Presentación

Tabla 1: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA EDAD DE LOS PACIENTES ADULTOS DE LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ DE JULIACA 2023

Edad	f	%
18-28 Años	25	25.00%
29-38 Años	25	25.00%
39-48 Años	24	24.00%
49-59 Años	16	16.00%
59-68 Años	10	10.00%
Total	100	100.00%

Gráfico 1: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA EDAD DE LOS PACIENTES ADULTOS DE LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ DE JULIACA 2023



4.2. Análisis e interpretación de resultados

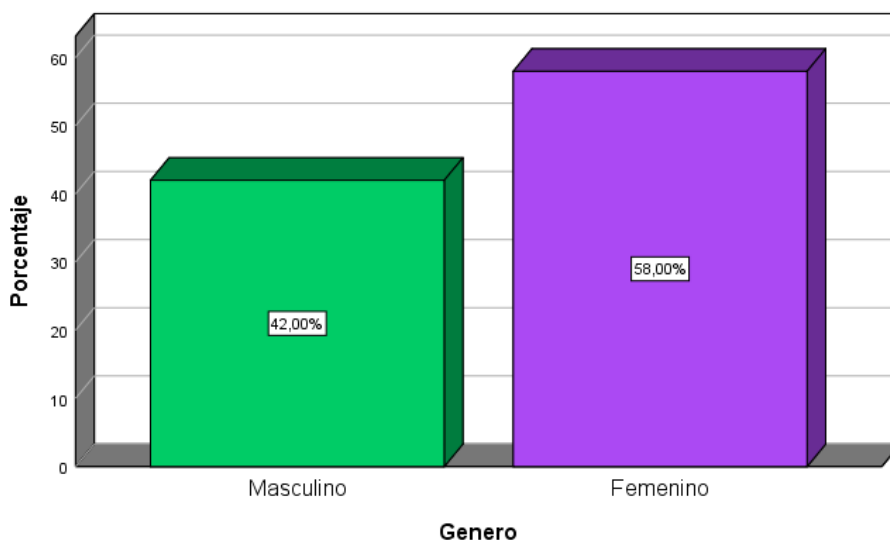
En la tabla número 1, en la distribución porcentual de la edad de los pacientes adultos de la Clínica Odontológica de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez de Juliaca 2023, se registró la siguiente distribución:

En relación con la edad, el 25% de los individuos manifestó una edad entre 18 y 38 años, mientras que el 24% de ellos se encuentra entre 29 y 38 años, el 24% se encuentra entre 39 y 48 años, el 16% se encuentra entre 49 y 58 años, y finalmente, el 10% se encuentra entre 59 y 68 años.

Tabla 2: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL GÉNERO DE LOS PACIENTES ADULTOS DE LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ DE JULIACA 2023

Genero	f	%
Masculino	42	42.00%
Femenino	58	58.00%
Total	100	100.00%

Gráfico 2: : DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL GÉNERO DE LOS PACIENTES ADULTOS DE LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ DE JULIACA 2023



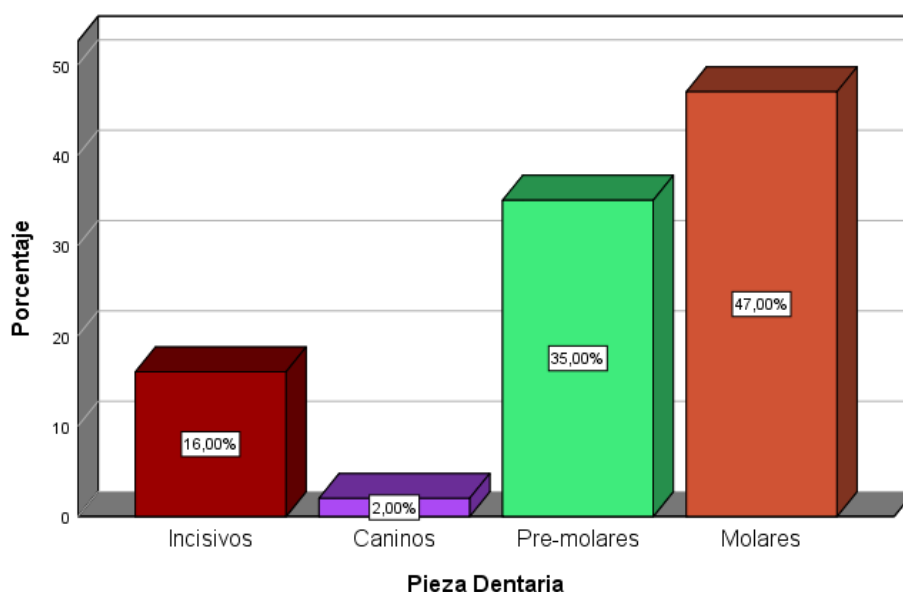
Interpretación

En la tabla número 2, en la distribución porcentual de la edad de los pacientes adultos de la Clínica Odontológica de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez de Juliaca 2023, se registró la siguiente distribución: En términos de género, el 42.0% corresponde a individuos del sexo masculino, mientras que el 58% corresponde a individuos del sexo femenino.

Tabla 3: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LAS PIEZAS DENTARIAS CON EXODONCIAS DE LOS PACIENTES ADULTOS DE LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ DE JULIACA 2023

Piezas Dentarias	f	%
Incisivos	16	16.00%
Caninos	2	2.00%
Pre-Molares	35	35.00%
Molares	47	47.00%
Total	100	100.00%

Gráfico 3: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LAS PIEZAS DENTARIAS CON EXODONCIAS DE LOS PACIENTES ADULTOS DE LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ DE JULIACA 2023





Interpretación

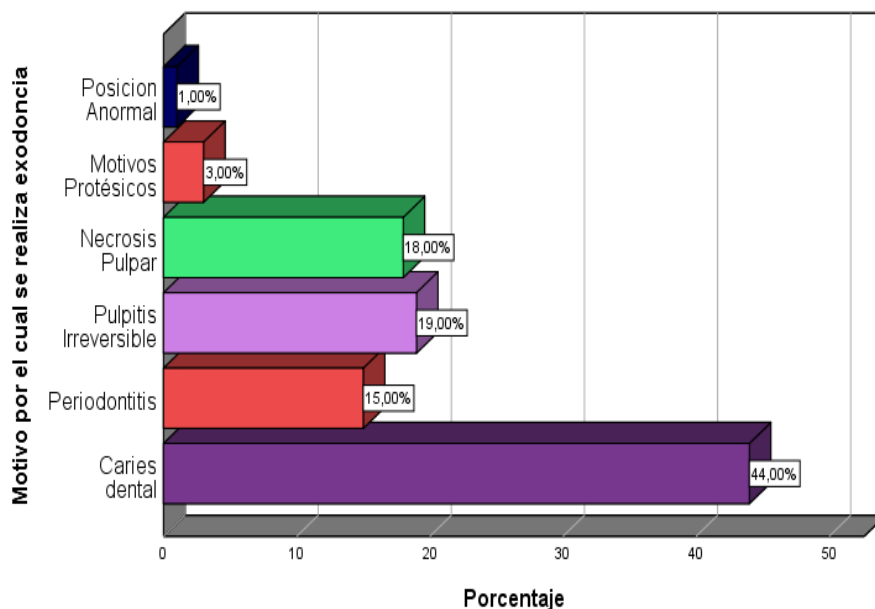
En la presente tabla número 3, en la distribución porcentual de exodoncias de las piezas dentarias de los pacientes adultos de la clínica Odontológica de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez de Juliaca 2023, donde se obtuvo una muestra de 100 Adultos Atendidos se observó lo siguiente:

Con respecto a las piezas dentarias, el 16% de extracciones fueron incisivos, mientras que el 2% caninos, por consiguiente el 35% fueron Pre-Molares y el 47% fueron molares.

Tabla 4: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LOS MOTIVOS DE EXODONCIA DE LOS PACIENTES ADULTOS DE LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ DE JULIACA 2023

Motivo de Exodoncia	f	%
Caries Dental	44	44.00%
Periodontitis	15	15.00%
Pulpitis Irreversible	19	19.00%
Necrosis Pulpar	18	18.00%
Motivos Protésicos	3	3.00%
Posición Anormal	1	1.00%
Total	100	100.00%

Gráfico 4: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LOS MOTIVOS DE EXODONCIA DE LOS PACIENTES ADULTOS DE LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ DE JULIACA 2023





Interpretación

En la tabla número 4 se presenta la distribución porcentual de las razones de exodoncia en los pacientes adultos de la clínica odontológica de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez de Juliaca 2023, donde se recolectaron 100 adultos atendidos se observó lo siguiente:

