

INFORME FINAL 2DA VEZ

por Correa Y Barboza

Fecha de entrega: 11-ago-2022 10:00a.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 1881392321

Nombre del archivo: CORREA_Y_BARBOZA_2DA_VEZ_PARA_TURNITIN.docx (467.67K)

Total de palabras: 5928

Total de caracteres: 32258

DEDICATORIA:

A mis padres por su apoyo y amor incondicional en todo este tiempo .

AGRADECIMIENTO:

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

INTRODUCCIÓN

El trabajo de investigación presenta su objetivo que es describir mediante el estudio radiográfico, la impactación de los terceros molares inferiores el 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 148 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

RESUMEN

Las terceras molares inferiores se muestra frecuentemente impactación después de la tercera molar superior demostrando que a mayor inclinación y menor espacio para la erupción de la tercera molar inferior, mayor es la posibilidad de impactación dando como consecuencia de las complicaciones, con el 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, con la metodología de investigación es científico, tipo básica o fundamental, comparativo, nivel es descriptivo, comparativo, diseño es no experimental, descriptivo simple , con la muestra de 148 pacientes del consultorio Dental Asamblea Categorizada de la ciudad de Huamanga – Ayacucho, los resultados se 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 frequently present impaction after the upper third molar, demonstrating that the greater the inclination and less space for the eruption of the lower third molar, the greater the possibility of impaction resulting in complications, with the objective of describing through the radiographic study, the impaction frequency and space available for eruption of the lower third molars in the professional health office of the city of Huamanga - Ayacucho, with the research methodology is scientific, basic or fundamental type, comparative, level is descriptive, Comparative, non-experimental design, simple descriptive, with the sample of 148 patients from the Categorized Assembly Dental office of the city of Huamanga - Ayacucho, the results show that 93.1% of impacted teeth, the average available space is 15.39 mm at level of the lower right third molar and 92% of the impact tooth Since the average available space for them is 14.80 mm at the level of the lower left third molar, also the Mesio-distal 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 13.8% on the left side. 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, tooth 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 quirurgico 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

Daga R. En el 2017 en su tesis titulado “nivel de conocimientos sobre la tributación Municipal de los contribuyentes según género y edad del Sector Miguel Grau del AA.HH. Asunción 8, Distrito de Imperial, Cañete, 2016”, en la Universidad Cesar Vallejo, cuyo principal fin fue determinar las diferencias del nivel de conocimiento sobre la tributación Municipal según edad y género. Su metodología fue de tipo básico, de nivel descriptiva comparativa, de enfoque cuantitativa, con diseño no experimental, su muestra estuvo conformada por 70 contribuyentes, llego a la conclusión que hay discrepancias del nivel de conocimiento acerca de la tributación municipal, donde los varones y mujeres obtuvieron un conocimiento medio con un 95.1% y 89.7% respectivamente, no existen diferencias según edad.

Mogollón V. En el 2014 en su tesis titulada: “Nivel de cultura tributaria en los comerciantes de la ciudad de Chiclayo en el periodo 2012 para mejorar la recaudación pasiva de la región Chiclayo, Perú”, en la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Tuvo como objetivo, determinar el nivel de cultura tributaria en los comerciantes de la ciudad de Chiclayo en el periodo 2012. Su metodología fue de enfoque cuantitativo – cualitativo, de tipo descriptiva - Explicativo, transversal de diseño no experimental de nivel descriptivo

comparativo, su muestra estuvo conformada por 131 comerciantes. Llego a la conclusión donde se indica con el proyecto realizado, que el aportante Chiclayano no tiene muy en cuenta su obligación del pago de impuestos como algo indispensable a su pertenencia en la sociedad, y la calidad de educación tributaria en los vendedores de la localidad Chiclayo en 2012 fue bajo.

