

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA



TESIS

TITULO : **IMPACTACIÓN DE TERCERAS MOLARES INFERIORES Y ESPACIO DISPONIBLE EN RADIOGRAFÍAS PANORÁMICAS DE UN CONSULTORIO PROFESIONAL DE SALUD, HUAMANGA-AYACUCHO**

Para optar : **Título Profesional De Cirujano Dentista**

Autores : **Correa Montes Pilar María**
Barboza Núñez Johana Gwendolyn

Asesor : **Mg. César Mayorca Ilizarbe**

Línea de Investigación Institucional: Salud y Gestión de la Salud

Fecha de inicio y culminación: 01-09-20 a 01-09-21

Huancayo – Perú

2022

DEDICATORIA:

A nuestros padres por siempre apoyarnos y estar a nuestro lado siempre. A todas estas personas que confiaron y creyeron en nosotras; que nos guiaron por el camino del bien; les dedicamos esta tesis; el cual nos permitirá cumplir una meta más.

AGRADECIMIENTO:

Agradezco a Dios por guiarme y
bendecirme en el largo de este tiempo.



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

CONSTANCIA

DE SIMILITUD DE TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN POR EL SOFTWARE DE PREVENCIÓN DE PLAGIO TURNITIN

La Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, hace constar por la presente, que el Informe Final titulado:

**IMPACTACIÓN DE TERCERAS MOLARES INFERIORES Y ESPACIO DISPONIBLE EN RADIOGRAFÍAS PANORÁMICAS DE
UN CONSULTORIO PROFESIONAL DE SALUD, HUAMANGA-AYACUCHO**

Cuyo autor (es) : **CORREA MONTES PILAR MARÍA
BARBOZA NÚÑEZ JOHANA GWENDOLYN**
Facultad : **CIENCIAS DE LA SALUD**
Escuela Profesional : **ODONTOLOGÍA**
Asesor (a) : **MG. MAYORCA ILIZARBE CÉSAR**

Que fue presentado con fecha: 01/08/2022 y después de realizado el análisis correspondiente en el software de prevención de plagio Turnitin con fecha 11/08/2022, con la siguiente configuración del software de prevención de plagio Turnitin:

- Excluye bibliografía
- Excluye citas
- Excluye cadenas menores a 20 palabras
- Otro criterio (especificar)

Dicho documento presenta un porcentaje de similitud de 27%.

En tal sentido, de acuerdo a los criterios de porcentajes establecidos en el Artículo N° 11 del Reglamento de uso de software de prevención de plagio, el cual indica que no se debe superar el 30%. Se declara, que el trabajo de investigación: si contiene un porcentaje aceptable de similitud.

Observaciones: Se analizó con el software dos veces.

En señal de conformidad y verificación se firma y sella la presente constancia.

Huancayo, 25 de agosto de 2022



CONSTANCIA N° 314 - DUI - FCS - UPLA/2022

s.c.: Archivo
EACU/ups/tp

Av. Mártires del Perforfano N° 2000 - Chontillos - Huancayo / Teléfono: 064-218894



INTRODUCCIÓN

El trabajo de investigación presenta su objetivo que es describir mediante el estudio radiográfico, la impactación de terceras molares inferiores en un consultorio profesional de salud de la ciudad Huamanga. Los estudios consideran que uno de los grandes problemas de estas piezas dentarias son la inclinación y el menor espacio para la erupción de las terceras molares, dando como complicaciones de las diversas alteraciones a nivel de las raíces de las segundas molares inferiores, así como el dolor y posible lesión del nervio dentario esto ocurre al momento de la extracción. Los odontólogos en la práctica diaria en nuestro país en diversos casos de la impactaciones de la frecuencia de las terceras molares inferiores existiendo duda en la determinación de la permanencia de la pieza dentaria originando alguna sintomatología por ello propone realizar un buen factor para evitar las complicaciones en el efecto de la imputación, metodología de la investigación descriptivo, tipo de investigación transversal, comparativo, nivel de investigación descriptivo, comparativo y diseño es no experimental, descriptivo relacional, la muestra está considerada en 87 radiografías panorámicas. El presente trabajo está dividido en los siguientes capítulos:

Capítulo I presenta el planteamiento del problema, objetivos y justificación.

Capítulo II toma en cuenta el marco teórico, antecedentes, bases y marco teórico.

Capítulo III presenta la hipótesis y sistema de variables.

Capítulo IV toma en cuenta la metodología, población, muestra, procedimientos, técnicas para la recolección de datos, validez y procesamiento de información.

Capítulo V se presenta los resultados, contraste de hipótesis

Posteriormente el análisis y discusión de resultados, conclusión, recomendaciones,
referencia bibliográfica y anexos

CONTENIDO

DEDICATORIA:	ii
AGRADECIMIENTO:.....	iii
INTRODUCCIÓN	v
CONTENIDO.....	vii
CONTENIDO DE TABLAS	ix
CONTENIDO DE FIGURAS	x
RESUMEN.....	xi
ABSTRACT	xii
CAPÍTULO I	13
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	13
1.2. Delimitación del problema	14
1.2.1. Delimitación temporal	14
1.2.2. Delimitación espacial	14
1.3.1. Problema General	14
1.3.2. Problemas Específicos	14
1.4. Justificación e importancia del estudio	15
1.4.1. Justificación social	15
1.4.2. Justificación Teórica	15
1.4.3. Justificación Metodológica	15
1.5. Objetivos	16
1.5.1. Objetivo General:	16
1.5.2. Objetivos Específicos:	16
CAPITULO II	17
MARCO TEÓRICO	17
2.1. Antecedentes	17
2.1.1. Antecedentes Nacionales	17
2.1.2. Antecedentes Internacionales	20
2.2. Bases Teóricas	23
2.3. Marco Conceptual	26
HIPÓTESIS	27
3.1. Hipótesis	27

3.1.1. Hipótesis General	27
• No aplica por ser descriptivo.....	27
3.1.2. Hipótesis específicas	27
• No aplica por ser descriptivo.....	27
3.1.3. Sistemas de variables:	28
CAPÍTULO IV	29
METODOLOGÍA	29
4.1. Metodología de Investigación	29
4.2. Tipo de Investigación	29
4.5. Población y Muestra	30
4.9. Aspectos éticos	33
CAPÍTULO V	34
RESULTADOS	34
5.1. Descripción de resultados.....	34
Figura N° 10 Distribución porcentual de gráfico de barras de impactación dentaria del lado izquierdo y sexo	43
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	44
RECOMENDACIONES	48
REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA	49
ANEXOS	54

CONTENIDO DE TABLAS

	Página
Tabla N° 1 Frecuencia porcentual de la variable sexo	33
Tabla N° 2 Frecuencia porcentual de la variable impactación dentaria lado derecho (pza 4.8)	34
Tabla N° 3 Frecuencia porcentual de la variable impactación dentaria lado izquierdo (pza 3.8)	35
Tabla N° 4 Frecuencia de la variable espacio disponible (mm) lado derecho (pza 4.8)	36
Tabla N° 5 Frecuencia porcentual de la variable espacio disponible (mm) lado izquierdo (pza 3.8)	37
Tabla N° 6 Frecuencia porcentual de la variable distancia Mesio – Distal (mm) lado derecho	38
Tabla N° 7 Frecuencia porcentual de la variable distancia mesio- distal (mm) lado izquierdo (pza 3.8)	39
Tabla N° 8 Estadístico de grupo del espacio disponible y sexo	40
Tabla N° 9 Tabla cruzada de impactación dentaria del lado derecho en relación al sexo	41
Tabla N° 10 Tabla cruzada de impactación dentaria del lado izquierdo en relación al sexo	41

CONTENIDO DE FIGURAS

		Pagina
Figura N° 1	Distribución porcentual de variable sexo	33
Figura N° 2	Distribución porcentual de variable impactación dentaria lado derecho (pza 4.8)	34
Figura N° 3	Distribución porcentual de variable impactación dentaria lado izquierdo (pza 3.8)	35
Figura N° 4	Frecuencia de la variable espacio disponible (mm) lado derecho (pza 4.8)	36
Figura N° 5	Histograma de la variable espacio disponible (mm) lado izquierdo (pza 3.8)	37
Figura N° 6	Histograma de la variable distancia Mesio – Distal (mm) lado derecho	38
Figura N° 7	Histograma de la variable distancia mesio – distal (mm) lado izquierdo (pza 3.8)	39
Figura N° 8	Diagrama de impactación dentaria y espacio disponible	40
Figura N° 9	Distribución porcentual de grafico de barras de impactación dentaria del lado derecho y sexo	42
Figura N° 10	Distribución porcentual de grafico de barras de impactación dentaria del lado izquierdo y sexo	42

RESUMEN

Las terceras molares inferiores se muestran frecuentemente a mayor inclinación y cuentan con menor espacio para su erupción, dando como consecuencia las complicaciones, por tal motivo el desarrollo de esta investigación tiene como objetivo describir mediante el estudio radiográfico, la frecuencia de impactación y espacio disponible para erupción de las terceras molares inferiores en el consultorio profesional de salud de la ciudad de Huamanga – Ayacucho, la metodología de investigación es científico, tipo descriptiva, comparativo, nivel es descriptivo, comparativo, diseño es no experimental, descriptivo simple , con la muestra de 87 pacientes del consultorio Dental Asamblea Categorizada de la ciudad de Huamanga – Ayacucho, los resultados evidencian que el 93.1% de dientes impactados el promedio de espacio disponible es de 15.39 mm a nivel de la tercera molar inferior derecho y del 92 % de pieza impactadas el promedio de espacio disponible de ellos es de 14.80 mm a nivel de la tercera molar inferior izquierda, así también la distancia Mesio distal del lado derecho es de 12.19 mm y del lado izquierdo es de 12.42 mm, el sexo masculino tiene mayor porcentaje de impactación con una diferencia de 19.5% en el lado derecho y en el lado izquierdo 13.8%. Conclusión: De los 87 casos radiográficos se puede observar que el porcentaje de impactación se da por el factor de no tener espacio disponible dicha diferencia radican de 3 a 5 mm a nivel de ambos lados del espacio disponible.

Palabra clave: Espacio disponible, impactación dentaria, tercer molar

ABSTRACT

The lower third molars are frequently shown at a greater inclination and have less space for their eruption, resulting in complications, for this reason the development of this research aims to describe through the radiographic study, the frequency of impaction and space available for eruption of the lower third molars in the professional health office of the city of Huamanga - Ayacucho, the research methodology is scientific, basic or fundamental, comparative, level is descriptive, comparative, design is non-experimental, simple descriptive, with the sample of 87 patients from the Categorized Assembly Dental office of the city of Huamanga - Ayacucho, the results show that in 93.1% of impacted teeth the average available space is 15.39 mm at the level of the lower right third molar and 92% of the tooth impacted, the average available space for them is 14.80 mm at the level of the lower left third molar, as well as the distal Mesio distance on the right side is 12.19 mm and on the left side is 12.42 mm, the male sex has a higher percentage of impaction with a difference of 19.5% on the right side and on the left side 13.8% Conclusion: Of the 87 radiographic cases, it can be observed that the percentage of impaction is given by the factor of not having available space, said difference lies between 3 and 5 mm at the level of both sides of the available space.