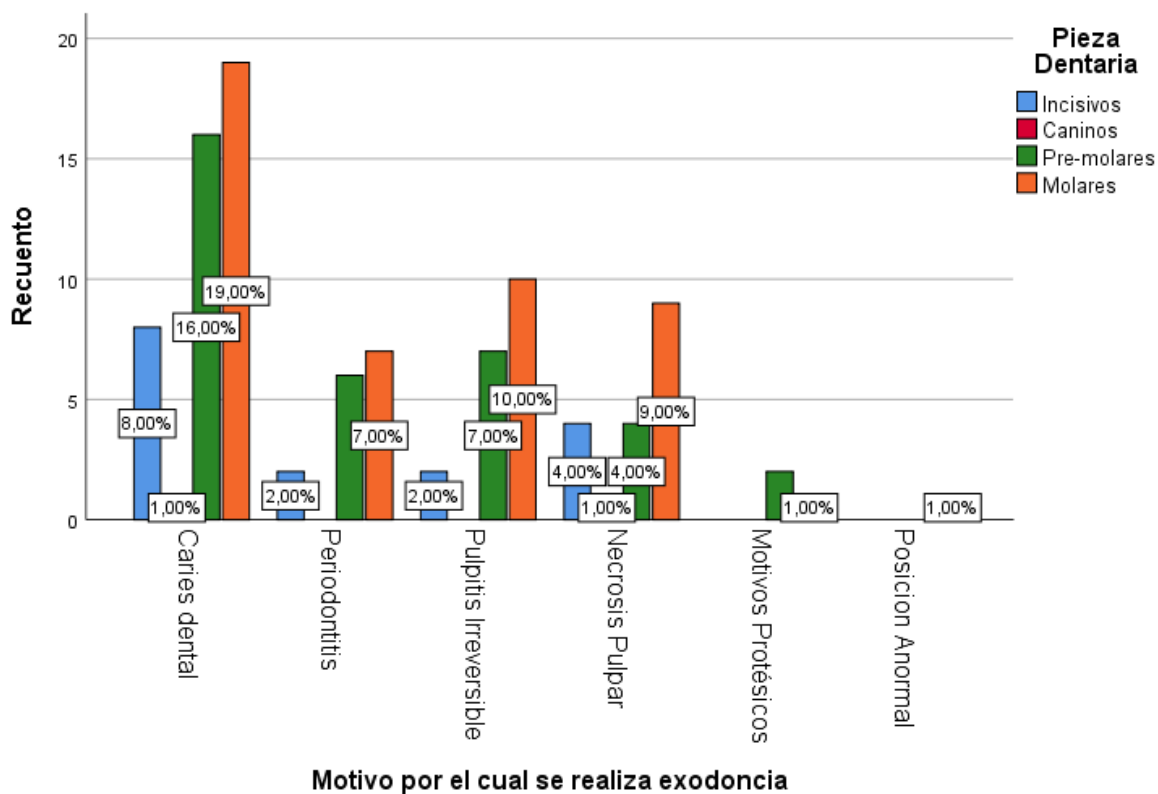
En relación con las causas de la exodoncia, el 44% de las extracciones se atribuyeron a caries, mientras que el 15% se atribuyó a la Periodontitis, el 19% a la Pulpitis Irreversible, el 18% a la necrosis pulpar, el 3% a los Motivos Protésicos, y finalmente, el 1% se atribuyó a una posición anómala.

Tabla 5: MOTIVO DE EXODONCIA QUE INFLUYE EN LA PÉRDIDA DEL TIPO DE PIEZA DENTARIA DE LOS PACIENTES ADULTOS DE LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ DE JULIACA 2023

Motivo de Exodoncia	Pieza Dentaria									
	Incisivos		Caninos		Pre-Molares		Molares		TOTAL	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Caries dental	8	8.00%	1	1.00%	16	16.00%	19	19.00%	44	44.00%
Periodontitis	2	2.00%	0	0.00%	6	6.00%	7	7.00%	15	15.00%
Pulpitis Irreversible	2	2.00%	0	0.00%	7	7.00%	10	10.00%	19	19.00%
Necrosis Pulpar	4	4.00%	1	1.00%	4	4.00%	9	9.00%	18	18.00%
Motivos Protésicos	0	0.00%	0	0.00%	2	2.00%	1	1.00%	3	3.00%
Posición anormal	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	1	1.00%	1	1.00%
TOTAL	16	16.00%	2	2.00%	35	35.00%	47	47.00%	100	100.00%

$\alpha = 0.05$ $X^2 = 6,758$ Valor de p= 0.964

Gráfico 5: MOTIVO DE EXODONCIA QUE INFLUYE EN LA PÉRDIDA DEL TIPO DE PIEZA DENTARIA DE LOS PACIENTES ADULTOS DE LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ DE JULIACA 2023





Interpretación

En la presente tabla número 5. frecuencia de los motivos de exodoncia que influye en la exodoncia del tipo de pieza dentaria de los pacientes adultos de la clínica Odontológica de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez de Juliaca 2023, donde se obtuvo una muestra de 100 Adultos Atendidos se observó lo siguiente:

Con respecto a los motivos de exodoncia, el 44% de extracciones fueron por caries, mientras que el 15% fueron por Periodontitis, el 19% fueron por Pulpitis Irreversible, el 18% por necrosis pulpar, el 3% por Motivos Protésicos, y el 1% fueron por posición anormal.

Con respecto al motivo de la exodoncia a las piezas dentarias, el 16% de extracciones fueron incisivos, mientras que el 2% caninos, por consecuente el 35% fueron Pre-Molares, y el 47% fueron molares.

Con respecto a los motivos de exodoncia, el 44% son por Caries dental, y el 8% son en incisivos, mientras que el 1% son en caninos, el 16% son en pre-molares, y el 19% son en molares.

En cuanto al total de 15% de pacientes con motivos de exodoncia con periodontitis, el 2% son incisivos, mientras que el 6% son en pre-molares, y el 7% en molares.

Con respecto a la pulpitis Irreversible como motivo de exodoncia con un 19%, el 2% se presentó en incisivos, mientras que el 7% en pre-molares, y el 10% en Molares.



Con respecto a la Necrosis Pulpar como motivo de exodoncia con un 18%, el 4% se presentó en incisivos, mientras que el 1% en caninos, el 4% en pre-molares, y el 9% en Molares.

Con respecto a los motivos protésicos como motivo de exodoncia con un 3%, el 2% se presentó en pre-molares, y el 1 % en molares.

Con respecto a la Posición anormal como motivo de exodoncia del 1 %, donde el 1 % se presentó en Molares.

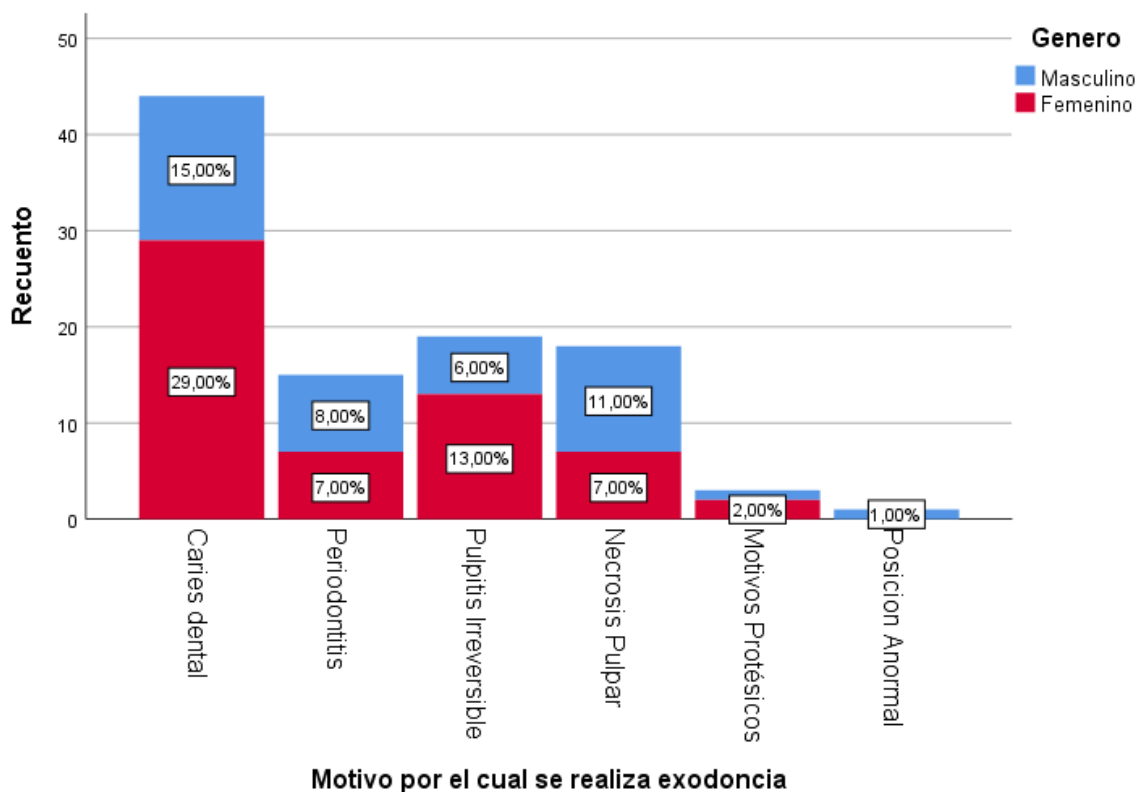
A través de la aplicación de una prueba Chi-Cuadrado de Pearson, la cual sirve para establecer la relación entre dos muestras, se ha llegado a la conclusión de que no existe una relación significativa en los distintos motivos que llevan a la exodoncia, frecuencia de los motivos de exodoncia que influye en la exodoncia del tipo de pieza dentaria de los pacientes adultos de la clínica Odontológica de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez de Juliaca 2023. Esto se debe a que el nivel de error obtenido en la prueba fue de $p= 0.964$, un valor que se encuentra por encima de significancia habitual de $\alpha=0.05$

Tabla 6: FRECUENCIA DE GÉNERO QUE INFLUYE EN EL MOTIVO EXODONCIA DE LOS PACIENTES ADULTOS DE LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ DE JULIACA 2023

Motivo de Exodoncia	Genero					
	Masculino		Femenino		TOTAL	
	<i>F</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Caries dental	15	15.00%	29	29.00%	44	44.00%
Periodontitis	8	8.00%	7	7.00%	15	15.00%
Pulpitis Irreversible	6	6.00%	13	13.00%	19	19.00%
Necrosis Pulpar	11	11.00%	7	7.00%	18	18.00%
Motivos Protésicos	1	1.00%	2	2.00%	3	3.00%
Posición anormal	1	1.00%	0	0.00%	1	1.00%
TOTAL	42	42.00%	58	58.00%	100	100.00%

$\alpha = 0.05$ $gl=5$ $X^2 = 6,940$ Valor de $p= 0.225$

Gráfico 6: FRECUENCIA DE GÉNERO QUE INFLUYE EN EL MOTIVO EXODONCIA DE LOS PACIENTES ADULTOS DE LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ DE JULIACA 2023





Interpretación

En la presente tabla número 6: Frecuencia del género que influye en motivo de exodoncia de los pacientes adultos de la clínica odontológica de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez de Juliaca 2023. Donde se obtuvo una muestra de 100 Adultos Atendidos se observó lo siguiente:

Con respecto al Sexo, el 42.0% son del sexo masculino, por el 58% son del sexo femenino.

