

NOMBRE DEL TRABAJO

**SALAS WHENDY Y YANCCE MARJIORI I
NFORME FINAL TESIS.docx**

RECUENTO DE PALABRAS

8994 Words

RECUENTO DE CARACTERES

50514 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

63 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

11.9MB

FECHA DE ENTREGA

May 27, 2024 5:48 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

May 27, 2024 5:49 PM GMT-5**● 20% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 20% Base de datos de Internet
- 0% Base de datos de publicaciones

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- Bloques de texto excluidos manualmente
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 20 palabras)



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA**

**MALFORMACIONES DENTARIAS DE NÚMERO Y TAMAÑO SEGÚN EL
MAXILAR EN ORTOPANTOMOGRAFÍAS DE PACIENTES DE UN CENTRO
RADIOLÓGICO DE AYACUCHO 2024**

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

AUTORES:

**BACH. SALAS RAMOS WHENDY MARILYN
BACH. YANCCE QUISPE MARJORI MARIETA**

ASESOR:

MG. CUEVA BUENDIA, LUIS ALBERTO

**LINEA DE INVESTIGACIÓN:
SALUD PÚBLICA Y PREVENTIVA EN ESTOMATOLOGÍA**

HUANCAYO – PERÚ

2024

DEDICATORIA

Dedicada a DIOS y a mi madre que fue parte de este proceso de formación académica y personal para ser una profesional integra.

Salas Ramos Whendy Marilyn

Dedicó con todo corazón este trabajo a mis padres y la bendición de Dios que a lo largo de mi vida me llevo por buen camino, al apoyo de mi familia les doy de ofrenda esta tesis por su paciencia y comprensión.

Yancce Quispe Marjiori Marieta

AGRADECIMIENTOS

De antemano agradecemos a esta prestigiosa Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, por habernos acogido y concluir este proceso de titulación, y por darnos el acceso a tener las instrucciones y recomendaciones a través de las clases virtuales para nuestra tesis.

Al Mg. CD. Mayck Erick, Peralta De La Peña, coordinador académico de la Escuela Profesional de Estomatología de esta prestigiosa casa de estudios, por la ayuda y disposición para nuestra recolección de datos.

A nuestro querido asesor y maestro el Mg. C.D. Luis Alberto Cueva Buendía, por inculcarnos y llevarnos por buen camino, en la realización de nuestro trabajo de tesis para la titulación, nos proporcionó consejos para desenvolvemos profesionalmente y por su amparo desinteresado durante la recolección de nuestras fichas de recolección de datos.

PÁGINA DEL JURADO

Presidente

Secretario

Vocal

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

SALAS RAMOS WHENDY MARILYN identificada con DNI 70419285, estudiante del programa especial de titulación de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, con la tesis titulada. “MALFORMACIONES DENTARIAS DE NÚMERO Y TAMAÑO SEGÚN EL MAXILAR EN ORTOPANTOMOGRAFÍAS DE PACIENTES DE UN CENTRO RADIOLÓGICO DE AYACUCHO 2024”.

Declaro bajo juramento que:

- 1) La tesis es de mi autoría.
- 2) He respetado las normas internacionales de citar y referencias para las fuentes consultadas. Por tanto, la tesis no ha sido plagiada, ni total, ni parcialmente.
- 3) La tesis no ha sido auto plagiada; es decir, no ha sido publicada, ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
- 4) Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falsificados, ni duplicados, ni copiados y por lo tanto los resultados que se presentan en la tesis se constituirán en aportes a la realidad investigada.

De identificar la falta de fraude (datos falsos), plagios (información sin citar autores), auto plagio (presentación como, nuevo algún trabajo de investigación propio que ya ha sido publicado). Piratería (uso ilegal de información ajena) o falsificación (representar falsamente las ideas de otros), asumo las consecuencias y sanciones que de mis acciones se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt.