Key word: Available space, dental impaction, third molar

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

Las diferencias que existe en la dimensión del maxilar inferior y el sumatorio de los dientes a nivel mesiodistales albergando o alineando completamente en la posición de la arcada es por lo que hay una dificultad ya que las terceras molares son las últimas piezas en erupciones, produciendo problemas que afectan la posición de la segunda molar ocasionando problemas como pericoronaritis, caries dental, rizólisis, quistes y otros problemas que se dan por espacio insuficiente, dichas piezas en un gran porcentaje a nivel intraoseo.^{2, 3, 6, 9-11}

En la práctica odontológica, las terceras molares no presentan dolor al erupciones pero así también existen casos, donde son literalmente eliminados nivel del proceso alveolar, por ello las personas pueden prevenir problemas locales^{12, 13, 14, 15} las manifestaciones regionales y sistemas de severidad variable^{12, 13}. Siendo importante que el profesional tenga conocimientos claros de la posición de la pieza dentaria evitando dificultades en post-quirúrgicas, que interfieren en la recuperación post-operatoria¹². Siendo fácil el planteamiento quirúrgico adecuado en la clasificación de las posiciones de los terceros molares del arco dentario¹⁹ (2005).

Por este motivo el propósito de esta investigación es determinar la impactación y espacio disponible para erupción de terceras molares inferiores en una Institución Prestadora de servicios de Salud (IPRESS) consultorio Dental “ASAMBLEA” Categorizado de la ciudad de Huamanga - Ayacucho.

1.2. Delimitación del problema

1.2.1. Delimitación temporal

La investigación de presente desde setiembre del 2020 a setiembre del 2021.

1.2.2. Delimitación espacial

El trabajo se realizó en un Institución de servicios de Salud (IPRESS) consultorio Dental “ASAMBLEA” Categorizado de la ciudad de Huamanga - Ayacucho.

1.3. Formulación del problema

1.3.1. Problema General

- ¿Cuál es la frecuencia de impactación y espacio disponible para erupción de terceros molares inferiores en las radiografías panorámicas en un consultorio profesional de salud de la ciudad de Huamanga - Ayacucho?

1.3.2. Problemas Específicos

- ¿Cuál es la frecuencia de promedios de distancia Mesio distal de terceros molares inferiores, en las radiografías panorámicas en el consultorio profesional de salud de la ciudad de Huamanga – Ayacucho?
- ¿Cuál es la frecuencia de promedios del espacio disponible para erupción de terceros molares inferiores según el sexo, en las radiografías panorámicas en el consultorio profesional de salud de la ciudad de Huamanga – Ayacucho?
- ¿Cuál es la frecuencia de impactación de las terceras molares inferiores según el sexo, en las radiografías panorámicas en el consultorio profesional de salud de la ciudad de Huamanga – Ayacucho?

1.4. Justificación e importancia del estudio

1.4.1. Justificación social

En la sociedad la impactación de las terceras molares se presenta con frecuencia, ya que son las últimas piezas dentales en erupción por ello en algunas ocasiones es difícil poder analizar cómo será su erupción, para ello es necesario una radiografía panorámica para poder evaluar y saber que tratamiento abordar si la pieza dentaria se encuentra impactada. El trabajo de investigación nos permitirá poder estudiar radiográficamente la impactación y espacio para la erupción de las terceras molares permitiendo dar a conocer a la sociedad su importancia de una evolución a través de una radiografía.

1.4.2. Justificación Teórica

En la investigación nos abocamos en la impactación de la erupción de las terceras molares producidas por una barrera física en el proceso de la erupción dentaria, siendo detectable clínicamente y radiológica para la identificación de la barrera física o el desarrollo normal en la cavidad oral visualizando la erupción del germen dentario.

1.4.3. Justificación Metodológica

La investigación tiene como metodología de tipo científico, transversal, comparativo y nivel descriptivo, usando una ficha de recolección de datos para la recolección de la información, procesándolo en el SPSS versión 21.

1.5. Objetivos

1.5.1. Objetivo General:

- Describir mediante el estudio radiográfico, la frecuencia de impactación y espacio disponible para erupción de las terceras molares inferiores en el consultorio profesional de salud de la ciudad de Huamanga - Ayacucho.

1.5.2. Objetivos Específicos:

- Describir la frecuencia de promedios de distancia Mesio distal de terceros molares inferiores, en las radiografías panorámicas en el consultorio profesional de salud de la ciudad de Huamanga – Ayacucho
- Describir la frecuencia de promedios del espacio disponible para erupción de terceros molares inferiores según el sexo, en las radiografías panorámicas en el consultorio profesional de salud de la ciudad de Huamanga – Ayacucho.
- Describir la frecuencia de impactación de las terceras molares inferiores según el sexo, en las radiografías panorámicas en el consultorio profesional de salud de la ciudad de Huamanga – Ayacucho.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes Nacionales

Castro J. En el 2007 en su tesis titulado “Impactación de tercera molares inferiores y espacio disponible para erupción en pacientes atendidos en la clínica del hospital militar central”, cuyo principal fin fue determinar la impactación de terceras molares inferiores y el espacio disponible para su erupción. Su metodología fue de tipo básico, de nivel descriptiva comparativa, de enfoque cuantitativa, con diseño no experimental, su muestra estuvo conformada por 50 historias clínicas, teniendo como resultados de la media de ancho mesio-distal del tercer molar inferior de la muestra seleccionada para el género femenino fue de 14.88mm y para el género masculino fue de 14.92mm, donde no hubo diferencia estadísticamente significativa. Para el ángulo de inclinación en el género femenino la media fue de 48.61mm y para el género masculino la media fue de 40.53mm donde no se mostró diferencia estadísticamente significativa. Con respecto al espacio disponible para el género femenino la media fue de 16.30 y para el género masculino fue de 15.82, llego a la conclusión que no hubo diferencias significativas entre géneros, pero si hubo diferencia significativa en cuanto al lado mandibular derecho con mayor espacio disponible para la erupción y también hubo diferencia significativa en el género femenino de lado mandibular derecho donde el promedio fue de 17.63mm y el lado izquierdo de 16.38mm.

Chávez N. En el 2017 en su tesis titulada: “Ubicación de terceras molares inferiores según la clasificación de Winter y la clasificación de Pell y Gregory en radiografías panorámicas de pacientes entre 18 a 50 años de la clínica odontológica de la universidad privada Norbert Wiener, en el periodo 2012-2014, Lima - Perú”, Tuvo como objetivo, Determinar la ubicación de las terceras molares inferiores según la clasificación de Winter y la clasificación de Pell y Gregory en radiografías panorámicas de pacientes de 18 a 50 años. Su metodología fue d Se realizó un estudio de tipo observacional, retrospectivo, transversal, descriptivo y de nivel descriptivo, su muestra estuvo conformada por se utilizaron 101 Radiografías Panorámicas de los pacientes de 18 a 50 años, teniendo como resultado La ubicación más prevalente de las terceras molares inferiores según la clasificación de Winter fue la horizontal con 66.3%, seguido de la Mesioangular con 18.8% y la vertical con 12.9%; la ubicación de las terceras molares inferiores según la clasificación de Winter y grupo etario resulto que en los tres grupos de edades continúa la prevalencia de posición horizontal, Mesioangular y vertical respectivamente; en cuanto al sexo femenino y masculino prevalece la posición horizontal, Mesioangular y vertical respectivamente; según la clasificación de Pell y Gregory prevalece la posición IIB con 40.1%, seguido de IB con 23.8%, el IA con el 10% y la posición IIA con el 8.9%, de igual manera en cuanto a grupos de grupo etario y sexo. Llego a la conclusión De acuerdo a la clasificación de Winter, las posiciones más prevalentes fueron la horizontal, Mesioangular y vertical y, según la clasificación de Pell y Gregory fue la IIB, seguida de IB. Además, se determinó que dichas posiciones fueron las más frecuentes en ambos sexos y grupos de edades.

Pérez L. En el 2012 en su tesis titulado: “Terceros molares. Mediciones cefalométricas del espacio disponible para su posible erupción”, en la Clínica Estomatológica Universitaria “Manuel de Jesús Cedeño” de Bayamo. Tuvo como objetivo determinar cefalométricamente la posibilidad o no de erupción de los terceros molares superiores e inferiores a partir de la determinación del espacio disponible. Su metodología fue de tipo descriptivo – correlacional, de diseño no experimental, la muestra estuvo conformado por 168 pacientes, que también representaron la muestra y que recibían atención en el servicio de Ortodoncia en el periodo referido anteriormente y en edades comprendidas entre 10 y 13 años, teniendo como resultados, predominó la categoría de retenidos para terceros molares superiores (89,3%) e inferiores (75,0%), sin diferencia marcada respecto al sexo en los superiores y predominio del sexo masculino en los inferiores Llegando a la conclusión Las edades fueron manifiestas en esta misma condición en niños de 12 años para molares superiores y 10 años para los inferiores.

Hanco O. En el 2013 en su tesis titulado “Nivel de cultura tributaria y su influencia en el cumplimiento de las obligaciones tributarias de los comerciantes del Mercado Internacional San José de la ciudad de Juliaca periodos 2012 - 2013”, en la Universidad Nacional del Altiplano, tuvo como objetivo estudiar el nivel de cultura tributaria y su influencia en el cumplimiento de las obligaciones tributarias de los comerciantes del mercado internacional San José de la ciudad de Juliaca. Su metodología fue de tipo de investigación básica, de método analítico, de diseño no experimental, descriptiva causal, la muestra estuvo conformada por 228 comerciantes. Concluye que el 51% de los comerciantes no poseen o no tienen una cultura tributaria acorde a un buen contribuyente, no tienen conocimiento de los

impuestos para que sirven y quienes están obligados a pagarlos, no distinguen perfectamente los comprobantes de pago y la mayoría de los comerciantes no se encuentran inscritos con RUC; el nivel de cultura tributaria que presentan los comerciantes, es muy deficiente y tiende a favorecer a la informalidad comercial, es necesario que los comerciantes tengan una buena cultura tributaria para formalizarse y tributar.