Con respecto a los motivos de exodoncia, el 44% de extracciones fueron por caries, mientras que el 15% fueron por Periodontitis, por consecuente el 19% fueron por Pulpitis Irreversible, el 18% por necrosis pulpar, el 3% por Motivos Protésicos, y el 1% fueron por posición anormal.

En cuanto al 44% de pacientes cuyo motivo de exodoncia fue por Caries dental, se obtuvo que; el 15% de los pacientes son del género masculino, y el 29% Femenino.

EL 15% de pacientes que el motivo de exodoncia fue por periodontitis, en donde el 8% son del género masculino, y el 7% femenino.

EL 19% de pacientes donde el motivo de exodoncia fue por pulpitis irreversible; el 6% son del género masculino, y el 13% femenino.

EL 18% de pacientes del cual, el motivo de exodoncia fue por Necrosis Pulpar, de los cuales el 11% son del género masculino, y el 7% femenino.

EL 3% de pacientes el motivo de exodoncia fue por motivos protésicos, de los cuales el 1% son del género masculino, y el 2% femenino.



EL 1% de pacientes el motivo de exodoncia fue motivos posición anormal de los cuales el 1% son del género masculino.

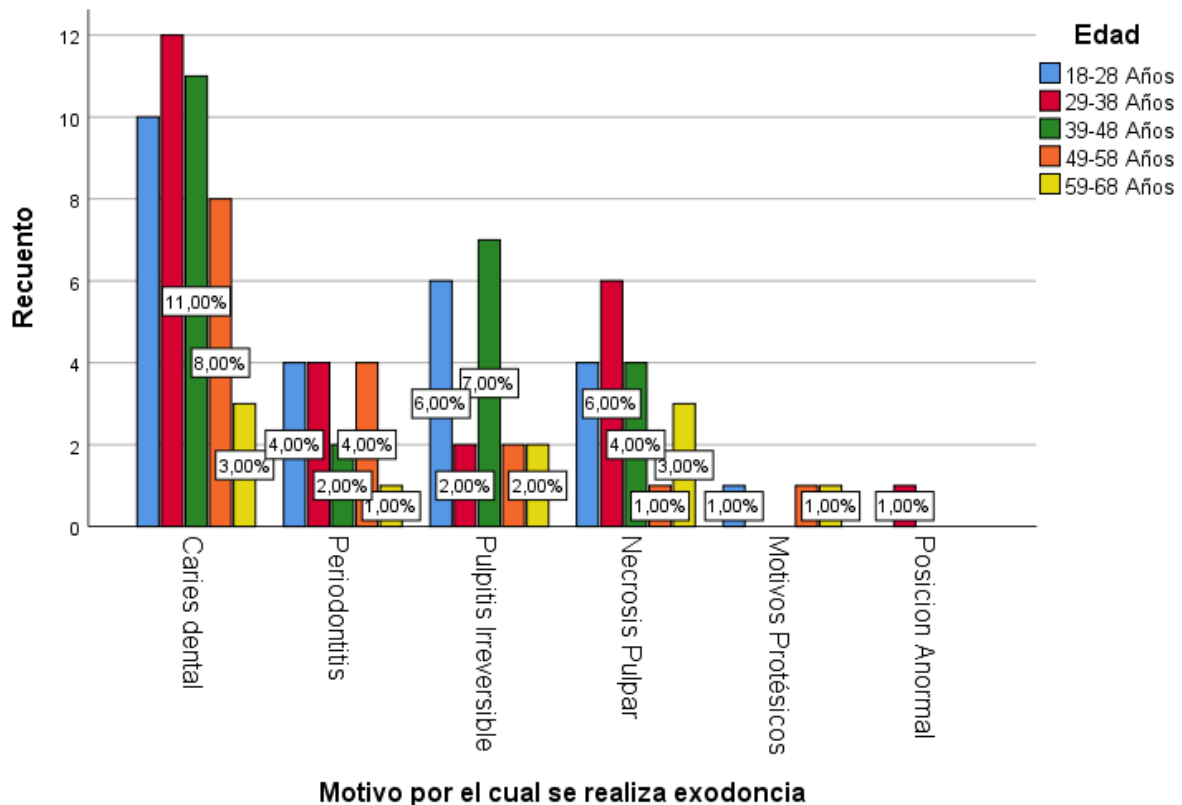
A través de la aplicación de una prueba Chi-Cuadrado de Pearson, se ha llevado a cabo un análisis para establecer si la frecuencia del el género que influye en los motivos que llevan a la exodoncia de los pacientes adultos en la Clínica Odontológica de la Universidad Andina Néstor Cáceres -Velásquez, ubicada en Juliaca, en el año 2023. Los resultados obtenidos indican que efectivamente no se encontró ninguna relación significativa, dado que la probabilidad de error fue de $p= 0.225$, valor que resulta ser mayor que el nivel de significancia establecido en $\alpha=0.05$.

Tabla 7: FRECUENCIA DE LA EDAD QUE INFLUYE EN EL MOTIVO EXODONCIAD E LOS PACIENTES ADULTOS DE LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ DE JULIACA 2023

Motivo de Exodoncia	Edad										TOTAL	
	18-28 Años		29-38 Años		39-48 Años		49-58 Años		59-68 Años		f	%
	f	%	f	%	f	%	F	%	f	%		
Caries dental	10	10.00%	12	12.00%	11	11.00%	8	8.00%	3	3.00%	44	44.00%
Periodontitis	4	4.00%	4	4.00%	2	2.00%	4	4.00%	1	1.00%	15	15.00%
Pulpitis Irreversible	6	6.00%	2	2.00%	7	7.00%	2	2.00%	2	2.00%	19	19.00%
Necrosis Pulpar	4	4.00%	6	6.00%	4	4.00%	1	1.00%	3	3.00%	18	18.00%
Motivos Protésicos	1	1.00%	0	0.00%	0	0.00%	1	1.00%	1	1.00%	3	3.00%
Posición anormal	0	0.00%	1	1.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	1	1.00%
TOTAL	25	25.00%	25	25.00%	24	24.00%	16	16.00%	10	10.00%	100	100.00%

$\alpha = 0.05$ $gl=20$ $X^2 = 15,698$ Valor de $p= 0.735$

Gráfico 7: FRECUENCIA DE LA EDAD QUE INFLUYE EN EL MOTIVO EXODONCIAD E LOS PACIENTES ADULTOS DE LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ DE JULIACA 2023





Interpretación:

En la presente tabla número 7: Frecuencia de la edad que influye en motivo de exodoncia de los pacientes adultos de la clínica odontológica de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez de Juliaca 2023, donde se obtuvo una muestra de 100 Adultos atendidos se observó lo siguiente:

Con respecto a la edad, el 25% presento una edad de 18-38 años, mientras que el 25% presenta entre 29-38 años, el 24% presenta entre 39-48 años, el 16% presenta entre 49-58 años, y el 10% presenta entre 59-68 años.

Con respecto a los motivos de exodoncia, el 44% de extracciones fueron por caries, mientras que el 15% fueron por Periodontitis, por consecuente el 19% fueron por Pulpitis Irreversible, el 18% por necrosis pulpar, el 3% por Motivos Protésicos, y el 1% fueron por posición anormal.

El 44% de pacientes cuyo motivo de exodoncia fue por Caries dental, de ellos el 10% se encontraron entre 18-28 años, el 12% entre 29-38 años, el 11% entre 39-48 años, el 8% se encontraron de 49-58 años, y el 3% se encontraron entre 59-68 años.

EL 15% de pacientes que por motivo de exodoncia fue por periodontitis, de ellos, el 4% se encontraron entre 18-28 años, el 4% entre 29-38 años, el 2% entre 39-48 años, el 4% se encontraron de 49-58 años, y el 1% se encontraron entre 59-68 años.

EL 19% de pacientes que el motivo de exodoncia fue por pulpitis irreversible, y de ellos el 6% se encontraron entre 18-28 años, el 2% entre 29-38 años, el 7% entre 39-48 años, el 2% se encontraron de 49-58 años, y el 2% se encontraron entre 59-68 años.



EL 18% de pacientes el motivo de exodoncia fue Necrosis Pulpar y de ellos el 4% se encontraron entre 18-28 años, el 6% entre 29-38 años, el 4% entre 39-48 años, el 1% se encontraron de 49-58 años, el 3% se encontraron entre 59-68 años

EL 3% de pacientes el motivo de exodoncia fue motivos protésicos y de ellos el 1% se encontraron entre 18-28 años, el 0% entre 29-38 años, el 0% entre 39-48 años, el 1% se encontraron de 49-58 años, el 1% se encontraron entre 59-68 años

EL 1% de pacientes el motivo de exodoncia fue motivos posición anormal y de ellos el 0% se encontraron entre 18-28 años, el 1% entre 29-38 años.

A través de la implementación de una prueba estadística Chi-Cuadrado de Pearson, se ha llegado a la conclusión de que no influye estadísticamente significativa la frecuencia de la edad en el motivo de exodoncia de los pacientes adultos de la clínica odontológica de la Universidad andina Néstor Cáceres Velásquez de Juliaca 2023. Esto se debe a que la probabilidad de error obtenido en la prueba, el cual se registró en $p = 0.735$, se encuentra por encima de nivel significancia preestablecido de $\alpha = 0.05$.



4.3. Discusión de resultados

De la población adulta del Clínica Odontológica de la Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez de Juliaca 2023, con respecto al sexo encontramos que el 58% son del sexo femenino mientras que el 42% son del sexo masculino con respecto a las piezas dentarias el 16% fueron incisivos, mientras que el 2% son caninos, el 35% Pre-molares, por ende el 47% molares, con respecto a los motivos de exodoncia presentamos que el 44% son por caries dental, mientras que el 15% fue por periodontitis, por consecuente el 19% por pulpitis irreversible, por consecuente el 18% por necrosis pulpar, mientras que el 3% por motivos protésicos, por ende el 1% por Posición anormal.