Herrera O. En el 2019 en su tesis titulado: “cultura tributaria de los contribuyentes del distrito de Bellavista, Jaén- 2019”, en la Universidad Señor de Sipán. Tuvo como objetivo determinar el nivel de cultura tributaria de los usuarios en el distrito de Bellavista correspondiente al año 2019. Su metodología fue de tipo descriptivo – correlacional, de diseño no experimental, la muestra estuvo conformada por 300 trabajadores administrativos de la Municipalidad Distrital de Bellavista. Llegando a la conclusión que el 72% de los contribuyentes saben la importancia que tiene el pago de sus tributos municipales; sin embargo, lo consideran como excesivo un 32%, existiendo un 34% que muestra su disconformidad por el cobro de impuestos municipales. Es por ello se determina que a pesar que los encuestados saben que el pago de sus impuestos es importante no están de acuerdo con el cobro de estos ya que lo consideran muy alto y además no saben el destino de éstos ya que no se traducen en obras.

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, descriptivo 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

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%, trismus 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 prevaleció 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 ultimas en erupciones y desarrollarse, formándose en la parte más posterior a nivel distal de la segunda molares 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

patron de los molares quedando mas 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 Retencion, impactacion 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 producida 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 unta 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 descriptivo

3.1.2. Hipótesis específicas

- No aplica por ser descriptivo

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.	<ul style="list-style-type: none"> • Cualitativa • Dicotómica 	<ul style="list-style-type: none"> • 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 tipo básica o fundamental 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

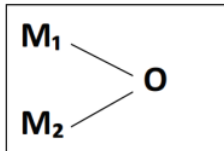
Según Cortés e Iglesias, Investigación descriptivo, comparativo consiste en relacionar dos o más muestras el propósito de observar el comportamiento de una variable

tratándose de controlar a diferencia de las otras variables que pueden afectar a la variable dependiente.

4.4. Diseño de Investigación

No experimental, descriptivo simple son aquellas cuyas variables carecen de manipulación es decir cuando las variables no son alteradas, poseendo un grupo de control, ni mucho menos experimental. (37)

Esquema:



O = Observación de la 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 148 radiografías panorámicas del consultorio Dental “ASAMBLEA” Categorizado de la ciudad de Huamanga – Ayacucho

MUESTREO ALEATORIO SIMPLE

Para poblaciones finitas

TAMAÑO DE LA MUESTRA

Cuando: $Z = 1.96$ 95% nivel de confianza

$N = 239$

$P = 0.5$

$Q = 0.5$

$E = 0.05$

5% error

$$n_0 = \frac{Z^2 N P Q}{Z^2 P Q + (N - 1) E^2} = \mathbf{147.57}$$

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 01)

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 selecciona 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 realizará 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 uso el método de la observación directa ayudándonos con un negatoscopio.

Trazado la radiografía y ubicación de la tercera molar izquierda y derecha se guiará 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 N°de frecuencias y el porcentaje de cada una de las variables.

ANÁLISIS INFERENCIAL:

Se utilizará pruebas estadísticas para verificar las diferencias al comparar entre los lados y según el sexo, a nivel de los objetivos específicos se utilizará 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 utilizará el programa SPSS 24 versión en español.

4.9. Aspectos éticos

Para el presente estudio se respetara el reglamento general de investigación de fecha 19 de setiembre del 2019, el cual indica en su capítulo IV, donde considera los aspectos éticos de la investigación, teniendo en cuenta el Art. 27° los principios que rigen a la actividad investigativa, así como el Art. 7° del reglamento del comité de ética de investigación y el Art. 4° del código de ética donde se considera la responsabilidad de los graduados los cuales deben de actuar con responsabilidad en la relación con la pertinencia, los alcances y las repercusiones de la investigación, el presente estudio utilizara responsablemente los datos brindados, así como la veracidad garantizando todas las etapas del proceso de inicio hasta el final como la comunicación ético de quienes investigan, así como el Art. 5° del reglamento del código de ética, por lo que se considera ejecutar la presente investigación de acuerdo a las líneas de investigación.