2.1.2. Antecedentes Internacionales

Guerrero F. en el año 2017 se desarrolló una investigación titulada frecuencia de la localización de las terceras molares inferiores en radiografías panorámicas digitales de pacientes atendidos en la clínica odontológica de la facultad de ciencia odontológica de la universidad católica de cuenca, 2014-2015 Determinar la frecuencia de la localización de las terceras molares inferiores en radiografías panorámicas digitales, metodología de la investigación Fue un estudio transversal observacional retrospectivo, la muestra está conformada por s se evaluaron 291 terceras molares inferiores según la clasificación de Pell & Gregory , teniendo como resultado : El estudio indica que del total de 291 molares evaluados 203 molares (69.8%) estuvieron próximos al CDI, mientras que 88 molares (30.2%) fueron no próximos. La imagen radiográfica más frecuente según la proximidad de las raíces en relación al CDI fue la de "Banda oscura + Discontinuidad" con 53 casos (18.2 %). Según la profundidad el Nivel B fue el más frecuente con un total de 151 molares (51.9%), se concluyó Existe asociación entre la profundidad de las terceras molares inferiores y su proximidad al CDI. (34)

Solórzano A. en el año 2015 se desarrolló una investigación titulada descripción de las manifestaciones clínicas el objetivo determina las manifestaciones patológicas , patológicas producidas durante la evolución del tercer molar inferior, metodología de la investigación es no experimental, de métodos analíticos sintético, inductivo, deductivo, de tipo de investigación documental, descriptivo, la muestra está conformada por una descripción bibliográfica de las manifestaciones , teniendo como resultado que las terceras molares inferiores presentan una gran variedad de manifestaciones clínicas como la pericoronaritis y procesos tumorales que pueden producir caries, provocando en el segundo molar, se concluyó dando a conocer que las complicaciones bastante graves en tejidos duros blandos en las manifestaciones mecánicas y traumáticas los tumores se complican ante una patología presente se hace un examen clínico extra e intra oral de la cavidad bucal. (34)

Jácome C. en el año 2018 se desarrolla una investigación titulada de complicaciones de postoperatorias terceros molares submucosos superior e inferior, teniendo como objetivo establecer el respectivo tratamiento de las complicaciones posoperatorias que se presentan en la cirugía de los terceros molares submucosos, metodología de la investigación es de tipo documental, cualitativo, de tipo descriptivo, mediante un método deductivo teniendo como resultados que las complicaciones postoperatorias más frecuentes tanto en el maxilar superior como el inferior produciendo equimosis 29%, trimus 20%, hemorragia 21%, lesiones 12%, parestesia el 8%, hematoma 5% , llegando a la conclusión que el cuidado de salud del paciente es preservar el padecimiento del

mismo en los hechos que se presentan en el momento del acto quirúrgico presentándose en la zona de complicación de acceso. (35)

Gonzales L. Et al. En el año 2014 en su artículo “Caracterización de la formación y el desarrollo de los terceros molares” concluyó que es un proceso de desarrollo dentinario de los maxilares; de hecho, conocer detalladamente todo lo relacionado con la calcificación y erupción de los dientes de leche o deciduales, primero, y de los permanentes, después, resulta indispensable. Una de las piezas dentarias más variables en cuanto a su formación y erupción es el tercer molar, también conocido como cordal, “muela del juicio” o “de la sabiduría”, en las disconformidades de la calcificación de las terceras molares destacando la formación IV fue la prevalencia con un 27.8%. (23)

Chicarelli M. Et al. En el año 2014 desarrollo una investigación titulada “Estudio radiográfico de la prevalencia de impactaciones dentarias en terceros molares y sus respectivas posiciones”, siendo el objetivo la verificación de la prevalencia de las impactaciones dentales de terceros molares por medio de radiografías los resultados muestran que, de 110 radiografías pertenecientes al género masculino y la clasificación de Winter, el 34.79% muestra inclinación mesio angular, 20.33% es disto angular, 11.60% horizontal y el 1.81% vestibulo lingo versión, concluyendo los terceros molares inferiores son la más comúnmente impactadas siendo el predominio la edad. (24)

Palacios M. En el año 2014 desarrollo una investigación titulada “Prevalencia de la posición de terceros molares mandibulares según la clasificación de Winter y la clasificación de Pell y Gregory en pacientes de 18 a 35 años de la clínica

odontológica docente de la Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas durante el periodo febrero 2011-diciembre 2012” el objetivo de la investigación, los resultados así que de un total de terceros molares 1067 de los mandibulares. Como conclusión se tiene que el género femenino fue el más prevalente en comparación con el género masculino con respecto a la totalidad de radiografías panorámicas analizadas, el rango de edad de 18 a 24 años fue el de mayor frecuencia de los tres grupos etéreos de acuerdo a la totalidad de radiografías panorámicas analizadas, las posiciones más prevalentes según la clasificación de Winter fueron la vertical y la mesioangulada. (26)

2.2. Bases Teóricas

TERCERAS MOLARES

Son las piezas últimas en erupción y desarrollarse, formándose en la parte más posterior a nivel distal de la segunda molar que aparecen en la cavidad oral que aparecen entre los 18 a 25 años de edad. El proceso de formación de las terceras molares se da entre los tres años de edad que emerge su órgano del esmalte siendo muy variado su proceso de formación y erupción el promedio de la erupción en los casos de los inferiores es alrededor de los 12 y 16 siendo más rápido en las mujeres. (25)

ETIOLOGÍA

La patología esta es muy elevada el medio sobre cordal inferior. (5)

Condiciones Embriológicas:

La tercera molar se origina en el cordón epitelial mismo desprendiéndose la segunda molar tendencia hacia atrás de las raíces no calcificadas, normalmente la muela de juicio se evoluciona de abajo hacia arriba y de atrás hacia adelante del gubernaculum

dentis siendo su evolución de la línea curva de concavidad posterior ubicándose en la región mandibular modificándose durante la formación del molar por alargamiento óseo de la misma hacia atrás.

Molares Mandibulares

Son las piezas dentarias más grandes en la arcada ubicándose en la parte posterior de las premolares, la longitud relativa de las raíces, así como en su colocación. Siendo 12 en total 6 en parte superior y 6 en la parte inferior siendo semejantes en todas las caras y cada molar presentan tres raíces dos mesiales y una distal en algunos casos las raíces se fusionan y siendo solo dos raíces las terceras molares su aspecto de la corona es cuadrangular y algunas son más largas a nivel mesial que vestibular, teniendo su mayor dimensión en sentido vestibular. (11-18,23)

Tercer molar inferior

En las diferentes dimensiones el individuo presenta muchas anomalías como de posición del desarrollo en la porción coronal, en las raíces reducidas siguiendo un patrón de los molares quedando más cerca del segundo molar mandibular la forma de mandibulares bien formados, con tamaños que desarrollan a los semejantes del primer molar, tan grande y con una forma oclusal tan dispar. (11,18,23)

Cara Oclusal

El esmalte se calcifica entre las 8 a 10 años de edad la raíz se completa su formación a los 12 a 16 años de edad, con la longitud cervico-oclusal de la corona de 7 mm, y de la raíz 11 mm con un diámetro vestibular lingual en el cuello de 9 mm, de línea cervical 1 mm y la curvatura distal de la línea cervical 0 mm, siendo su longitud total de 17 a 18 mm con respecto a los tipos morfológicos la raíz es unirradicular, multirradicular.

Diferencias entre la retención, impactación e inclusión

Los dientes pasan por un proceso de erupción normal en algunos casos se presenta la retención es cuando un diente no completa su erupción dentro del tiempo, los procesos de erupción como los dientes impactados, que cuentan las consideraciones con las retenciones fisiológica periódica de retraso de la erupción variable en el caso, de esperar el termino estimado para la erupción, finalmente produce alguna manifestación clínica. (2,6,8,30)

Prevalencia de las terceras molares

A nivel interóseo las terceras molares se retienen y no completan su erupción asociándose a un grupo importante de patologías bucales en las que su presencia no genera una serie de complicaciones para su extracción.

Las terceras molares nacen en el cordón epitelial pasando por un proceso de calcificación y de formación radicular en las raíces no calcificadas del diente de manera que durante el proceso de erupción hace que la pieza se relaciona con la cara distal de la segunda molar evitando su exfoliación. (1, 4, 6 31)

Radiografía panorámica:

La radiografía panorámica es una técnica que se orienta en la obtención de las estructuras en el maxilar superior e inferior de las que sostienen una imagen amplia y bilateral.

Es la combinación de un desplazamiento en la zona a exponer la película radiográfica en el desplazamiento de radiación en el foco de las arcadas o áreas vecinas. (5)

Relación del tercer molar con la rama ascendente mandibular

- Se clasifica en Clase I: es la superficie distal de la segunda molar inferior y la rama mandibular ascendente siendo mayor que el diámetro mesiodistal del tercer molar.
- Clase II: es la superficie del espacio distal del segundo molar y la rama ascendente mandibular de menor que el diámetro mesiodistal del tercer molar. (28)
- Clase III: la tercera molar esta parcial o totalmente dentro de la rama ascendente mandibular. (28)

2.3. Marco Conceptual

- Erupción Dentaria. – es un proceso producido por la constricción pulpar de la dentina radicular que disminuye progresivamente el volumen.³²
- Mineralización de los dientes: es la evolución que se produce en las unguas de las cúspides a través de la corona, esmalte, dentina y la unión cemento adamantina.³²
- Terceras molares. – diente que provoca mayores patologías asociadas con su presencia, retención, erupción, variabilidad de posición una vez erupcionado.³³
- Clasificación de Winter. - Tipos de 3os molares en relación a su posición respecto eje longitudinal del 2º molar.³²

- **CAPITULO III**

HIPÓTESIS

3.1. Hipótesis

3.1.1. Hipótesis General

- No aplica por ser una investigación descriptiva

3.1.2. Hipótesis específicas

- No aplica por ser una investigación descriptiva

3.2. Variables (definición conceptual y operacionalización)

- Impactación dental
- Espacio disponible de erupción de terceras molares
- Sexo: Diferencia entre rasgos físicos de la persona.