Con respecto a Córdova V. El grupo etario que experimentó el mayor impacto, de acuerdo con los datos analizados, correspondió a aquellas personas que tienen entre 19 y 59 años, alcanzando un notable porcentaje de afectación del 68,88%. En lo que respecta al género, se observó que el masculino fue el que predominó, alcanzando una notable representación del 58,68%. El conjunto de dientes que mostró el mayor grado de afectación resultó ser el de los molares que se encuentran en la parte superior de la boca, los cuales presentaron un porcentaje de afectación del 42,22%. La caries dental se identificó como la causa más común de problemas dentales, representando un notable 71,50% de todos los casos registrados.

Se encontró relación significativa entre la investigación de Córdova y el nuestro ya que se encontró que la edad de 18-59 presentan un 90%, se



presento en molares que el 47% obteniendo la mayoría de los dientes, y la caries dental fue el motivo mas predominante.

Con respecto a Castro, Se observó que la necrosis pulpar se convirtió en la causa más común de extracción dental, representando un 33.11% de los casos. Al analizar las causas predominantes según los grupos etarios, se encontró que en los jóvenes, la caries dental era responsable de un 9.74% de las extracciones; en el grupo de adultos, la necrosis pulpar era la principal causa, alcanzando un 24.35%; mientras que en los adultos mayores, la causa más frecuente era la periodontitis crónica, que alcanzó un porcentaje del 6.49%. Además, al considerar las causas de extracción en función del género, se determinó que en los hombres la periodontitis crónica fue responsable del 6.33%, mientras que en las mujeres, la necrosis pulpar tuvo un impacto mayor, alcanzando un 29.22%.

No se obtuvo relación significativa con respecto a la investigación de castro ya que la principal causa de exodoncia fue caries dental, con respecto al género y la etiología de las exodoncia no se obtuvo relación significativa.

Con respecto a García, El motivo más significativo que llevó a la necesidad de realizar extracciones dentales fue la presencia de caries dental, que representó un 53,06% de los casos, mientras que la enfermedad periodontal contribuyó en un 19,39%. Además, se observó que la mayor proporción de dientes extraídos correspondió a mujeres, alcanzando un 60,20%, y la franja etaria más afectada fue la de 36 a 59 años, que presentó una tasa del 34,69%. Se estableció una conexión considerablemente relevante con el estudio



realizado por García, dado que la caries dental se destacó como la problemática más prevalente en nuestra investigación. Además, observamos que hubo una notable predominancia en los casos entre el género femenino. Al analizar los datos demográficos, se encontró que, en el grupo de edad comprendido entre los 39 y los 58 años, el porcentaje de afectados alcanzó un significativo 40%.



CONCLUSIONES

PRIMERA: Se ha identificado la causa de las extracciones dentales que no afecta la dentición permanente de los pacientes adultos en la clínica odontológica de la UANCV de Juliaca en 2023. A través de una prueba estadística, se encontraron los valores de $p=0.964$, $p=0.225$ y $p=0.225$, que son mayores que el nivel de significancia de $\alpha=0.05$, como se muestra en las tablas 5 a 7.

SEGUNDA: Se ha encontrado que las razones por las que se extraen dientes no afectan de manera importante la pérdida del tipo de diente en los pacientes adultos de la clínica odontológica de la UANCV de Juliaca en 2023. Esto se demostró a través de una prueba estadística que mostró un valor de $p=0.964$, que es mayor que el nivel de significancia de $\alpha=0.05$, como se observa en la tabla número 5.

TERCERA: Se ha encontrado que el género no afecta de manera importante la razón para sacar dientes permanentes en los pacientes adultos de la clínica odontológica de la UANCV en Juliaca 2023. Esto se determinó a través de una prueba estadística, que mostró un valor de $p=0.225$, que es superior al nivel de significancia de $\alpha=0.05$, como se puede ver en la tabla número 6.

CUARTO: La edad no tiene un impacto significativo en la causa de la exodoncia de la dentición permanente en los pacientes adultos de la clínica odontológica de la Universidad Nacional Autónoma de Chile (UANCV) de Juliaca 2023. A través de un análisis estadístico, se determinan que el valor de $p=0.735$ supera el nivel de significancia establecido en $\alpha=0.05$, tal como se evidencia en la tabla número 7.



RECOMENDACIONES

PRIMERO: Se recomienda al director de la clínica odontológica de la UANCV coordinar con los responsables para poder brindar una constante educación a los jóvenes y adultos mayores sobre los hábitos de higiene dental para garantizar un buen manejo de las enfermedades bucales.

SEGUNDO: Al Coordinador de la clínica odontológica de la UANCV sobre las estrategias de salud bucal, las cuales pueden brindar una constante capacitación a los estudiantes de odontología para tener un mejor enfoque sobre salud bucal y disminuir la prevalencia de enfermedades bucales en los pacientes.

TERCERO: A los estudiantes Cirujanos dentistas responsables de las estrategias sanitarias de salud bucal realizar exámenes constantes sobre la higiene bucodental para tener un mejor control y manejo sobre las enfermedades bucales de la clínica odontológica de la UANCV.

CUARTO: Se recomienda a los estudiantes Cirujanos Dentistas a la hora de realizar visitas domiciliarias considerar los aspectos de higiene bucodental con respecto al sexo, considerando que las mujeres presentan una mayor prevalencia de adquirir bucales, con ello llevar a una prevención y promoción de la salud bucal

**BIBLIOGRAFIA**

1. Barrientos, Ricardo. (2015). Análisis de las causas de exodoncia en dentición permanente en pacientes que acuden a la consulta de odontología de un centro de salud de atención primaria. Científica dental: Revista científica de formación continuada. Vol. 12. 7-14.
2. Mega Ramírez, Carlos Paúl. Tesis Frecuencia de dientes extraídos en pacientes adultos atendidos en la clínica estomatológica de una universidad privada de Piura 2017-2019.
3. Silva Calles Bryan Alexander. Tesis Causas de exodoncia en dentición permanente. Centro de Salud Nitiluisa Universidad Nacional de Chimborazo, Riobamba, Ecuador. 2022. Disponible: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/9082>
4. Gavilanez-Carrera L.; Rodríguez-Cuellar Y; Romero Fernández A. López-López R. Art. Principales causas de exodoncia en pacientes adultos jóvenes entre los 34 y 44 años Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. SALUD Y VIDA Volumen 6. Número 2. Año 6. Edición Especial 2. 2022 Ecuador. Disponible: <http://dx.doi.org/10.35381/s.v.v6i2.2122>
5. Córdova Vega C.; Córdova Vegas M; Ortega Pérez L; Pérez Zaldívar M. Artículo. Comportamiento epidemiológico de las exodoncias en la Clínica Estomatológica de Gibara, 2017. Vol. 24, No. 1 .2020. Disponible: <https://revcocmed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/3175/1783>
6. Rodríguez Cuellar, Y.; Romero Fernández, A.; Gavilanez Carrera, L. Principales causas de exodoncia en pacientes adultos jóvenes entre los 34 y 44 años de edad que acuden al centro de salud Mocha, Tungurahua 2019. Disponible: <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/10663>
7. Castro Hidalgo, Bianca Gabriela; Seo Rojas, Gen Mi Suky. Tesis Causas de exodoncias en dientes permanentes de pacientes adultos atendidos en un Establecimiento de salud público. Piura 2018 - 2020. Disponible. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/86764/Castro_HBG-Seo_RGMS-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
8. Gutiérrez Carrillo, R.; Valera Augusto, B. Tesis Motivos de exodoncia en pacientes de una clínica estomatológica universitaria Piura del año 2017



- 2019. Disponible: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/105343/Guti%C3%A9rez_CRA-Valera_ABX-SD.pdf?sequence=1
9. Mega Ramírez, Carlos Paúl. Tesis. Frecuencia de dientes extraídos en pacientes adultos atendidos en la clínica estomatológica de una universidad privada de Piura 2017-2019. Disponible: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/40089/Mega_RCP.pdf?sequence=1&isAllowed=y
10. García Alberca, Loreyne Yaralit. Tesis Factores etiológicos de exodoncia en dentición permanente de los pacientes que acuden al servicio de odontología del Hospital Referencial Ferreñafe, 2018. Disponible: https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/7577/Tesis_Factores_Etiologicos_Exodoncia_Pacientes_Acuden_Servicio_Odontologia.pdf?sequence=1&isAllowed=y
11. Córdova Pinto, Alexandra Solanch. Tesis. Características relacionadas con las causas de exodoncia en adultos atendidos en la Clínica Odontológica de la UANCV. 2019. Disponible: <http://repositorio.uancv.edu.pe/handle/UANCV/8309>
12. Mamani Arizapana, Héctor Neftalí. Tesis Manejo de protocolo Quirúrgico y su relación con las complicaciones de las exodoncias realizadas, en pacientes de la clínica odontológica de la universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez Juliaca 2018. Disponible: <http://repositorio.uancv.edu.pe/handle/UANCV/5208>
13. Villares L.; Rodríguez C.; Ruiz D.; Romero M. Artículo Análisis de las causas de exodoncia atendida en una clínica universitaria. Rev Pediatr Aten Primaria vol.18 no.70 Madrid abr./jun. 2016. Disponible: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322016000200006
14. Lilian Joaquina Vilvey. Artículo Caries dental y el primer molar permanente. Gac Méd Espirit vol.17 no.2 Sancti Spíritus mayo. -ago. 2018. Disponible: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1608-89212015000200011&script=sci_arttext&tlng=pt