CAPÍTULO V

RESULTADOS

5.1. Descripción de resultados

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

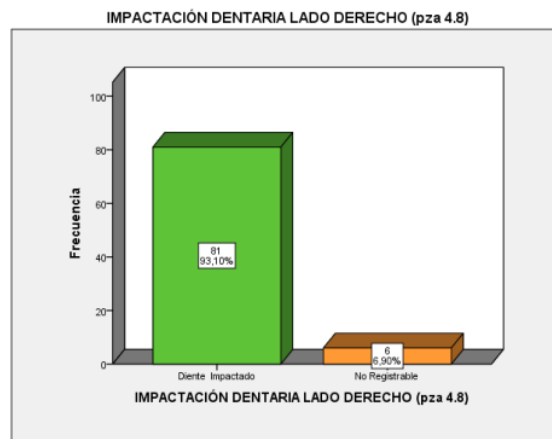
Tabla N° 2

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°2 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

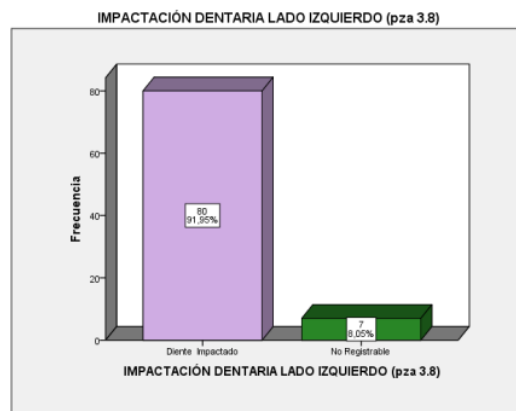
Frecuencia de la impactación dentaria lado izquierdo (pza 3.8)

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° 3 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)

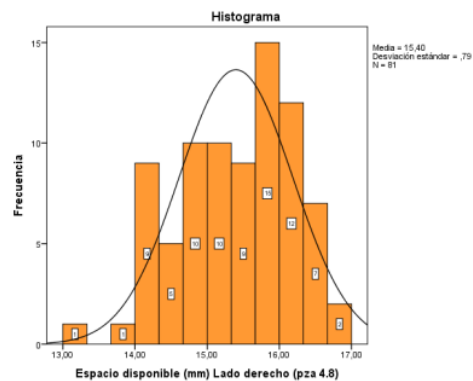
Tabla N° 8

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° 8

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



INTERPRETACIÓN:

En la tabla y figura N°8 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)

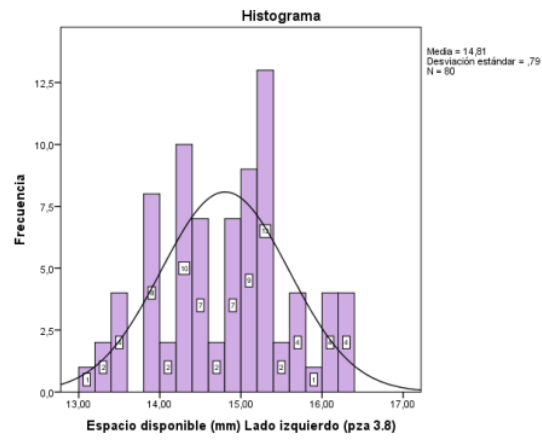
Tabla N° 9

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

Estadísticos		
<u>Espacio disponible (mm) Lado izquierdo (p</u>		
<u>N</u>	<u>Válido</u>	<u>80</u>
	<u>Perdidos</u>	<u>7</u>
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° 9

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



INTERPRETACIÓN:

En la tabla y figura N°9 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 SEXO

Tabla N° 1

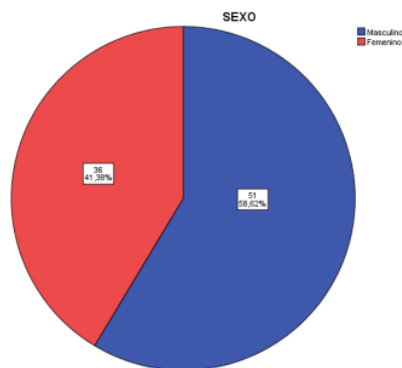
Frecuencia porcentual de la variable sexo

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

Fuente. Elaboración propia

Figura N° 1

Distribución porcentual de variable sexo



INTERPRETACIÓN:

En la tabla y figura 1 se observa que el 58.62% son del sexo masculino y el 41.38% son del sexo femenino.