3.1.3. Sistemas de variables:

VARIABLE	CONCEPTO	TIPO	INDICADOR		ÍNDICE	ESCALA
Impactación dental	Aquel diente que no erupciona completamente, debido a barreras mecánicas.	Cualitativo Dicotómico	Lado derecho	Si impactado No impactado	Unidad de Medida: Radiografías Radiográficas panorámicas	Nominal
			Lado izquierdo			
Espacio disponible de erupción de terceras molares	Espacio físico disponible a nivel de la zona retromolar	Cuantitativo continuo	Lado derecho	Longitud en mm	Ficha de Recolección de datos	Razón
			Lado izquierdo			
Sexo	Conjunto de las peculiaridades que caracterizan los individuos de una especie.	• Cualitativa Dicotómica	• Varón • Mujer		características físicas o DNI	Nominal

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA

4.1. Metodología de Investigación

Método científico según Hernández, en su libro de metodología de investigación menciona que la investigación científica es un conjunto de proceso sistemático y empírico que se aplican al estudio de un fenómeno; es dinámica, cambiante y evolutiva. Se puede manifestar de tres formas: cuantitativa, cualitativa y mixta. ³⁶

4.2. Tipo de Investigación

La investigación fue de descriptiva donde busco el conocimiento de la realidad o de los fenómenos de la naturaleza, para contribuir a una sociedad cada vez más avanzada y que responda mejor a los retos de la humanidad. ³⁷

La investigación fue de tipo Transversal. Según Carrasco, el diseño transversal descriptivo se empleó para analizar y conocer las características, rasgos, propiedades y cualidades de un hecho o fenómenos de la realidad en un momento determinado del tiempo. ³⁷

Comparativo según Hernández nos menciona que es la búsqueda de comprender cosas desconocidas a partir de las conocidas la posibilidad de explicarlas e interpretarlas es lo que se llevó a cabo en la investigación a través de las radiografías panorámicas veremos la imputación de las terceras molares inferiores y su espacio. ³⁶

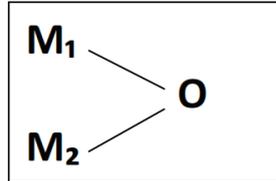
4.3. Nivel de Investigación

Descriptivo: El análisis estadístico, es univariado porque sólo describe (finalidad cognoscitiva); o estima parámetros (propósito estadístico) en la población de estudio a partir de una muestra. ⁽³⁵⁾

4.4. Diseño de Investigación

No experimental, Cuantitativo. ³⁷

Esquema:



O = Observación de las variables

M1 = IMPACTACION DE LAS TERCERAS MOLARES

M2 = ESPACIO DISPONIBLE DE LAS TERCERAS MOLARES

4.5. Población y Muestra

POBLACIÓN

La población estuvo comprendida por 240 radiografías panorámicas en un consultorio Dental “ASAMBLEA” Categorizado de la ciudad de Huamanga – Ayacucho entre los meses de setiembre del 2020 a Setiembre del 2021.

MUESTRA

La muestra estuvo conformada por 87 radiografías panorámicas del consultorio Dental “ASAMBLEA” Categorizado de la ciudad de Huamanga – Ayacucho

$$n = \frac{Nz^2pq}{e^2N + z^2pq}$$

Dónde:

n = Tamaño de muestra

N = Tamaño de población

z = Nivel de confiabilidad = (1.96)

$pq = \text{Varianza para variable cualitativa} = (0.25)$

$e = \text{Precisión (Error máximo admisible en términos de proporción)} = 0.05$

Criterio de inclusión y exclusión

Criterios de Inclusión

- Radiografías panorámicas de los pacientes en las terceras molares.
- Radiografías panorámicas de pacientes de ambos sexos.
- Pacientes que presentan las terceras molares inferiores.
- Pacientes que presentan las segunda molar inferior.

Criterios de Exclusión

- Radiografías panorámicas con imágenes no nítidas o defectos en el procesamiento.
- Pacientes con tratamientos ortodónticos.
- Radiografías donde se observaron patologías como quistes, tumores reabsorción o algún otro trauma que interfiera

4.6. Técnica e instrumento de recolección de datos

La fuente es primaria descriptiva mediante una técnica aplicada es de revisión documental se obtuvo la información a través de una ficha de recolección de datos. (Anexo 03)

Se solicito permiso al consultorio dental “ASAMBLEA” Categorizado de la ciudad de Huamanga – Ayacucho donde cuenta con radiografías panorámicas de diversos pacientes atendidos, se recolecto la información a través de la ficha de recolección de datos y procesado.

Selección de radiografías: se seleccionó las radiografías en el archivo de historias clínicas del consultorio odontológico Asamblea donde no se obtiene contacto con los pacientes.

Se utilizo todos los protocolos de bioseguridad contra el Covid – 19 como el uso de mascarillas, caretas, mandilón, gorras, botas, etc.

Se mantuvo el distanciamiento correspondiente para el ingreso al consultorio dental.

Se realizo la manipulación de las radiografías con sumo cuidado manipulando con guantes descartables.

Se selecciono las radiografías panorámicas.

Trazado de la radiografía panorámica

Para la medida de las terceras molares impactadas inferiores y su espacio disponible, se usó el método de la observación directa ayudándonos con un negatoscopio.

Trazado la radiografía y ubicación de la tercera molar izquierda y derecha se haciendo uso de la clasificación de Winter.

4.7. Técnica de procesamiento y análisis de datos

ANÁLISIS DESCRIPTIVO:

Los datos obtenidos se presentaron mediante una tabla o gráficos, mostrando el número de frecuencias y el porcentaje de cada una de las variables.

ANÁLISIS INFERENCIAL:

Se utilizo pruebas estadísticas para verificar las diferencias al comparar entre los lados y según el sexo, a nivel de los objetivos específicos se utilizó las pruebas no paramétricas y las pruebas paramétricas para hallar la significancia asintótica bilateral (p- valor) y compararlo con el nivel de significancia (0.05)

PAQUETES ESTADÍSTICOS:

Para el análisis e interpretación de los datos se utilizó el programa SPSS 24 versión en español.

4.9. Aspectos éticos

Antes de llevar a cabo el trabajo de investigación, las autoridades tanto de la UPLA y consultorio dental, fueron informados. El desarrollo de la investigación no comprometió la salud de las investigadoras.

En cuanto a los aspectos éticos del presente estudio, estos estuvieron sujetos al reglamento general de investigación de la Universidad Peruana Los Andes, según el Art. 27° donde se señala la protección de la persona y de diferentes grupos étnicos y socio culturales, a su vez se hizo el uso del consentimiento informado y expreso, como la beneficencia y no maleficencia, y la investigación se desarrolló con responsabilidad y veracidad. Según las normas del comportamiento ético de quienes investigación del Art. 28° se ejecutó una investigación pertinente, original y coherente con las líneas de investigación institucional con el rigor científico correspondiente.

- ✓ Se respetaron los derechos de autor de los textos empleados.
- ✓ Se solicitó los permisos correspondientes al encargado del consultorio odontológico.
- ✓ El estudio no comprometió la salud de las personas.
- ✓ Se mantuvo la confidencialidad de la información.

CAPÍTULO V

RESULTADOS

5.1. Descripción de resultados

RESULTADOS DE LA VARIABLE SEXO

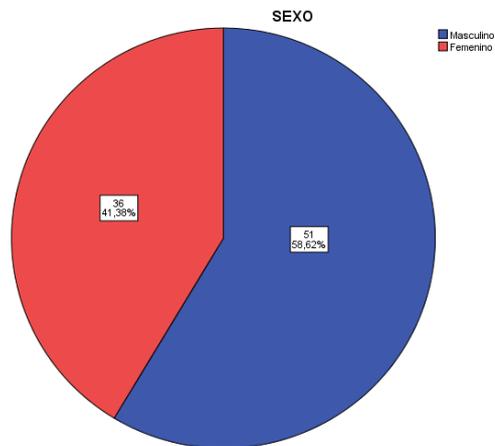
Tabla N°1

Frecuencia porcentual de la variable sexo

SEXO		
	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	51	58.6
Femenino	36	41.4
Total	87	100.0

Figura N°1

Distribución porcentual de variable sexo



INTERPRETACIÓN:

En la tabla y figura 5 se observa que el 58.62% son del sexo masculino y el 41.38% son del sexo femenino.

RESULTADOS DE LA VARIABLE IMPACTACIÓN DENTARIA LADO DERECHO (pza 4.8)

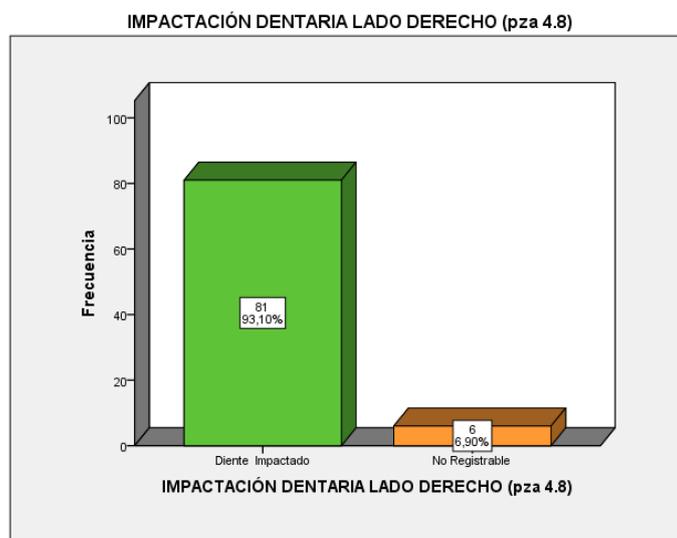
Tabla N° 2

Frecuencia de impactación dentaria lado derecho (pza 4.8)

IMPACTACIÓN DENTARIA LADO DERECHO (pza 4.8)		
	Frecuencia	Porcentaje
Diente Impactado	81	93.1
No Registrable	6	6.9
Total	87	100.0

Figura N° 2

Distribución de variable impactación dentaria lado derecho (pza 4.8)



INTERPRETACIÓN:

En la tabla y figura N°1 se observa que el 93.10% dientes impactados y 6.90% dientes no registrables en cuanto a la impactación dentaria lado derecho de la pieza 4.8.

RESULTADOS DE LA VARIABLE IMPACTACIÓN DENTARIA LADO IZQUIERDO (pza 3.8)

Tabla N° 3

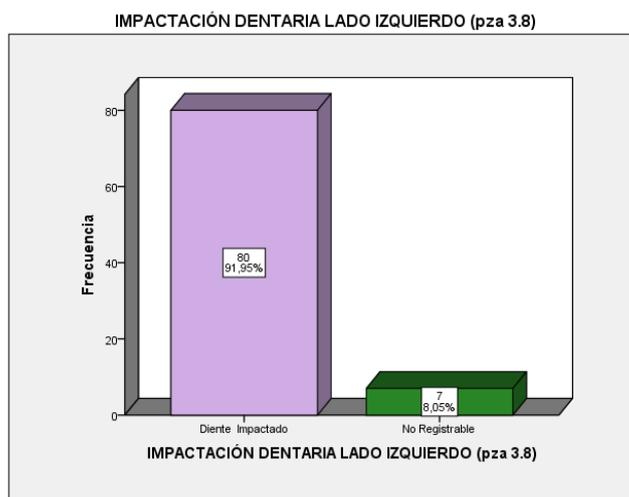
Frecuencia de la impactación dentaria lado izquierdo (pza 3.8)

IMPACTACIÓN DENTARIA LADO IZQUIERDO (pza 3.8)		
	Frecuencia	Porcentaje
Diente Impactado	80	92.0
No Registrable	7	8.0
Total	87	100.0

Fuente. Elaboración propia de datos

Figura N° 3

Distribución porcentual de variable impactación dentaria lado izquierdo (pza 3.8)



INTERPRETACIÓN:

En la tabla y figura N° 2 se observa el 91.95% diente impactado, 8.05% no registrable en la impactación dentaria lado izquierdo (pza 3.8).