15. Pardo Romero F.; Hernández Luis J. **Enfermedad periodontal: enfoques epidemiológicos para su análisis como problema de salud pública. Ensayo • Rev. salud pública 20 (2) Mar-Apr 2018.**
Disponible: <https://www.scielo.org/article/rsap/2018.v20n2/258-264/es/#>
16. STANFORD MEDICINE CHILDREN'S HEALTH. Enfermedad periodontal. 2023
Disponible: <https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=periodontaldisease-90-P04968>
17. Escudero-Castaño N., Perea-García M., Bascones-Martínez A. Artículo. Revisión de la periodontitis crónica: Evolución y su aplicación clínica. Avances en Periodoncia vol.20 no.1 Madrid abr. 2018. Disponible: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-65852008000100003#:~:text=%E2%80%94%20Leve%3A%20Cuando%20la%20p%3A%20A%20de,es%20superior%20a%205%20mm.
18. Hernandez-Sampieri R. Y Mendoza T. Metodología de la Investigación las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Edit. McGraw Hill Education México 2018. Disponible : <https://repositoriobibliotecas.uv.cl/handle/uvsc/1385>
19. Cimec. La investigación descriptiva y sus características 2019.
Disponible: <https://www.cimec.es/investigacion-descriptiva-caracteristicas/>
20. Martyn Shuttleworth (Mar 7, 2008). Diseño de la Investigación Cuantitativa. Oct 26, 2023 Obtenido de Explorable.com. Disponible: <https://explorable.com/es/disenio-de-la-investigacion-cuantitativa>
21. Tipos de estudios. Internet. Disponible: [https://www.uv.es/invsalud/invsalud/disenyo-tipo-estudio.htm#:~:text=b\)%20Se%20consideran%20retrospectivos%20aquellos,el%20efecto%20y%20la%20exposici%C3%B3n](https://www.uv.es/invsalud/invsalud/disenyo-tipo-estudio.htm#:~:text=b)%20Se%20consideran%20retrospectivos%20aquellos,el%20efecto%20y%20la%20exposici%C3%B3n)
22. Ruiz de Andana P. **Ámbito de un estudio de investigación. El blog de Ricardo Ruiz de Adana Pérez 2011**
Disponible: <https://ricardoruizdeadana.blogspot.com/2011/01/unidad-v-ambito-del-estudio.html#:~:text=Por%20%C3%A1mbito%20de%20un%20estudio,generalmente%20inaccesible%20para%20el%20investigador>



APÉNDICES



APÉNDICE 01 MATRIZ DE CONSISTENCIA
ETIOLOGIA DE EXODONCIA DENTARIA QUE INFLUYE EN LA DENTICIÓN PERMANENTE DE LOS PACIENTES ADULTOS DE LA CLINICA ODONTOLÓGICA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA NESTOR CACERES VELA SQUEZ DE JULIACA 2023

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	CRITERIOS DE VALORACION
<p>Problema General: ¿Cómo la etiología de la exodoncia, influye en la dentición permanente de la clínica odontológica de la UANCV de Juliaca 2023?</p> <p>Problemas específicos: ¿De qué manera los motivos de exodoncia dentaria influyen en la pérdida del tipo de pieza dentaria de la dentición permanente de los pacientes adultos de la clínica odontológica? ¿Cómo la edad influye en el motivo de la exodoncia de la dentición permanente de los pacientes adultos de la clínica odontológica? ¿Cómo el género influye en el motivo de la exodoncia de la dentición permanente de los pacientes adultos de la clínica odontológica?</p>	<p>Objetivo general: Identificar la etiología de la exodoncia, que influye en la dentición permanente de la clínica odontológica de la UANCV de Juliaca 2023</p> <p>Objetivos específicos: Determinar los motivos de exodoncia dentaria influye en la pérdida del tipo de pieza dentaria de la dentición permanente de los pacientes adultos de la clínica odontológica. Conocer el género influye en el motivo de la exodoncia de la dentición permanente de los pacientes adultos de la clínica odontológica. Evaluar la edad influye en el motivo de la exodoncia de la dentición permanente de los pacientes adultos de la clínica odontológica.</p>	<p>Hipótesis General: La etiología de la exodoncia, influyeron significativamente en la pérdida de dientes permanentes de la clínica odontológica de la UANCV de Juliaca 2023</p> <p>Hipótesis específicas: Los motivos de exodoncia dentaria influyen significativamente en la pérdida del tipo de pieza dentaria de la dentición permanente de los pacientes adultos de la clínica odontológica El género influye significativamente en el motivo de la exodoncia de la dentición permanente de los pacientes adultos de la clínica odontológica La edad influye en el motivo de la exodoncia de la dentición permanente de los pacientes adultos de la clínica odontológica.</p>	<p>VX 1. Dentición permanente</p> <p>VY 2. Etiología de exodoncia</p>	<p>.1 factor personal</p> <p>1.2 perdida dentaria</p> <p>2.1. Motivos de exodoncia</p>	<p>Edad</p> <p>Género</p> <p>Tipo dentario</p> <p>Patologías dentarias</p> <p>Patologías pulpar</p> <p>patología periodontal</p> <p>Indicación protésica.</p> <p>Indicación ortodoncia</p>	<p>18 -28 29-38 39-48</p> <p>49-58- 59-68</p> <p>Masculino femenino</p> <p>Incisivos</p> <p>Caninos</p> <p>Premolares</p> <p>Molares</p> <p>Caries dental</p> <p>Pulpitis irreversible</p> <p>Necrosis pulpar</p> <p>Periodontitis</p> <p>Motivos protésicos</p> <p>Posición anormal</p>



CONSTANCIA DE VALIDACION POR EXPERTOS

APENDICE 02

El que suscribe, Dr. Enrique Eleuterio Zuñiga Medina identificado con DNI N° 02419543, de profesión Cirujano - Dentista en la institución o empresa U.A.N.C.V. hago constar que he revisado y dado el juicio de experto al apéndice 02: Ficha de observación, estructurado para Etiología de exodoncia dentaria, diseñado por el autor Gutiérrez Carrillo, R., Valera Augusto, B. y modificado por la Bachiller Karen Tatiana Miranda Herrera, para su validación a fin de ser aplicado en la investigación titulada: "Etiología de exodoncia dentaria que influye en la dentición permanente de los pacientes adultos de la clínica odontológica de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez de Juliaca 2023".

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puede evaluar según los criterios establecidos y formular algunas apreciaciones.

Criterios	Descripción	D	M	B	MB	Observaciones
1. Suficiencia	Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de esta					
2. Relevancia	El ítem es esencial o importante, es decir debe ser considerado					
3. Coherencia	El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo					
4. Claridad y precisión	El ítem se comprende fácilmente, es claro para obtener la información requerida					
5. Redacción	Si la ortografía es correcta y hace un buen uso de la semántica y la sintaxis					

Nota. (D) deficiente, (M) mejorar, (B) bueno, (MB) muy bueno.

En Juliaca, a los 17 días del mes de Octubre del 2024.


 UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
 Dr. Enrique Zuñiga Medina
 CIRUJANO DENTISTA
 COP. 5077

Nombres y Apellidos del Evaluador
Experto



CONSTANCIA DE VALIDACION POR EXPERTOS

APENDICE 02

El que suscribe, HUGO RICARDO HUANCA APAZA identificado con DNI N° 02172162, de profesión CIRUJANO DENTISTA, en la institución o empresa UANCV hago constar que he revisado y dado el juicio de experto al apéndice 02: Ficha de observación, estructurado para Etiología de exodoncia dentaria, diseñado por el autor Gutiérrez Carrillo, R., Valera Augusto, B. y modificado por la Bachiller Karen Tatiana Miranda Herrera, para su validación a fin de ser aplicado en la investigación titulada: "Etiología de exodoncia dentaria que influye en la dentición permanente de los pacientes adultos de la clínica odontológica de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez de Juliaca 2023".

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puede evaluar según los criterios establecidos y formular algunas apreciaciones.

Criterios	Descripción	D	M	B	MB	Observaciones
1. Suficiencia	Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de esta				/	
2. Relevancia	El ítem es esencial o importante, es decir debe ser considerado				/	
3. Coherencia	El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo				/	
4. Claridad y precisión	El ítem se comprende fácilmente, es claro para obtener la información requerida				/	
5. Redacción	Si la ortografía es correcta y hace un buen uso de la semántica y la sintaxis				/	

Nota. (D) deficiente, (M) mejorar, (B) bueno, (MB) muy bueno.

En Juliaca, a los 29 días del mes de OCTUBRE del 2024.


 D. HUGO R. HUANCA APAZA
 CIRUJANO DENTISTA
 C.O.R. 14938

Nombres y Apellidos del Evaluador
 Experto

CONSTANCIA DE VALIDACION POR EXPERTOS

APENDICE 02

El que suscribe, ELSA PIZARRO MERMA identificado con DNI N° 29609612, de profesión CIRUJANO DENTISTA en la institución o empresa MINISTERIO DE SALUD hago constar que he revisado y dado el juicio de experto al apéndice 02: Ficha de observación, estructurado para Etiología de exodoncia dentaria, diseñado por el autor Gutiérrez Carrillo, R., Valera Augusto, B. y modificado por la Bachiller Karen Tatiana Miranda Herrera, para su validación a fin de ser aplicado en la investigación titulada: **"Etiología de exodoncia dentaria que influye en la dentición permanente de los pacientes adultos de la clínica odontológica de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez de Juliaca 2023"**.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puede evaluar según los criterios establecidos y formular algunas apreciaciones.

Criterios	Descripción	D	M	B	MB	Observaciones
1. Suficiencia	Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de esta				/	
2. Relevancia	El ítem es esencial o importante, es decir debe ser considerado			/		
3. Coherencia	El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo				/	
4. Claridad y precisión	El ítem se comprende fácilmente, es claro para obtener la información requerida			/		
5. Redacción	Si la ortografía es correcta y hace un buen uso de la semántica y la sintaxis				/	

Nota. (D) deficiente, (M) mejorar, (B) bueno, (MB) muy bueno.

En Juliaca, a los 30 días del mes de octubre del 2024.

Elsa Pizarro Merma
CIRUJANO DENTISTA
COP. 8530

Nombres y Apellidos del Evaluador
Experto



APÉNDICE 04
SOLICITUD

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

SOLICITA : INFORMACIÓN DE HISTORIAS CLÍNICAS PARA EJECUCIÓN DE TESIS.