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

Tabla N° 6

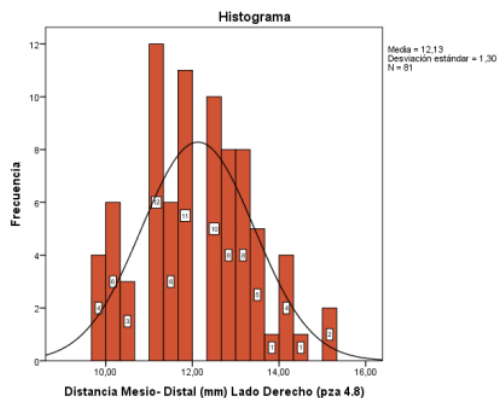
Frecuencia porcentual de la variable distancia Mesio – Distal (mm) lado derecho

Estadísticos		
<u>Distancia Mesio-Distal (mm) Lado Derecho</u>		
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

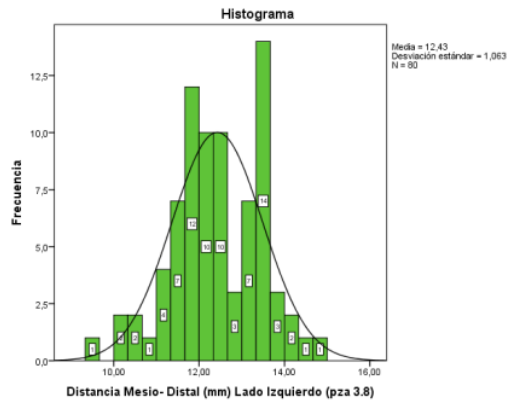
Frecuencia porcentual de la variable distancia mesio- distal (mm) lado izquierdo (pza 3.8)

Estadísticos		
Distancia Mesio- Distal (mm) Lado Izquierd		
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

Fuente. Elaboración propia de datos

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.

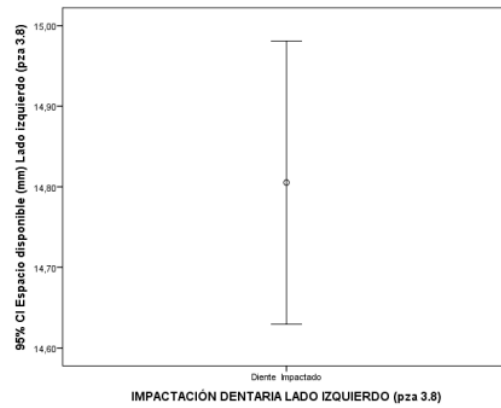
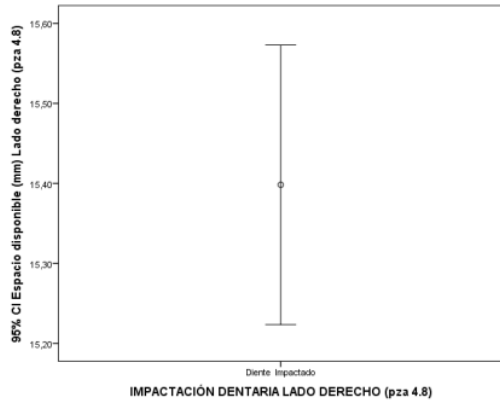
Tabla N° 10