RESULTADOS DE LA VARIABLE ESPACIO DISPONIBLE (mm) LADO DERECHO
(pza 4.8)

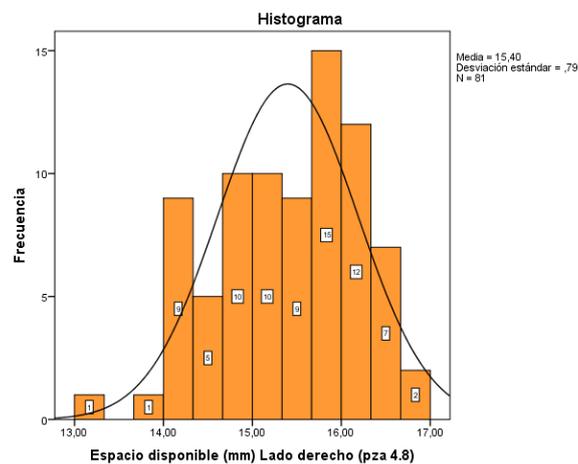
Tabla N° 4

Frecuencia de la variable espacio disponible (mm) lado derecho (pza 4.8)

Estadísticos		
Espacio disponible (mm) Lado derecho (pz)		
N	Válido	81
	Perdidos	6
Media		15.3983
Error estándar de la media		0.08772
Mediana		15.4500
Moda		15,75 ^a
Desviación estándar		0.78951
Varianza		0.623
Mínimo		13.29
Máximo		16.94

Figura N° 4

Histograma de la variable espacio disponible (mm) lado derecho (pza 4.8)



INTERPRETACIÓN:

En la tabla y figura N°3 se observa que la media es de 15.3983 del espacio disponible del lado derecho con un error estándar de 0.08772, mínima de 13.29 y máximo de 16.94.

RESULTADOS DE LA VARIABLE ESPACIO DISPONIBLE (MM) LADO
IZQUIERDO (PZA 3.8)

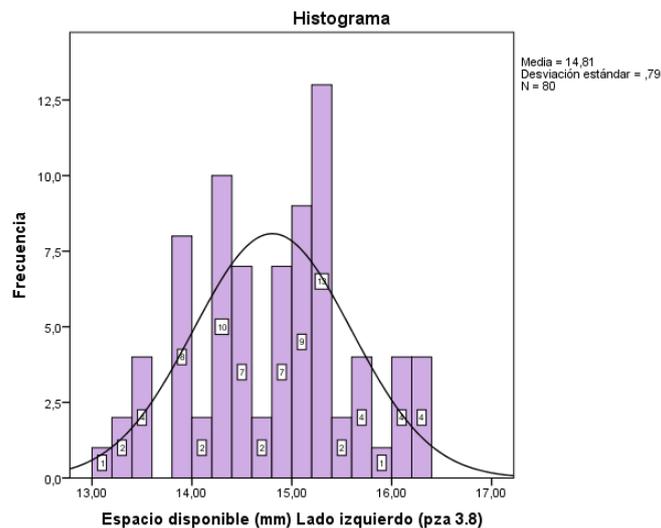
Tabla N° 5

Frecuencia porcentual de la variable espacio disponible (mm) lado izquierdo (pza 3.8)

Estadísticos		
Espacio disponible (mm) Lado izquierdo (p		
N	Válido	80
	Perdidos	7
Media		14.8053
Error estándar de la media		0.08832
Mediana		14.8950
Moda		15.23
Desviación estándar		0.78994
Varianza		0.624
Mínimo		13.00
Máximo		16.25

Figura N° 5

Histograma de la variable espacio disponible (mm) lado izquierdo (pza 3.8)



INTERPRETACIÓN: En la tabla y figura N°4 se observa que la media es de 14.8053 en cuanto al espacio disponible del lado izquierdo (pza 3.8), con un error estándar de 0.08832, mínimo de 13.00, máximo de 16.25 en cuanto al espacio disponible (mm) lado izquierdo (pza 3.8).

RESULTADOS DE LA VARIABLE DISTANCIA MESIO – DISTAL (MM) LADO DERECHO

Tabla N° 6

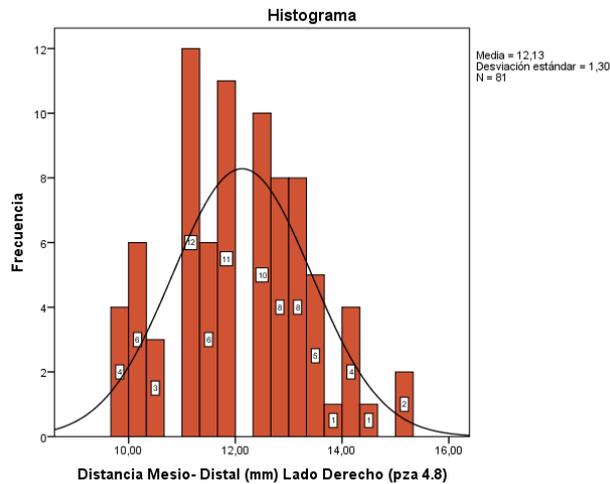
Frecuencia porcentual de la variable distancia Mesio – Distal (mm) lado derecho

Estadísticos		
Distancia Mesio- Distal (mm) Lado Derecho		
N	Válido	81
	Perdidos	6
Media		12.1279
Error estándar de la media		0.14449
Mediana		11.8000
Moda		11.30
Desviación estándar		1.30043
Varianza		1.691
Mínimo		9.80
Máximo		15.20

Fuente. Elaboración propia de datos

Figura N° 6

Histograma de la variable distancia Mesio – Distal (mm) lado derecho



INTERPRETACIÓN:

En la tabla y figura N° 6 se observa el promedio o media de la variable distancia mesio – distal (mm) lado derecho (pza 4.8) 12.1279 con un error estándar de 0.14449 de evaluados con un mínimo de 9.80 y un máximo de 15.20 evaluados.

RESULTADOS DE LA VARIABLE DISTANCIA MESIO – DISTAL (mm) LADO IZQUIERDO (pza 3.8)

A continuación, se presenta los resultados estadísticos de la variable distancia mesio- distal (mm) lado izquierdo (pza 3.8)

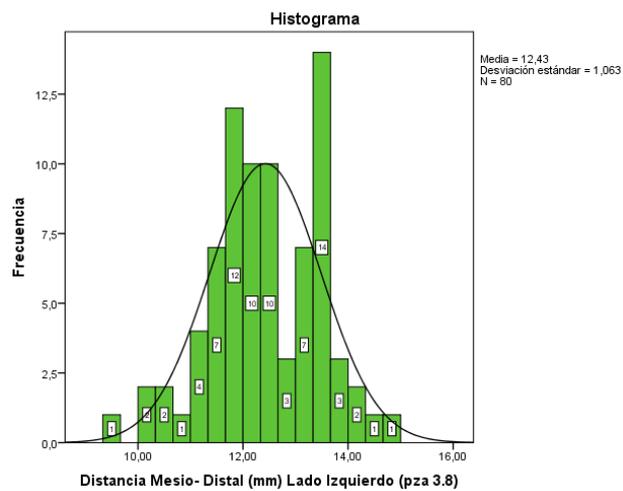
Tabla N° 7

Frecuencia porcentual de la variable distancia mesio- distal (mm) lado izquierdo (pza 3.8)

Estadísticos		
Distancia Mesio- Distal (mm) Lado Izquierdo		
N	Válido	80
	Perdidos	7
Media		12.4258
Error estándar de la media		0.11882
Mediana		12.4000
Moda		12.40
Desviación estándar		1.06273
Varianza		1.129
Mínimo		9.40
Máximo		14.80

Figura N° 7

Histograma de la variable distancia mesio – distal (mm) lado izquierdo (pza 3.8)



INTERPRETACIÓN:

En la tabla y figura N°7 se observa el promedio o media de la variable espacio disponible (mm) lado derecho pza 3.8 es de 12.4258 con un error estándar de 0.11882 de evaluados con un mínimo de 9.40 y un máximo de 14.80 evaluados.

Tabla N° 8

Estadístico de grupo del espacio disponible y sexo

Estadísticas de grupo					
	SEXO	N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
Espacio disponible (mm) Lado derecho (pza 4.8)	Masculino	49	15.4829	.78992	.11285
	Femenino	32	15.2688	.78345	.13850
Espacio disponible (mm) Lado izquierdo (pza 3.8)	Masculino	46	14.7893	.80843	.11920
	Femenino	34	14.8268	.77575	.13304

Figura N° 8

Diagrama de impactación dentaria y espacio disponible

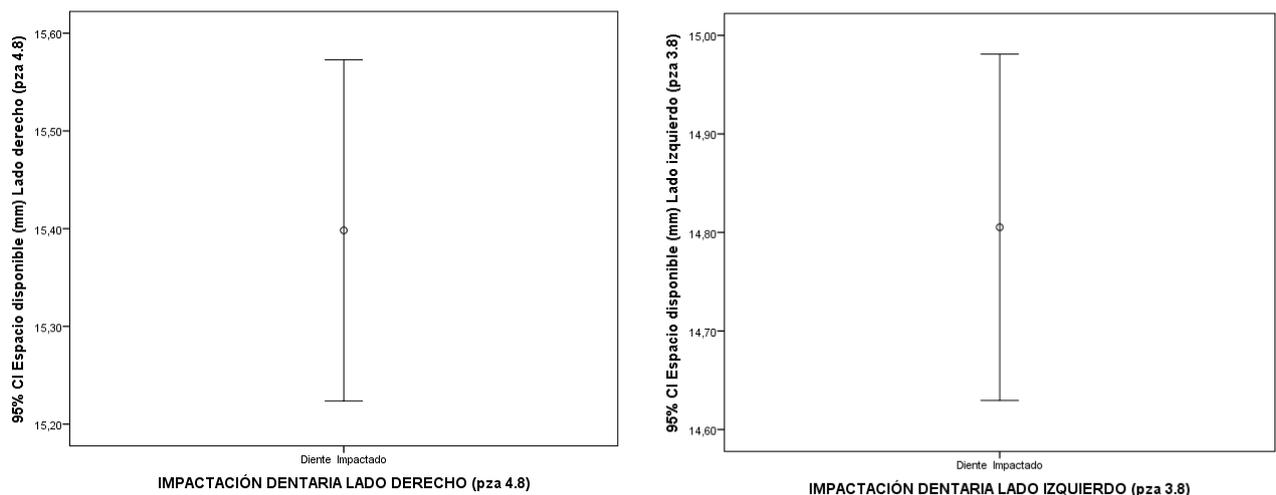


Tabla N° 9

Tabla cruzada de impactación dentaria del lado derecho en relación al sexo

		SEXO		Total
		Masculino	Femenino	
IMPACTACIÓN DENTARIA LADO DERECHO (pza 4.8)	Diente Impactado	49 56.3%	32 36.8%	81 93.1%
	No Registrable	2 2.3%	4 4.6%	6 6.9%
Total		51 58.6%	36 41.4%	87 100.0%