SEÑOR DIRECTOR DE LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ - JULIACA

Dr. ENRIQUE ZUÑIGA MEDINA

Yo, MIRANDA HERRERA KAREN TATIANA con, DNI N° 46343180 y CÓDIGO N° 27133505 Bachiller de la Carrera Profesional de Odontología de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez de esta ciudad de Juliaca; ante Ud., con el debido respeto me presento y expongo lo siguiente:

Que, en mi calidad de Bachiller de la Carrera Profesional de Odontología y recorro a su despacho para solicitarle información de historias clínicas del semestre académico 2023; para realizar trabajo de investigación titulado "ETIOLOGÍA DE EXODONCIA DENTARIA QUE INFLUYE EN LA DENTICIÓN PERMANENTE DE LOS PACIENTES ADULTOS DE LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ DE JULIACA 2023" ya que es un requisito indispensable para obtener el título profesional de Cirujano Dentista.

Adjunto:

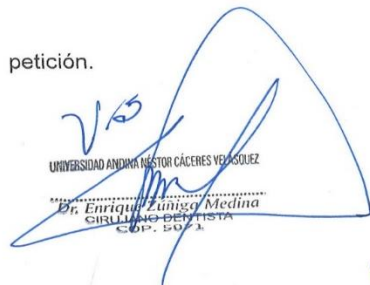
- Resolución N° 350-2023-D-F.OD-UANCV-J
-

petición.

POR LO EXPUESTO:

Ruego a usted, Señor Director acceder a mi

Juliaca, 12 de diciembre del 2023


 UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
 Dr. Enrique Zuñiga Medina
 CIRUJANO DENTISTA
 C.P. 1997


 MIRANDA HERRERA KAREN TATIANA
 DNI N° 46343180



APÉNDICE 05 SISTEMATIZACION DE DATOS

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda														
1: Edad 1,00 Visible: 4 de 4 variables														
	Edad	Genero	PzaDental	Motivo	var	var	var	var	var	var	var	var	var	var
1	18-28 Años	Femenino	Pre-molares	Pulpitis Irreversible										
2	29-38 Años	Femenino	Pre-molares	Caries dental										
3	18-28 Años	Masculino	Pre-molares	Caries dental										
4	29-38 Años	Femenino	Molares	Necrosis Pulpar										
5	59-68 Años	Femenino	Pre-molares	Caries dental										
6	49-58 Años	Masculino	Incisivos	Caries dental										
7	29-38 Años	Masculino	Incisivos	Caries dental										
8	39-48 Años	Femenino	Incisivos	Caries dental										
9	29-38 Años	Femenino	Incisivos	Caries dental										
10	49-58 Años	Masculino	Caninos	Caries dental										
11	39-48 Años	Masculino	Molares	Caries dental										
12	59-68 Años	Femenino	Pre-molares	Caries dental										
13	29-38 Años	Femenino	Molares	Necrosis Pulpar										
14	39-48 Años	Femenino	Molares	Pulpitis Irreversible										
15	49-58 Años	Masculino	Molares	Periodontitis										
16	18-28 Años	Masculino	Molares	Periodontitis										
17	29-38 Años	Femenino	Pre-molares	Caries dental										
18	49-58 Años	Femenino	Molares	Caries dental										
19	39-48 Años	Femenino	Pre-molares	Caries dental										
20	49-58 Años	Femenino	Molares	Caries dental										
21	39-48 Años	Femenino	Pre-molares	Caries dental										
22	49-58 Años	Femenino	Molares	Caries dental										
23	59-68 Años	Masculino	Molares	Motivos Protésicos										
24	18-28 Años	Masculino	Pre-molares	Caries dental										
25	39-48 Años	Femenino	Pre-molares	Caries dental										
26	49-58 Años	Femenino	Molares	Caries dental										
27	59-68 Años	Masculino	Molares	Periodontitis										
28	49-58 Años	Masculino	Pre-molares	Periodontitis										
29	39-48 Años	Masculino	Pre-molares	Periodontitis										
30	39-48 Años	Masculino	Pre-molares	Caries dental										
31	29-38 Años	Femenino	Molares	Caries dental										
32	18-28 Años	Femenino	Molares	Caries dental										
33	18-28 Años	Femenino	Molares	Caries dental										
34	39-48 Años	Masculino	Molares	Necrosis Pulpar										
35	29-38 Años	Masculino	Pre-molares	Necrosis Pulpar										
36	18-28 Años	Femenino	Molares	Caries dental										
37	18-28 Años	Femenino	Molares	Caries dental										



Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda															
1: Edad 1,00 Visible: 4 de 4 variables															
	Edad	Genero	PzaDental	Motivo	var	var	var	var	var	var	var	var	var	var	var
37	18-28 Años	Femenino	Molares	Caries dental											
38	29-38 Años	Femenino	Pre-molares	Caries dental											
39	29-38 Años	Masculino	Pre-molares	Caries dental											
40	18-28 Años	Femenino	Molares	Pulpitis Irreversible											
41	29-38 Años	Masculino	Molares	Posicion Anormal											
42	18-28 Años	Femenino	Pre-molares	Motivos Protésicos											
43	49-58 Años	Femenino	Pre-molares	Motivos Protésicos											
44	18-28 Años	Masculino	Incisivos	Pulpitis Irreversible											
45	39-48 Años	Femenino	Pre-molares	Pulpitis Irreversible											
46	39-48 Años	Femenino	Pre-molares	Pulpitis Irreversible											
47	39-48 Años	Femenino	Pre-molares	Pulpitis Irreversible											
48	39-48 Años	Femenino	Incisivos	Necrosis Pulpar											
49	59-68 Años	Masculino	Incisivos	Necrosis Pulpar											
50	49-58 Años	Femenino	Molares	Caries dental											
51	29-38 Años	Femenino	Molares	Caries dental											
52	18-28 Años	Masculino	Incisivos	Caries dental											
53	39-48 Años	Femenino	Molares	Caries dental											
54	39-48 Años	Masculino	Pre-molares	Caries dental											
55	29-38 Años	Masculino	Pre-molares	Caries dental											
56	18-28 Años	Femenino	Pre-molares	Periodontitis											
57	49-58 Años	Masculino	Molares	Periodontitis											
58	59-68 Años	Masculino	Molares	Necrosis Pulpar											
59	59-68 Años	Femenino	Molares	Pulpitis Irreversible											
60	59-68 Años	Femenino	Pre-molares	Pulpitis Irreversible											
61	39-48 Años	Femenino	Molares	Pulpitis Irreversible											
62	39-48 Años	Femenino	Pre-molares	Caries dental											
63	49-58 Años	Masculino	Incisivos	Periodontitis											
64	18-28 Años	Femenino	Pre-molares	Caries dental											
65	18-28 Años	Femenino	Molares	Caries dental											
66	29-38 Años	Femenino	Incisivos	Caries dental											
67	39-48 Años	Femenino	Pre-molares	Periodontitis											
68	49-58 Años	Masculino	Pre-molares	Necrosis Pulpar											
69	18-28 Años	Femenino	Pre-molares	Periodontitis											
70	18-28 Años	Femenino	Molares	Periodontitis											
71	39-48 Años	Femenino	Molares	Necrosis Pulpar											
72	39-48 Años	Masculino	Molares	Caries dental											
73	59-68 Años	Femenino	Incisivos	Caries dental											



1: Edad															
Edad	Genero	PzaDental	Motivo	var	var	var	var	var	var	var	var	var	var	var	var
73	59-68 Años	Femenino	Incisivos	Caries dental											
74	29-38 Años	Femenino	Incisivos	Caries dental											
75	29-38 Años	Masculino	Molares	Necrosis Pulpar											
76	18-28 Años	Masculino	Molares	Necrosis Pulpar											
77	18-28 Años	Masculino	Incisivos	Pulpitis Irreversible											
78	39-48 Años	Masculino	Molares	Pulpitis Irreversible											
79	29-38 Años	Femenino	Molares	Pulpitis Irreversible											
80	18-28 Años	Femenino	Pre-molares	Pulpitis Irreversible											
81	29-38 Años	Masculino	Pre-molares	Necrosis Pulpar											
82	49-58 Años	Femenino	Molares	Pulpitis Irreversible											
83	49-58 Años	Masculino	Molares	Caries dental											
84	18-28 Años	Masculino	Molares	Necrosis Pulpar											
85	29-38 Años	Femenino	Pre-molares	Periodontitis											
86	29-38 Años	Femenino	Molares	Periodontitis											
87	29-38 Años	Masculino	Incisivos	Periodontitis											
88	39-48 Años	Masculino	Molares	Pulpitis Irreversible											
89	18-28 Años	Femenino	Molares	Pulpitis Irreversible											
90	29-38 Años	Masculino	Molares	Pulpitis Irreversible											
91	29-38 Años	Masculino	Molares	Caries dental											
92	39-48 Años	Femenino	Molares	Caries dental											
93	18-28 Años	Masculino	Molares	Caries dental											
94	29-38 Años	Femenino	Molares	Periodontitis											
95	39-48 Años	Femenino	Incisivos	Necrosis Pulpar											
96	59-68 Años	Masculino	Molares	Necrosis Pulpar											
97	49-58 Años	Masculino	Pre-molares	Pulpitis Irreversible											
98	18-28 Años	Masculino	Incisivos	Necrosis Pulpar											
99	18-28 Años	Femenino	Caninos	Necrosis Pulpar											
100	29-38 Años	Femenino	Pre-molares	Necrosis Pulpar											
101															
102															
103															
104															
105															
106															
107															
108															
109															

APENDICE Nº 6

EVIDENCIA FOTOGRÁFICA

FICHA CLÍNICA DE CIRUGIA BUCAL

Datos Generales
 Nombre del Paciente: *E. Coloro Lipa Lique* N° H. Cl.: *8260*
 Sexo: *Masculino* Edad: *50* Turno: *12.3. Pm*
 Clínico tratante: *Roy R. Lipa Mamani* N° Recibo:
 Motivo de Consulta: *Paciente refiere que le saquen el diente* Semestre: *IX*
 Antecedentes patológicos: *Ninguno*
 Diabetes: *NO* Alergias: *NO* Cardiopatías: *NO* Hipertensión: *NO*
 Hepatitis: *NO* VIH: *NO* Otros:

Exploración Física
 Signos Vitales: Frecuencia cardiaca: *80 Res/min* Presión arterial: *116/80 mmHg*
 Frecuencia respiratoria: *19 Res/min* Temperatura: *36°C*

Exámenes Auxiliares
 Rx: Región:
 Interpretación: *Imagen radiolúcida vertical compatible con resto Radicular*
 Diagnóstico: *Raiz Retenida*
 Plan de Tratamiento: *Asépsis, Anestesia, Anestesia Tópica, Anestesia Infiltrativa, Síndromía, Luxación, avulsión.*

Grafique con tinta color rojo las exodoncias a realizar

PRE POST.