Abril ,2024



SALAS RAMOS WHENDY MARILYN
Nombre completo
DNI N°:70419285



DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

YANCCE QUISPE MARJIORI MARIETA identificada con DNI 70779472, estudiante del programa especial de titulación de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, con la tesis titulada. “MALFORMACIONES DENTARIAS DE NÚMERO Y TAMAÑO SEGÚN EL MAXILAR EN ORTOPANTOMOGRAFÍAS DE PACIENTES DE UN CENTRO RADIOLÓGICO DE AYACUCHO 2024”.

Declaro bajo juramento que:

- 5) La tesis es de mi autoría.
- 6) He respetado las normas internacionales de citar y referencias para las fuentes consultadas. Por tanto, la tesis no ha sido plagiada, ni total, ni parcialmente.
- 7) La tesis no ha sido auto plagiada; es decir, no ha sido publicada, ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
- 8) Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falsificados, ni duplicados, ni copiados y por lo tanto los resultados que se presentan en la tesis se constituirán en aportes a la realidad investigada.

De identificar la falta de fraude (datos falsos), plagios (información sin citar autores), auto plagio (presentación como, nuevo algún trabajo de investigación propio que ya ha sido publicado). Piratería (uso ilegal de información ajena) o falsificación (representar falsamente las ideas de otros), asumo las consecuencias y sanciones que de mis acciones se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt.

Abril ,2024



YANCCE QUISPE MARJIORI MARIETA
Nombre completo
DNI N°:70779472



ÍNDICE

CARÁTULA	i
DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTOS.....	iii
PÁGINA DEL JURADO	iv
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD.....	v
ÍNDICE.....	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	10
II. MÉTODO	18
2.1. Tipo y diseño de investigación	20
2.2. Operacionalización de variables	19
2.3. Población, muestra y muestreo	22
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos:	20
2.5. Procedimiento	21
2.6. Método de análisis de datos	21
2.7. Aspectos éticos.....	22
III. RESULTADOS	23
IV. DISCUSIÓN.....	38
V. CONCLUSIONES.....	42
VI. RECOMENDACIONES	43
REFERENCIAS	45
ANEXOS	48

RESUMEN

En la presente investigación se concreta como objetivo fue de comparar la frecuencia de malformaciones dentarias de número y tamaño según el maxilar en ortopantomografías de pacientes de un centro radiológico de Ayacucho 2024. El estudio fue de tipo descriptivo, transversal, prospectivo cuantitativo. ¹ La muestra estuvo conformada por 300 ortopantomografías de un centro radiológico de Ayacucho, seleccionada mediante el muestreo probabilístico de tipo aleatorio simple. Para la recolección de la información se utilizó la técnica de observación y el instrumento fue una ficha de recolección de datos. El análisis de los datos se llevó a cabo mediante la estadística descriptiva y la estadística inferencial (alfa de Cronbach). Entre los resultados se evidenció que la mandíbula tiene mayor frecuencia en malformaciones dentarias de número y tamaño con un 7%, se observó que las malformaciones dentarias de número fueron de 2.3% y las de tamaño fueron las más frecuentes con un 4.7%, en cuanto al sexo no hubo diferencias estadísticamente significativas y la edad más predominante fue mayores de 19 años. La investigación concluye que las malformaciones dentarias de tamaño fueron más frecuentes en pacientes de un centro radiológico de Ayacucho 2024 ($\alpha = 0,818$).

Palabras Claves: malformaciones dentarias, ortopantomografías, maxilar.

ABSTRACT

The present research aims to compare the frequency of dental malformations in number and size according to the jaw in orthopantomograms of patients from a radiological center in Ayacucho 2024. The study was descriptive, cross-sectional, quantitative prospective. The sample was made up of 300 orthopantomograms from a radiological center in Ayacucho, selected through simple random probabilistic sampling. The instrument that was used was the data collection form. Data analysis was carried out using descriptive statistics and inferential statistics (Cronbach's alpha). Among the results, it was evident that the jaw has a higher frequency of dental malformations of number and size with 7%, it was observed that dental malformations of number were 2.3% and those of size were the most frequent with 4.7%, as There were no statistically significant differences regarding sex and the most predominant age was over 19 years old. The research concludes that dental size malformations were more frequent in patients from a radiological center in Ayacucho 2024. ($\alpha = 0.818$).