Tabla N ° 10

Tabla cruzada de impactación dentaria del lado izquierdo en relación al sexo

		SEXO		Total
		Masculino	Femenino	
IMPACTACIÓN DENTARIA LADO IZQUIERDO (pza 3.8)	Diente Impactado	46 52.9%	34 39.1%	80 92.0%
	No Registrable	5 5.7%	2 2.3%	7 8.0%
Total		51 58.6%	36 41.4%	87 100.0%

Figura N° 9

Distribución porcentual de grafico de barras de impactación dentaria del lado derecho y sexo

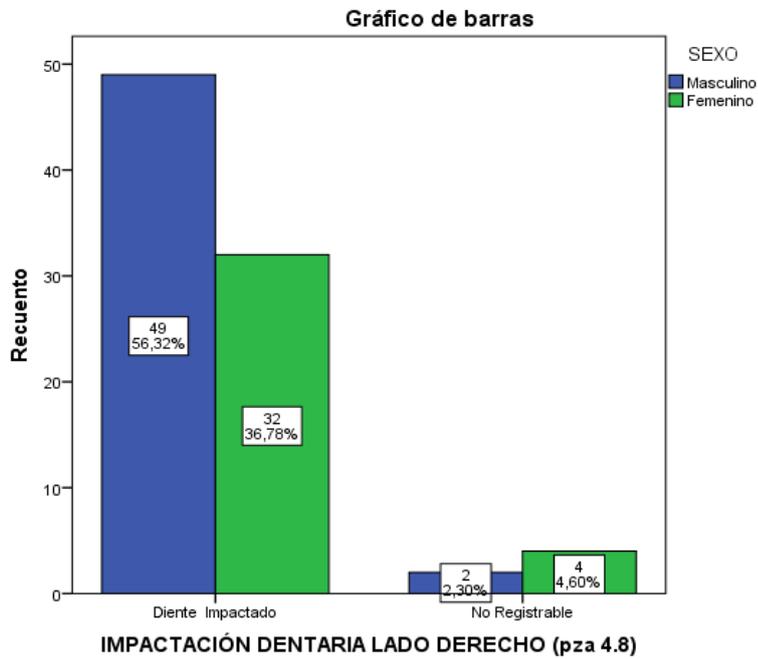
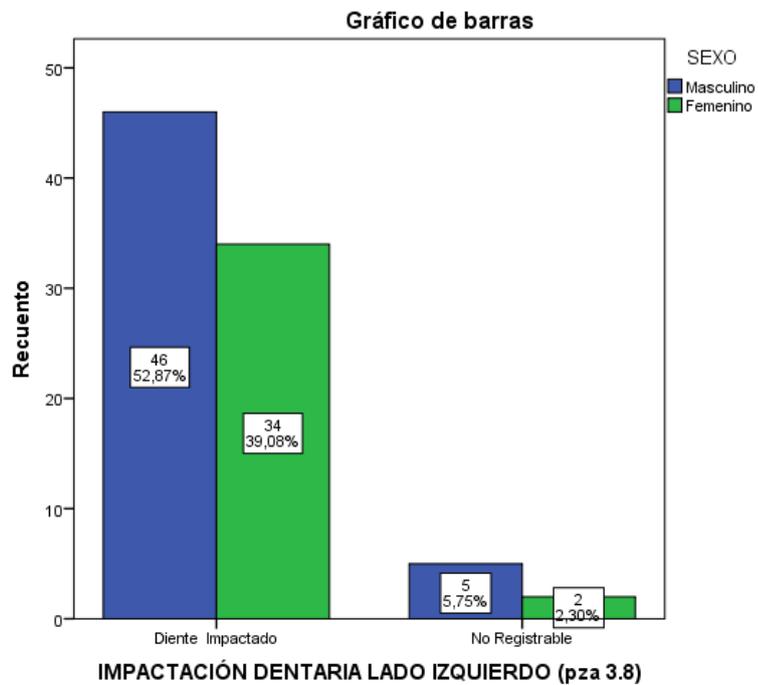


Figura N° 10 Distribución porcentual de grafico de barras de impactación dentaria del lado izquierdo y sexo



ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En este trabajo de investigación tuvo como objetivo general describir mediante el estudio radiográfico, la frecuencia de impactación y espacio disponible para erupción de las terceras molares inferiores en el consultorio profesional de salud de la ciudad de Huamanga - Ayacucho; donde los resultados obtenidos son contrastados con los de otros autores.

Deseos de saber la frecuencia de impactación y espacio disponible de las terceras molares inferiores en las radiografías panorámicas en el consultorio profesional de salud de la ciudad de Huamanga – Ayacucho.

Castro J. (39) En el año 2007 menciona que impactación de las terceras molares superior se ha demostrado que ha mayor inclinación y menor espacio para la erupción de la tercera molar inferior, así mismo las terceras molares mandibulares impactada tomando una determinación para la permanencia de las piezas dentarias con erupción interrumpida que aún no originan alguna sintomatología patológica y es necesario con erupción interrumpida que aún no originan alguna sintomatología en relación con los factores más predominantes.

Los resultados describen la frecuencia de impactación de las terceras molares inferiores según el sexo en las radiografías panorámicas. En las que Guerrero F. (40) concluye en su tesis que la proximidad de las terceras molares con el conducto dentario inferior en radiografías digitales fue mayor que las no próximas con 69.9% (n=203) en pacientes atendidos, siendo mas prevalente el nivel C con el 28.7 años (9.7%) en radiografías panorámicas digitales. Así mismo Palacios M. (26) en el año 2017 menciona que la localización de las terceras molares según el sexo se encontró proximidad del 42.6% (n=124) en hombres y 27.1% (n=79) en mujeres en radiografías panorámicas digitales de los pacientes. Así mismo Palacios M. (26) La posición más prevalente según la clasificación de

Winter fue la vertical con mayor predilección en el género femenino y la posición IA según la clasificación de Pell y Gregory fue la más prevalente en el género masculino.

La frecuencia de promedios del espacio disponible para erupción de terceros molares inferiores según el sexo en las radiografías panorámicas es uno de los objetivos planteado en la investigación. Si mismo se busca comparar con los de otros autores como el de Castro J. (39) En el año 2007 menciona que las terceras molares inferiores en relación al género el femenino predomino el nivel B y en el género masculino predomino el nivel B por lo tanto ambos géneros es más frecuente el nivel B.

Chávez D. (21) En el año 2010 menciona que el espacio disponible para la erupción de las terceras molares inferiores en relación al género no existe diferencia, pero en relación al lado mandibular se tuvo mayor espacio disponible siendo esta la diferencia significativa, en las molares inferiores impactadas del lado derecho e izquierdo. Pérez D. Et al. (41) En el año 2012 menciona que la información recogida que el 75.0% en los terceros molares inferiores sin diferencia marcada respecto al sexo en los superiores y predomino del sexo masculino teniendo un proceso de formación y brote dentario más variable en la dentición humana.

Las terceras molares son las últimas piezas dentales que se desarrollan en la cavidad oral y alrededor de un 40% de ellas, quedan parcial o totalmente impactadas.^{1,4} Debido a que la mayoría de ellas son terceras molares inferiores y que en muchos de los pacientes los ápices de las mismas se encuentran en muy estrecha relación con el CDI, su localización debe ser tomada en cuenta para la planificación de las extracciones quirúrgicas y evitar la lesión de estructuras tan importantes para el sistema estomatognático, como son la vena, la arteria y el nervio dentario inferior.^(19,20) Esta lesión no es el único factor de riesgo, ya que también influyen otros como la posición en el maxilar, angulación, técnica quirúrgica e incluso la pericia del operador, su análisis ayudará a disminuir las complicaciones. ^(7,13,21)

Del total de terceras molares evaluadas en el estudio en relación al CDI, la mayoría: 68.2%, presentó proximidad. Otros estudios realizados en países de Latinoamérica también obtuvieron frecuencias relativas en este rubro, mayores al 50%, registrando mayoría de las piezas dentarias analizadas como próximas al CDI. Pineda⁴⁰ (2016) estudio realizado en México, encontró 88.5% de proximidad, Serna⁴¹ (2016) en Ecuador: 78.8%, Agrada⁴² (2016) Perú: 55.5%, Alanoca⁴³ (2016) Bolivia: 53.8% y Bastidas⁴⁴ (2016) Colombia: 53.4%, todos ellos con estudios realizados bajo los mismos criterios. A pesar de que los resultados obtenidos en otros estudios no son coincidentes con el presente, registrando menos del 50% de proximidad de la tercera molar con el CDI, como Aranda²⁵ (2012) 41%, Mamani⁴⁵ (2007) 38% ambos estudios realizados en Perú o Kumar et al.⁴⁶ (2014) estudio realizado en India con 44,9%. Todos son porcentajes considerables, por lo que se confirma la importancia de realizar la valoración radiológica de la relación con esta estructura en el momento de la planificación de la cirugía o exodoncia de estas piezas dentarias y evitar la lesión de su contenido. 19,20 los signos radiológicos de proximidad analizados, según la clasificación modificada basada en la propuesta por Langlais et al. Se presentaron en forma individual o en combinaciones. En el estudio se encontró que el signo más frecuente fue “Banda oscura + Discontinuidad” en un 13.3% de los casos y en segundo lugar, 12.7%, cada uno de estos signos, en presentación individual. Los signos menos frecuentes fueron “Cambio de dirección + Adelgazamiento” y “Banda oscura + Cambio de dirección”, las cuales se presentaron solo en el 0.3% (N=1).