V'B* Docente

FICHA CLÍNICA DE CIRUGIA BUCAL

Datos Generales
 Nombre del Paciente: *Rocio Beatriz Vilca Huancu* N° H. Cl.: *8482*
 Sexo: *Femenino* Edad: *23 años* Turno: *11.00 a 2.00*
 Clínico tratante: *Wilfredo Riano Larico* N° Recibo:
 Motivo de Consulta: *Paciente refiere dolor de diente* Semestre: *IX*
 Antecedentes patológicos: *NO refiere*
 Diabetes: *NO* Alergias: *NO* Cardiopatías: *NO* Hipertensión: *NO*
 Hepatitis: *NO* VIH: *NO* Otros: *NO*

Exploración Física
 Signos Vitales: Frecuencia cardiaca: *60* Presión arterial: *110/60*
 Frecuencia respiratoria: *20 rpm* Temperatura: *36°C*

Exámenes Auxiliares
 Rx: Región: *Pieza 35*
 Interpretación: *Se observa una imagen radiopaca de forma triangular vertical compatible con Raiz dental en su outline se observa imagen radiolúcida compatible con conducto Radicular.*
 Diagnóstico: *Raiz dental Retenida Pieza 35*
 Plan de Tratamiento: *Cirugía*

Grafique con tinta color rojo las exodoncias a realizar

PRE POST.

V'B* Docente

FICHA CLÍNICA DE CIRUGIA BUCAL

N° H. CL: 8541

Datos Generales

Nombre del Paciente: MARIO VILLEGTA LEZOS Turno: _____
 Sexo: MASCULINO Edad: 36 N° Recibo: _____
 Clínico tratante: PIANNA DEJARD DUELA ROSA Semestre: IX
 Motivo de Consulta: DOLOR DE MUELA

Antecedentes patológicos:
 Diabetes: NO Alergias: NINGUNO Cardiopatías: NO Hipertensión: NO
 Hepatitis: NO VIH: NO Otros: NO

Exploración Física

Signos Vitales: Frecuencia cardiaca: 75/ln Presión arterial: 115/80 mmHg
 Frecuencia respiratoria: 18 m/m Temperatura: 36°C

Exámenes Auxiliares

Rx. Región: _____
 Interpretación: _____

Diagnóstico: Rx1 dental Refinado
 Plan de Tratamiento: Exodoncia del Resto Radiolar.

Grafique con tinta color rojo las exodoncias a realizar

V'B' Docente

FICHA CLÍNICA DE CIRUGIA BUCAL

N° H. CL: _____

Datos Generales

Nombre del Paciente: Laura Chambi Quispe Turno: Tarde
 Sexo: Femenino Edad: 43 N° Recibo: _____
 Clínico tratante: Melen Shantal Corobí Chambi Semestre: IX
 Motivo de Consulta: _____

Antecedentes patológicos:
 Diabetes: NO Alergias: NO Cardiopatías: NO Hipertensión: NO
 Hepatitis: NO VIH: NO Otros: NO

Exploración Física

Signos Vitales: Frecuencia cardiaca: 120/80 Presión arterial: 120/80
 Frecuencia respiratoria: _____ Temperatura: 37°

Exámenes Auxiliares

Rx. Región: Rx. Periapical 37
 Interpretación: Imagen Radio lucida con absorción radiolar, imagen nucleo lucida compatible con inflamación

Diagnóstico: Pág. 37. Plega dental relacionada en el hueso.
 Plan de Tratamiento: Exodoncia Pieza 37, Anestesia infiltrativa, succión en botabros

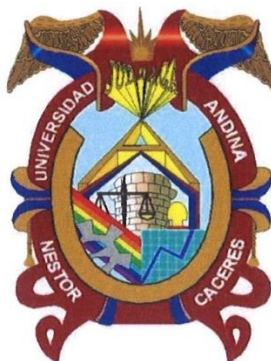
Grafique con tinta color rojo las exodoncias a realizar

V'B' Docente





UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA



ARTÍCULO
ETIOLOGÍA DE EXODONCIA DENTARIA QUE INFLUYE EN LA DENTICIÓN
PERMANENTE DE LOS PACIENTES ADULTOS DE LA CLÍNICA
ODONTOLÓGICA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES
VELÁSQUEZ DE JULIACA 2023

PRESENTADA POR:
Bach. KAREN TATIANA MIRANDA HERRERA

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
CIRUJANO DENTISTA



DR. EDUARDO LUJAN URVIOLA
DIRECTOR DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN
DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

JULIACA- PERÚ
2025



ETIOLOGÍA DE EXODONCIA DENTARIA QUE INFLUYE EN LA DENTICIÓN PERMANENTE DE LOS PACIENTES ADULTOS DE LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA NESTOR CACERES VELASQUEZ DE JULIACA 2023

ETIOLOGY OF DENTAL EXODONTICS THAT INFLUENCES THE PERMANENT DENTITION OF ADULT PATIENTS OF THE DENTIST CLINIC OF THE ANDINA UNIVERSITY NESTOR CACERES VELASQUEZ DE JULIACA 2023

MIRANDA K1

Facultad de Odontología

Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez.

Juliaca - Perú

1. Bachiller en Odontología

RESUMEN

Objetivo: Identificar las etiologías de exodoncia dentaria que influyeron en la dentición permanente de los pacientes adultos de la clínica odontológica de la UANCV de Juliaca 2023. **Materiales y Métodos:** tipo retrospectivo, observacional, transversal, no experimental, en una muestra 100 fichas clínicas de pacientes que se sometieron exodoncias, seleccionados por muestreo no probabilístico por conveniencia, siendo la técnica utilizada observación documental, instrumento Fichas de observación **Resultados:** De 100 fichas clínicas el 58% son del sexo femenino, 42% son del sexo masculino en cuanto a las piezas dentarias sometidos a exodoncia, 16% fueron incisivos, el 2% son caninos, el 35% Premolares, 47% molares, siendo la etiología de exodoncia 44% por caries dental, 15% fue por periodontitis, 19% por pulpitis irreversible, 18% por necrosis pulpar, 3% por motivos protésicos, el 1% motivos ortodónticos **Conclusión:** Identificar las etiologías de exodoncia dentaria no influyeron en la dentición permanente de los pacientes adultos de la clínica odontológica de la UANCV de Juliaca 2023, siendo el valor de $p=0.964$.

Palabras Clave: Cirugía Bucal, Exodoncia, Etiología.

ABSTRACT

Objective: Identify the etiologies of dental extraction that influenced the permanent dentition of adult patients at the UANCV dental clinic in Juliaca 2023. **Materials and Methods:** retrospective, observational, transversal, non- experimental, in a sample of 100 clinical records of patients who underwent extractions, selected by non-probabilistic sampling for convenience, the technique used being documentary observation, instrument Observation sheets **Results:** Of 100 clinical records, 58% are female, 42% are male in terms of the teeth subjected to extraction, 16% were incisors, 2% are canines, 35% pre- molars, 47% molars, The etiology of extraction was 44% due to dental caries, 15% due to periodontitis, 19% due to irreversible pulpitis, and 18% due to necrosis. pulpal, 3% for prosthetic reasons, 1% orthodontic reasons **Conclusion:** Identifying the etiologies of dental extraction did not influence the



permanent dentition of adult patients at the dental clinic of the UANCV of Juliaca 2023, with the value of $p=0.964$.

Keywords: Oral Surgery, Exodontia, Etiology.

I. INTRODUCCIÓN

La exodoncia dental, definida como la extracción de piezas dentales, es una práctica común en la odontología que puede conducir a la pérdida de la dentición permanente. (1)

Las principales causas de estas extracciones incluyen caries dentales avanzadas, enfermedades periodontales y fracturas dentales irreparables. En el contexto peruano, estudios recientes han evidenciado una alta prevalencia de exodoncias, con valores que oscilan entre el 23,30% y el 100%, lo que refleja una problemática significativa en salud pública. (2)

La pérdida de dientes permanentes no solo afecta la funcionalidad oral, sino que también tiene repercusiones en la calidad de vida de los individuos. (3) Investigaciones realizadas en Trujillo, Perú, han demostrado una asociación significativa entre la pérdida dental y una disminución en la calidad de vida de los adultos mayores. (4).

Asimismo, se ha observado que la caries dental es la principal causa de

la exodoncia considerable de las extracciones realizadas. (5)

En el Perú en la ciudad de Piura, un estudio retrospectivo sobre las causas de exodoncias en dientes permanentes de pacientes adultos atendidos en un establecimiento de salud pública identificó que las principales razones para las extracciones fueron caries dental y enfermedad periodontal. Estos hallazgos son consistentes con investigaciones internacionales que señalan a la caries y las enfermedades periodontales como las principales causas de pérdida dentaria. (6)

II. MATERIALES Y MÉTODOS:

Estudio de tipo retrospectivo transversal, analítico, diseño no experimental, enfoque cuantitativo, en una muestra de 100 fichas clínicas, de exodoncia de pacientes que fueron sometidos a este tratamiento quirúrgico, técnica, análisis observación documental instrumento, ficha de observación Prueba de estadística chi cuadrado con $\alpha = 0.05$.