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° 10

Diagrama de impactación dentaria y espacio disponible



Interpretación

Tabla N° 11

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° 12

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° 11

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

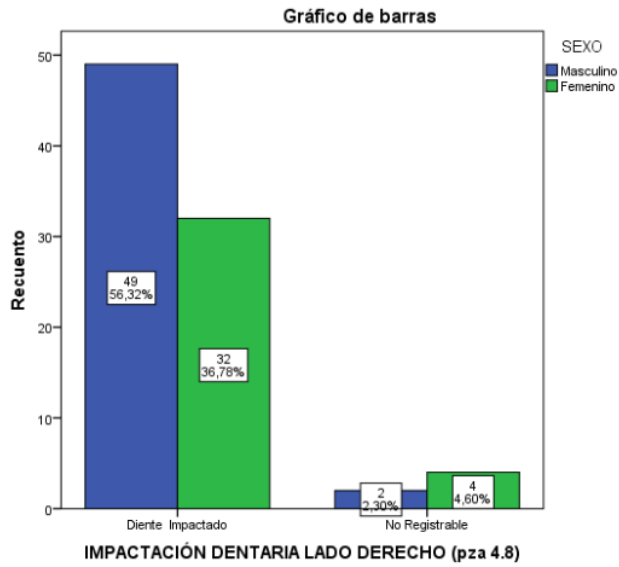
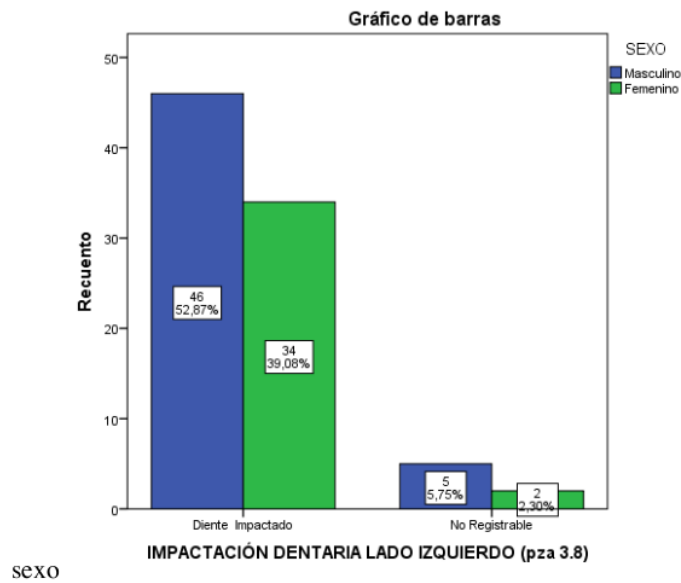


Figura N° 12

Distribución porcentual de grafico de barras de impactación dentaria del lado izquierdo y



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 aun 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 mas prevalente en el genero 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 genero el femenino predomino el nivel B y en el genero masculino predomino el nivel B por lo tanto ambos géneros es mas 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 predominio del sexo masculino teniendo un proceso de formación y brote dentario más variable en la dentición humana.

CONCLUSIÓN

- 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 ultimo 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.

INFORME FINAL 2DA VEZ

INFORME DE ORIGINALIDAD

27 %

INDICE DE SIMILITUD

27 %

FUENTES DE INTERNET

0 %

PUBLICACIONES

12 %

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

ENCONTRAR COINCIDENCIAS CON TODAS LAS FUENTES (SOLO SE IMPRIMIRÁ LA FUENTE SELECCIONADA)

21%

★ repositorio.upla.edu.pe

Fuente de Internet

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 20 words

Excluir bibliografía

Activo

INFORME FINAL 2DA VEZ

INFORME DE GRADEMARK

NOTA FINAL

/0

COMENTARIOS GENERALES

Instructor

PÁGINA 1

PÁGINA 2

PÁGINA 3

PÁGINA 4

PÁGINA 5

PÁGINA 6

PÁGINA 7

PÁGINA 8

PÁGINA 9

PÁGINA 10

PÁGINA 11

PÁGINA 12

PÁGINA 13

PÁGINA 14

PÁGINA 15

PÁGINA 16

PÁGINA 17

PÁGINA 18

PÁGINA 19

PÁGINA 20

PÁGINA 21

PÁGINA 22

PÁGINA 23

PÁGINA 24

PÁGINA 25

PÁGINA 26

PÁGINA 27

PÁGINA 28

PÁGINA 29

PÁGINA 30

PÁGINA 31

PÁGINA 32

PÁGINA 33

PÁGINA 34

PÁGINA 35

PÁGINA 36

PÁGINA 37

PÁGINA 38

PÁGINA 39

PÁGINA 40

PÁGINA 41

PÁGINA 42

PÁGINA 43

PÁGINA 44

PÁGINA 45