CONCLUSION

- Se concluye que del 93.1% de dientes impactados el promedio de espacio disponible es de 15.39 mm a nivel de la tercera molar inferior derecho y del 92 % de pieza impactadas el promedio de espacio disponible de ellos es de 14.80 mm a nivel de la tercera molar inferior izquierda.
- Se concluye que la distancia Mesio distal del lado derecho es de 12.19 mm y del lado izquierdo es de 12.42 mm.
- Se concluye que según el sexo la diferencia de promedios de espacio disponible no es amplia solo existe una diferencia de 0.22 mm lado derecho y de 0.04 mm en el lado izquierdo.
- Por último, se concluye que el sexo masculino tiene mayor porcentaje de impactación con una diferencia de 19.5% en el lado derecho y en el lado izquierdo 13.8%

RECOMENDACIONES

- Se recomienda realizar estudio con muestras en diferentes zonas geográficas del país para contar con la información respectiva a nivel nacional.
- Complementar este estudio con imágenes de mayor especificidad y sensibilidad debido a las limitaciones de las radiografías panorámicas.
- Se recomienda realizar estudios teniendo en cuenta las edades.
- Se recomienda tener la historia clínica rellena completamente.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Donado M. Cirugía Bucal. Patología y técnica. 3ª ed. Barcelona: Editorial Masson; 2005.
2. Martínez J. Cirugía oral y maxilofacial. México: Editorial El Manual Moderno; 2009.
3. Velayos JL, Santana H. Anatomía de la cabeza para odontólogos. 4ª ed. Buenos Aires; Editorial Médica Panamericana; 2007.
4. Gay C, Berini L. Tratado de cirugía bucal. Madrid: Ediciones Ergón; 2003.
5. Apumayta F. et al. Posición de las terceras molares mandibulares según la clasificación de Pell y Gregory en radiografías panorámicas en un centro radiográfico de Huancayo - Perú 2018 [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista]. Perú: Universidad Roosevelt, Huancayo; 2019
6. Raspall G. Cirugía oral e implantología. 2ª ed. Buenos Aires; Madrid: Editorial Médica Panamericana; 2007.
7. Khan A, Khitab U, Khan M. Impacted mandibular third molars: Pattern of presentation and postoperative complications. Pak Oral Dental J. 2010; 30(2): 35-40.
8. Koerner K. Manual of minor surgery for the general dentist. USA; Oxford; Australia; Germany: Blackwell Munksgaard; 2006.
9. Dos Santos L, Laurek N, Miranda L, Guariza O. Análise radiográfica da prevalência de terceiros molares retidos efetuada na clínica de odontologia do Centro Universitário Positivo. RSBO. 2006; 3(1): 18-23.
10. Juárez D. Posición y espacio disponible para la erupción de terceros molares mandibulares en radiografías panorámicas digitales mediante la adecuación del Software FACAD. [Tesis para optar el título de profesional de Cirujano Dentista]. Perú: Universidad Nacional Federico Villarreal, Lima; 2018

11. Morales B, Rocha M, Acosta A, Juárez A. Class, type and position of 9148 surgically removed third molars in 3206 patients: A retrospective study. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal*. 2012; 17 (3): 447-51.
12. Almendros-Marqués N, Berini-Aytés L, Gay-Escoda C. Influence of lower third molar position on the incidence of preoperative complications. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod* 2006;102(6):725-32.
13. Almendros-Marqués N, Berini-Aytés L, Gay-Escoda C. Evaluation of intraexaminer and interexaminer agreement on classifying lower third molars according to the systems of Pell and Gregory and of Winter. *J Oral Maxillofac Surg* 2008;66(5):893-9.
14. Gnass C. et al. Prognosis of third molar eruption. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol* 1993;76(6):688-93.
15. Kruger E. et al. Third molar outcomes from age 18 to 26: findings from a population-based New Zealand longitudinal study. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod* 2001;92(2):150-5.
16. Winter GB. Impacted mandibular third molars. St. Louis: Med Book, 1926.
17. Pell GJ, Gregory BT. Impacted mandibular third molars classification and modified technique for removal. *Dental Dig*. 1933;39:330-8.
18. Shiller WR. Positional changes in mesio-angular impacted mandibular third molars during a year. *J Am Dent Assoc* 1979;99(3):460-4.
19. Sandhu S, Kaur T. Radiographic evaluation of the status of third molars in the Asian-Indian students. *J Oral Maxillofac Surg* 2005;63(5):640-5.
20. Fernández E. Et al. Análisis del espacio disponible para la erupción de los terceros molares mandibulares en radiografías panorámicas. *Revista Cubana Ortod* 2013.

21. Chávez N. Ubicación de terceras molares inferiores según la clasificación de Winter y la clasificación de Pell y Gregory en radiografías panorámicas de pacientes entre 18 a 50 años de la clínica Odontológica de la Universidad Privada Nobert Wiener en el periodo de 2012 – 2014 [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista]. Perú: Universidad Wiener, Lima; 2017
22. Diaz E, Et al. . Prevalencia de la posición de terceros molares inferiores retenidos con relación a la clasificación de Pell & Gregory. Revista Odontológica Mexicana 2009; Vol. 13 (4): 229-233
23. Gonzales L, Et al. Caracterización de la formación y el desarrollo de los terceros molares. Revista MEDISAN 2014; Vol. 18(1): 34. Disponible <https://www.medigraphic.com/pdfs/medisan/mds-2014/mds141f.pdf>
24. Chicarelli M. Et al Estudio radiográfico de la prevalencia de impactaciones dentarias en terceros molares y sus respectivas posiciones. Acta odontológica venezolana 2014; 52(2).
25. Villavicencio M. Frecuencia de la Localización de las terceras molares inferiores en radiografías panorámicas de pacientes atendidos en el centro radiológico Tomodent Guanacaste- Costa Rica 2015. [Tesis para optar el título de Especialista en Radiología Bucal y Maxilofacial]. Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima; 2017
26. Palacios M. Prevalencia de la posición de terceras molares mandibulares según la clasificación de Winter y la clasificación de Pell y Gregory en pacientes de 18 a 35 años de la clínica odontológica docente de la Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas durante el periodo febrero 2011-diciembre 2012. [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista]. Perú: Universidad Peruana De Ciencias Aplicadas .Lima; 2014.

27. Tirado J. Posición Más Frecuente De Terceras Molares Mandibulares Según La Clasificación De Pell Y Gregory Con Relación Al Factor Género En El Hospital Central FAP [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista]. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima; 2015.
28. Arias S. Grado de dificultad quirúrgica de terceras molares inferiores según el índice de Koerner de pacientes atendidos en la clínica estomatológica de la Universidad Señor de Sipán 2015. [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista]. Perú: Universidad Señor de Sipán, Pimentel; 2016
29. Vellini F. Ortodoncia. Diagnóstico y Planificación Clínica. 1º Edición. Artes Médicas/Latinoamérica. Sao Paulo – Brasil. 2002.
30. Ash MM, Nelson SJ, Wheeler Anatomía, fisiología y oclusión dental. 8ª ed. Madrid: Elsevier; 2004.
31. Gómez ME, Campos A. Histología y embriología bucodental. 2ª ed. Madrid: Editorial Médica Panamericana; 2002.
32. Philip J, Eversole L, Wysocki G. Patología oral y maxilofacial contemporánea. 2ª ed. Madrid: Elsevier; 2006.
33. Bhaskar S.N. Histología y Embriología, Bucal, De Orban. 11º Edición. St. Louis, Missouri. U.S.A.: Mosby, 1991.
34. Solórzano A. Descripción de las manifestaciones clínicas que se presenta durante la evaluación patológica del tercer molar inferior. [Trabajo de graduado previo a la obtención del título de odontóloga]. Guayaquil: Universidad de Guayaquil; 2015
35. Jácome C. complicaciones postoperatorias de la cirugía de 3 eros molares submucosos superior e inferior. [Trabajo de grado previo a la obtención del título de odontóloga]. Guayaquil: Universidad de Ecuador; 2018

36. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. sexta ed. México: Mc Graw Hill Education; 2006.
37. Carrasco S. Metodología de la investigación Científica. Perú: Editorial San Marcos. 2009.
38. Cortés M. e Iglesias M. Generalidades sobre la Metodología de la Investigación. 1ra. Edición. México: Editorial Ana Polkey Gómez. 2004
39. Castro J. Impactación de terceras molares inferiores y espacio disponible para su erupción en pacientes atendidos en la clínica dental del Hospital Militar Central. Tesis para optar el título de Cirujano Dentista. Lima : Universidad Nacional Mayor de San Marcos ; 2007.
40. Guerrero F. Frecuencia de la localización de las terceras molares inferiores en radiografías panorámicas digitales de pacientes atendidos en la clínica odontológica de la Facultad de Ciencia Odontológica de la Universidad Católica de Cuenca, Cuenca - Ecuador. Tesis para obtener el título de Especialista en Radiología Bucal y Maxilofacial. Lima : Universidad Cayetano Heredia ; 2017.
41. Pérez D, Alcolea J, Velázquez R, León Z. Terceros molares. Mediciones cefalométricas del espacio disponible para su posible erupción. Multimed. 2012 Octubre - Diciembre ; 16(4).

ANEXOS

ANEXO N° 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: “IMPACTACIÓN DE TERCERAS MOLARES INFERIORES Y ESPACIO DISPONIBLE EN RADIOGRAFÍAS PANORÁMICAS DE UN CONSULTORIO PROFESIONAL DE SALUD, HUAMANGA-AYACUCHO”

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	INDICADORES	METODOLOGIA
<p>Problema General: ¿Cuál es la frecuencia de impactación y espacio disponible para erupción de terceros molares inferiores en las radiografías panorámicas en un consultorio profesional de salud de la ciudad de Huamanga - Ayacucho?</p> <p>Problemas Específicos: ¿Cuál es la frecuencia de promedios de distancia Mesio distal de terceros molares inferiores, en las radiografías panorámicas en el consultorio profesional de salud de la ciudad de Huamanga - Ayacucho?</p> <p>¿Cuál es la frecuencia de promedios del</p>	<p>Objetivo General: Describir mediante el estudio radiográfico, la frecuencia de impactación y espacio disponible para erupción de las terceras molares inferiores en el consultorio profesional de salud de la ciudad de Huamanga - Ayacucho.</p> <p>Objetivo Específico: Describir la frecuencia de promedios de distancia Mesio distal de terceros molares inferiores, en las radiografías panorámicas en el consultorio profesional de</p>	<p>Hipótesis general: No aplica por ser descriptivo</p> <p>Hipótesis específica No aplica por ser descriptivo</p>	<p>VARIABLE:</p> <p>Impactación dental</p> <p>Espacio disponible de erupción de terceras molares</p> <p>Sexo</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Lado derecho • Lado izquierdo <ul style="list-style-type: none"> • Lado derecho • Lado izquierdo <ul style="list-style-type: none"> ▪ Varón ▪ Mujer 	<p>Método: Científico</p> <p>Tipo: Básica, transversal,</p> <p>Nivel: Descriptivo,</p> <p>Diseño: No experimental, descriptivo</p> <p>Población: La población estuvo comprendida por 240 radiografías panorámicas en un consultorio Dental “ASAMBLEA” Categorizado de la ciudad de Huamanga – Ayacucho entre los meses de setiembre del 2020 a Setiembre del 2021.</p> <p>Muestra: La muestra estuvo conformada por 87 radiografías panorámicas del consultorio Dental “ASAMBLEA” Categorizado de la ciudad de Huamanga – Ayacucho</p> <p>Plan de análisis: Descriptivo: mostrando tablas o gráficos con el número y porcentaje.</p>