III. RESULTADOS:

TABLA N°01 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LASPIEZAS DENTARIAS CON EXODONCIAS DE LOS PACIENTES ADULTOS DE LA CLINICA ODONTOLOGICA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA NESTOR CACERES VELASQUEZ DE JULIACA 2023

Piezas	f	%
Dentarias		
Incisivos	16	
Caninos	2	
Pre-Molares		
Molares		

Interpretación:

Las piezas dentarias con exodoncias es el mayor porcentaje 47% molares

TABLA N°02

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LOS MOTIVOS DE EXODONCIA DE LOS PACIENTES ADULTOS DE LA CLINICA ODONTOLOGICA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA NESTOR CACERES VELASQUEZ DE JULIACA 2023

Motivo de Exodoncia	f	%
Caries Dental	44	44.
Periodontitis	15	
Pulpitis Irreversible	19	
Necrosis Pulpar		
Motivos Protésicos		
Posición A		

periodontitis, 3 % motivos protésicos, 1% posición anormal.

TABLA N°3

RELACIÓN DEL MOTIVO DE EXODONCIA CON EL TIPO DE PIEZA DENTARIA EN LOS PACIENTES ADULTOS DE LA CLINICA ODONTOLOGICA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA NESTOR CACERES

Motivo de Exodoncia	Pieza Dentaria								
	Incisivos		Caninos		Pre-Molares		Molares		TOTAL
	f	%	f	%	f	%	f	%	

Interpretación:

Los motivos de exodoncias con mayor porcentaje 44% caries dental, 19 % pulpitis irreversible, 18

% necrosis pulpar, 15%



Caries dental	8	8.00%	1	1.00%	16	16.00%	19	19.00%	44	44.00%
Periodontitis	2	2.00%	0	0.00%	6	6.00%	7	7.00%	15	15.00%
Pulpitis Irreversible	2	2.00%	0	0.00%	7	7.00%	10	10.00%	19	19.00%
Necrosis Pulpar	4	4.00%	1	1.00%	4	4.00%	9	9.00%	18	18.00%
Motivos Protésicos	0	0.00%	0	0.00%	2	2.00%	1	1.00%	3	3.00%
Posición anormal	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	1	1.00%	1	1.00%
TOTAL	16	16.00%	2	2.00%	35	35.00%	47	47.00%	100	100.00%

VELASQUEZ DE JULIACA 2023

Interpretación:

El mayor porcentaje 44% de motivo de exodoncia la caries siendo 19% en molares.

DISCUSIÓN: De 100 fichas evaluadas de pacientes con exodoncia, siendo la etiología el 58% son del sexo femenino, 42% son del sexo masculino en cuanto a las piezas dentarias sometidos a exodoncia, 16% fueron incisivos, el 2% son caninos, el 35% Premolares, 47% molares, siendo la etiología de exodoncia 44% por caries dental, 15% fue por periodontitis, 19% por pulpitis irreversible, 18% por necrosis



pulpar, 3% por motivos protésicos, el 1% motivos ortodónticos.

Coincidiendo nuestros datos con Córdova V. (5) las exodoncias dentarias en el sexo masculino fue el que predominó, alcanzando una notable representación del 58,68%. El conjunto de dientes que mostró el mayor grado de afectación resultó ser el de los molares que se encuentran en la parte superior de la boca, los cuales presentaron un porcentaje de afectación del 42,22%. La caries dental se identificó como la causa más común de problemas dentales, representando un notable 71,50% de todos los casos registrados.

se encontró relación significativa entre la investigación de Córdova y el nuestro ya que se encontró que la edad de 18-59 presentan un 90%, se presentó en molares que el 47% obteniendo la mayoría de los dientes, y la caries dental fue el motivo más predominante.

Con respecto a Castro, (6) Se observó que la necrosis pulpar se convirtió en la causa más común de extracción dental, representando un 33.11% de los casos. Al analizar las causas predominantes según los

grupos etarios, se encontró que en los jóvenes, la caries dental era responsable de un 9.74% de las extracciones; en el grupo de adultos, la necrosis pulpar era la principal causa, alcanzando un 24.35%; mientras que en los adultos mayores, la causa más frecuente era la periodontitis crónica, que alcanzó un porcentaje del 6.49%. Además, al considerar las causas de extracción en función del género, se determinó que en los hombres la periodontitis crónica fue responsable del 6.33%, mientras que, en las mujeres, la necrosis pulpar tuvo un impacto mayor, alcanzando un 29.22%.

No se obtuvo relación significativa con respecto a la investigación de Castro ya que la principal causa de exodoncia fue caries dental, con respecto al género y la etiología de la exodoncia no se obtuvo relación significativa.

Con respecto a García, (7) El motivo más significativo que llevó a la necesidad de realizar extracciones dentales fue la presencia de caries dental, que representó un 53,06% de los casos,



mientras que la enfermedad periodontal contribuyó en un 19,39%. Además, se observó que la mayor proporción de dientes extraídos correspondió a mujeres, alcanzando un 60,20%, y la franja etaria más afectada fue la de 36 a 59 años, que presentó una tasa del **CONCLUSIÓN:**

No existe relación significativa entre etiologías de exodoncia dentaria que influye en la dentición permanente de los pacientes adultos de la clínica odontológica de la UANCV de

34,69%.

Se estableció una conexión considerablemente relevante con el estudio realizado por García, (7) dado que la caries dental se destacó como la problemática más prevalente en nuestra investigación.

Juliaca 2023, donde mediante prueba estadística se dio a conocer el valor de $p=0.964$ siendo este mayor al nivel de significancia $\alpha=0.051$.

I. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Barrientos, Ricardo. (2015). Análisis de las causas de exodoncia en dentición permanente en pacientes que acuden a la consulta de odontología de un centro de salud de atención primaria. Científica dental: Revista científica de formación continuada. Vol. 12. 7-14.
2. Mega Ramírez, Carlos Paúl. Tesis Frecuencia de dientes extraídos en pacientes adultos atendidos en la clínica estomatológica de una universidad privada de Piura 2017-2019.
3. Silva Calles Bryan Alexander. Tesis Causas de exodoncia en dentición permanente. Centro de Salud Nitiluisa Universidad Nacional de Chimborazo, Riobamba, Ecuador. 2022. Disponible: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/9082>
4. Gavilanez-Carrera L.; Rodríguez-Cuellar Y; Romero Fernández A. López-López R. Art. Principales causas de exodoncia en pacientes adultos jóvenes entre los 34 y 44 años Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. SALUD Y VIDA Volumen 6. Número 2. Año 6.



Edición Especial 2. 2022 Ecuador. Disponible: <http://dx.doi.org/10.35381/s.v.v6i2.2122>

5. Córdova Vega C.; CórdovaVegas M; Ortega Pérez L; PérezZaldívar M.
Articulo.Comportamiento epidemiológico de las exodoncias en la
ClínicaEstomatológica de Gibara, 2017.Vol. 24, No. 1 .2020. Disponible:
<https://revcocmed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/3175/1783>
6. Castro Hidalgo, Bianca Gabriela; Seo Rojas, Gen Mi Suky. Tesis Causas de exodoncias en
dientes permanentes de pacientes adultos atendidos en un Establecimiento de salud



público. Piura 2018 - 2020. Disponible.

<https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/86764/Castro>

[_HBG-Seo_RGMS-](#)

[SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

7. García Alberca, Loreyne Yaralit. Tesis Factores etiológicos de exodoncia endentición permanente de los pacientes que acuden al servicio de odontología del Hospital Referencial Ferreñafe, 2018. Disponible:

https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/7577/Tesis_Factores_Etiologicos_Exodoncia_Pacientes_Acuden_Servicio_Odontologia.pdf?sequence=1&isAllowed=y



ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS
TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN
EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV

Formato digital

Fecha de entrega: -01-2025.

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: KAREN TATIANA MIRANDA HERRERA.
Dirección: AV. ANDRÉS AVELINO CÁCERES MZ. A11 LOTE 7 LA CAPILLA.
DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 46343180.
Teléfono: 981408893. email: Kata.mibecham@gmail.com.

Nombres y Apellidos: _____
Dirección: _____
DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: _____
Teléfono: _____ email: _____

Facultad y/o Escuela de Posgrado: FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
Escuela Profesional o Mención: ESWELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA
Título o Grado Académico a optar: CIRUJANO DENTISTA
Asesor: DR. EDUARDO LUJÁN URUIDLA.

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:
Trabajo de Investigación Tesis Trabajo de Suficiencia Profesional Trabajo Académico

Título: ETIOLOGÍA DE EXODONCIA DENTARIA QUE INFLUYE EN LA DENTICIÓN PERMANENTE DE LOS PACIENTES ADULTOS DE LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ DE JULIACA 2023

Palabras claves, (3 a 5 términos): ETIOLOGIA , EXODONCIA , DENTICION PERMANENTE.

¿Esta obra se desarrolló en la UANCV ^{1,2}?

¹ Indicar si su producción intelectual ha empleado recursos tales como, instalaciones, laboratorios, insumos, equipos, bases de datos, asesoría técnica por parte del personal de la UANCV, financiamiento, entré otros relacionados.

² Si su producción intelectual se desarrolló en la UANCV totalmente o parcialmente, deberá autorizar el depósito en el Repositorio de manera obligatoria.



2. Referencia de tesis:

Bachiller Título 2da Especialidad Maestría Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.

Con la autorización de depósito de mi producción Intelectual, otorgo a la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, entre otros, en el Perú y en el extranjero por el tiempo y veces que considere necesarias, y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" consignará el nombre del y/o los autor(es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia.

Autorizo su publicación (marque con una X)

Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.
 Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a): _____
 No autorizo.

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, bajo las condiciones siguientes:

¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?

Sí: significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

No: significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

Sí autorizo
 No autorizo



Jurisdicción de su Licencia

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo, usted puede elegir entre la opción “internacional” o una adaptada a su jurisdicción, como para el caso peruano.

La opción “internacional” emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

En consecuencia, la opción “internacional” goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral. Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.

Internacional

Nacional

Línea de investigación: CIRUGÍA ORAL Y MEDICINA ORAL.

Katiana



- ENERO - 2025.

Firma de Autor

huella digital

Fecha