<p>espacio disponible para erupción de terceros molares inferiores según el sexo, en las radiografías panorámicas en el consultorio profesional de salud de la ciudad de Huamanga – Ayacucho? ¿Cuál es la frecuencia de impactación de las terceras molares inferiores según el sexo, en las radiografías panorámicas en el consultorio profesional de salud de la ciudad de Huamanga – Ayacucho?</p>	<p>salud de la ciudad de Huamanga – Ayacucho Describir la frecuencia de promedios del espacio disponible para erupción de terceros molares inferiores según el sexo, en las radiografías panorámicas en el consultorio profesional de salud de la ciudad de Huamanga – Ayacucho. Describir la frecuencia de impactación de las terceras molares inferiores según el sexo, en las radiografías panorámicas en el consultorio profesional de salud de la ciudad de Huamanga – Ayacucho.</p>				<p>Inferencial: Utilizando pruebas paramétricas y no paramétricas Con el programa de SPSS versión 25 en español.</p>
--	---	--	--	--	---

ANEXO N° 2

CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	CONCEPTO	TIPO	INDICADOR		ÍNDICE	ESCALA
Impactación dental	Aquel diente que no erupciona completamente, debido a barreras mecánicas.	Cualitativo Dicotómico	Lado derecho	Si impactado	Unidad de Medida: Radiografías Radiográficas panorámicas	Nominal
			Lado izquierdo	No impactado		
Espacio disponible de erupción de terceras molares	Espacio físico disponible a nivel de la zona retromolar	Cuantitativo o continuo	Lado derecho	Longitud en mm	Ficha de Recolección de datos	Razón
			Lado izquierdo			
Sexo	Conjunto de las peculiaridades que caracterizan los individuos de una especie.	• Cualitativa Dicotómica	• Varón • Mujer	características físicas o DNI	Nominal	

JUICIO DE EXPERTOS

Experto:

Mg. Hospina P. Escayadillo Jane

Cargo:

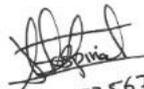
Docente Pre - Grado

Instrucciones:

A continuación usted tienen columnas enumeradas por cuadros para evaluar cada una de las preguntas del cuestionario respectivamente en seis aspectos diferentes:

Marque en el espacio en blanco para cada pregunta con un check si no le encuentra ninguna objeción o una x si tiene que modificarse en ese aspecto la pregunta. La modificación que deba realizarse podrá ser detallada al final en el espacio de observaciones y sugerencias

Preguntas	Media proporcional del espacio de la tercera molar	Impactación de terceras molares	Sexo	Edad
¿Esta pregunta permitirá alcanzar el objetivo planteado en el estudio?	X	X	X	X
¿La pregunta está formulada en forma clara?	X	X	X	X
¿El orden de esta pregunta es el adecuado?	X	X	X	X
¿La redacción es entendible o coherente con el propósito del estudio?	X	X	X	X
¿Si, el contenido corresponde con el propósito del estudio?	X	X	X	X
¿El vocabulario de esta pregunta es el adecuado?	X	X	X	X


COP. 22567
Jane Hospina P. Escayadillo
DN. 20099582

JUICIO DE EXPERTOS

Experto: ALISEO OCHOA, EDGAR OMAR

Cargo: DOCENTE PRE-GRADO

Instrucciones:

A continuación usted tienen columnas enumeradas por cuadros para evaluar cada una de las preguntas del cuestionario respectivamente en seis aspectos diferentes:

Marque en el espacio en blanco para cada pregunta con un check si no le encuentra ninguna objeción o una x si tiene que modificarse en ese aspecto la pregunta. La modificación que deba realizarse podrá ser detallada al final en el espacio de observaciones y sugerencias

Preguntas	Media proporcional del espacio de la tercera molar	Impactación de terceras molares	Sexo	Edad
¿Esta pregunta permitirá alcanzar el objetivo planteado en el estudio?	x	x	x	x
¿La pregunta está formulada en forma clara?	x	x	x	x
¿El orden de esta pregunta es el adecuado?	x	x	x	x
¿La redacción es entendible o coherente con el propósito del estudio?	x	x	x	x
¿Si, el contenido corresponde con el propósito del estudio?	x	x	x	x
¿El vocabulario de esta pregunta es el adecuado?	x	x	x	x


 Mg. Edgar Omar Aliaga Ochoa
 CIRUJANO DENTISTA
 COP 15630

JUICIO DE EXPERTOS

Experto: Mg. Rubén J. Zúñiga Gómez

Cargo: DOCENTE PRE GRADO.

Instrucciones:

A continuación usted tienen columnas enumeradas por cuadros para evaluar cada una de las preguntas del cuestionario respectivamente en seis aspectos diferentes:

Marque en el espacio en blanco para cada pregunta con un check si no le encuentra ninguna objeción o una x si tiene que modificarse en ese aspecto la pregunta. La modificación que deba realizarse podrá ser detallada al final en el espacio de observaciones y sugerencias

Preguntas	Media proporcional del espacio de la tercera molar	Impactación de terceras molares	Sexo	Edad
¿Esta pregunta permitirá alcanzar el objetivo planteado en el estudio?	✓	✓	✓	✓
¿La pregunta está formulada en forma clara?	x	✓	✓	✓
¿El orden de esta pregunta es el adecuado?	x	✓	✓	x
¿La redacción es entendible o coherente con el propósito del estudio?	x	x	x	✓
¿Si, el contenido corresponde con el propósito del estudio?	x	✓	✓	x
¿El vocabulario de esta pregunta es el adecuado?	x	✓	✓	✓



 Mg. Rubén J. Zúñiga Gómez
 CIRUJANO DENTISTA
 COP 16533

ANEXO Nº 3

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

- **EDAD:**

- **SEXO:**

- **MEDIA PROPORCIONAL DEL TERCER MOLAR:**

Pza. 1.8 _____ mm	Pza 2.8 _____ mm
Pza 4.8 _____ mm	Pza 3.8 _____ mm

TERCEROS MOLARES IMPACTADAS

- Radiografía panorámica según la clasificación

Fecha

.../.../....

TERCER MOLAR INFERIOR DERECHO	
Vertical	Horizontal
Meso angulado	Vestíbulo versión
Disto angulado	Linguo versión

TERCER MOLAR INFERIOR IZQUIERDO	
Vertical	Horizontal
Meso angulado	Vestíbulo versión
Disto angulado	Linguo versión

Consentimiento informado

Por medio del presente documento

Yo *Carmen Edelisa Correa Calle* identificado con el DNI *42557378*

Expreso mi aceptación para la participación d la investigación de la posición de mi tercera molar inferior teniendo en consideración que se me ha explicado acerca de la finalidad de la evaluación, así como la confidencialidad y su uso solo con fines de estudio. Razon por la cual decio participar libremente.

Huamanga Ayacucho de 2021


Firma del paciente


Firma del investigador

ANEXO (4)



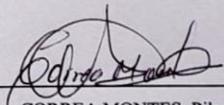
UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD

Yo Pilar María CORREA MONTES, identificada con DNI N° 43416639, egresado la escuela profesional de Odontología, vengo implementando el proyecto de tesis titulado “IMPACTACION DE TERCERAS MORALES INFERIORES Y ESPACIO DISPONIBLE EN RADIOGRAFIAS PANORAMICAS DE UN CONSULTORIO PROFESIONAL DE SALUD, HUAMANGA – AYACUCHO”, en ese contexto declaro bajo juramento que los datos que se generen como producto de la investigación, así como la identidad de los participantes serán preservados y serán usados únicamente con fines de investigación de acuerdo a lo especificado en los artículos 27 y 28 del Reglamento General de Investigación y en los artículos 4 y 5 del Código de Ética para la investigación Científica de la Universidad Peruana Los Andes , salvo con autorización expresa y documentada de alguno de ellos.

Huancayo, 25 de agosto del 2021.




CORREA MONTES, Pilar María
DNI N° 43416639
Responsable de investigación



DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD

Yo Johana Gwendolyn BARBOZA NÚÑEZ, identificada con DNI N° 46856122, egresado la escuela profesional de Odontología, vengo implementando el proyecto de tesis titulado “IMPACTACION DE TERCERAS MORALES INFERIORES Y ESPACIO DISPONIBLE EN RADIOGRAFIAS PANORAMICAS DE UN CONSULTORIO PROFESIONAL DE SALUD, HUAMANGA – AYACUCHO”, en ese contexto declaro bajo juramento que los datos que se generen como producto de la investigación, así como la identidad de los participantes serán preservados y serán usados únicamente con fines de investigación de acuerdo a lo especificado en los artículos 27 y 28 del Reglamento General de Investigación y en los artículos 4 y 5 del Código de Ética para la investigación Científica de la Universidad Peruana Los Andes , salvo con autorización expresa y documentada de alguno de ellos.

Huancayo, 25 de agosto del 2021.





Johana Gwendolyn BARBOZA NÚÑEZ
DNI N° 46856122
Responsable de investigación

**Constancia de investigación
del consultorio Dental Asamblea:**

Por medio de este presente otorgamos constancia a la bachiller
Barboza Núñez Johana Gwendolyn

De la universidad Peruana Los Andes, han realizado su evaluación de investigación de impactacion de terceras molares inferiores y espacio disponible en radiografias panorámicas en nuestro consultorio de odontología, realizando las funciones desde 12 de febrero del 2021 hasta el 25de Junio del 2021.

La bachiller realizo su evaluación de investigación con satisfacción y mostro en todo momento eficiencia, puntualidad, responsabilidad y buena información académica.

Se otorga la presente constancia para los fines que el interesado considere conveniente.



Dr. Rubi Pamela Barboza Nuñez
CIRUJANO DENTISTA
EOP: 26286

Huamanga Ayacucho 01 de Julio de 2021

Cirujano Dentista

Rubi Pamela Barboza Nuñez

Nº colegiatura 26286

**Constancia de investigación
del consultorio Dental Asamblea:**

Por medio de este presente otorgamos constancia a la bachiller

Correa Montes Pilar María.

De la universidad Peruana Los Andes, han realizado su evaluación de investigación de impactacion de terceras molares inferiores y espacio disponible en radiografias panorámicas en nuestro consultorio de odontología, realizando las funciones desde 12 de febrero del 2021 hasta el 25de Junio del 2021.

La bachiller realizo su evaluación de investigación con satisfacción y mostro en todo momento eficiencia, puntualidad, responsabilidad y buena información académica.

Se otorga la presente constancia para los fines que el interesado considere conveniente.

Huamanga Ayacucho 01 de Julio de 2021



Dra. Rubi Pamela Barboza Nuñez
CIRUJANO DENTISTA
COP: 26286


Cirujano Dentista

Rubi Pamela Barboza Nuñez

Nº colegiatura 26286

ANEXO 5