Keywords: dental malformations, orthopantomography, maxilla.

I. INTRODUCCIÓN

Actualmente todo paciente se realiza un examen radiológico para cualquier intervención de odontología aplicada a cada especialidad. Uno de los exámenes auxiliares para llegar a un diagnóstico definitivo, es la toma de radiografías panorámicas. El estudio radiográfico se ha utilizado en odontología con múltiples aplicaciones en el diagnóstico, pronóstico y tratamiento de gran variedad de entidades patológicas. La radiografía panorámica presenta limitaciones propias de la técnica por ser un corte tomográfico y por mostrar distorsiones y sobreposiciones, se convierte en un apoyo para la visualización global de las estructuras anatómicas comprendidas en el hueso maxilar superior y la mandíbula, la región dentoalveolar y la región temporomandibular. Por lo tanto, ofrece alto grado de seguridad y eficiencia frente al mínimo riesgo de radiación para el paciente (1) (2).

Las alteraciones dentales son incongruencias en la normalidad que pueden darse como consecuencia de factores sistémicos, ambientales, locales, hereditarios y traumáticos, en los que se afecta la forma de los dientes, el número, el tamaño, la disposición y el grado de desarrollo. (3) El estudio de la radiografía panorámica nos mostrara las diferentes anomalías en la forma, tamaño, numero de dientes y erupciones o inclusiones dentales.

En Perú, al día de hoy existen limitados estudios que muestran la frecuencia de las alteraciones dentales de tamaño, numero, erupción y forma en las radiografías panorámicas, así pues, la presente investigación tiene el objetivo de aumentar los conocimientos a la comunidad científica y comunidad estomatológica con datos de cuan frecuente son estas desviaciones de la normalidad den la cavidad bucal para evitar tratamientos más invasivos que puedan resolver diferente problemas que puedan causar si no hay un diagnóstico anticipado estas anomalías dentarias .

Debido a nuestras experiencias durante el internado en el hospital Regional de Ayacucho y parte de nuestro trabajo en clínicas privadas en el área de odontología observamos las diferentes anomalías dentarias especialmente los de número y tamaño que afectan directamente al plan de tratamiento influenciando en la maloclusión dentaria, trastornos de la mordida, estética y hasta la psicología de los pacientes, todo seria evitado

siempre y cuando el profesional exija un examen auxiliar que identifique estas malformaciones dentarias para evitar consecuencia más graves e irreversibles y así realiza un plan de tratamiento eficaz y anticipado. Esta investigación tuvo como propósito comparar las malformaciones dentarias de número y tamaño en ortopantomografías de pacientes en un centro radiológico de Ayacucho en 2024 para lo cual se tomó en cuenta los siguientes trabajos previos:

En cuanto a investigaciones nacionales Azo E., Lima (2022) desarrolló la tesis “Anomalías dentarias detectadas radiográficamente en pacientes de 6 a 11 años en el Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, 2019 el objetivo que se planteo fue determinar la prevalencia de anomalías dentarias detectadas radiográficamente en pacientes de 6 a 11 años en el hospital Guillermo Almenara Irigoyen ,2019”. El autor tuvo el estudio de diseño observacional, descriptivo, retrospectivo y transversal. La muestra estuvo conformada por las radiografías panorámicas de 200 pacientes niños y niñas. Obtuvo como resultado que ⁸ La prevalencia de anomalías dentarias fue de 17.5%. Donde la anomalía de número presento más afecciones siendo 18 casos, seguido de anomalías de tamaño con 5 casos y anomalías de forma con 5 casos. Para el sexo femenino fue de 18 casos en comparación a los 17 casos del sexo masculino (4).

Celis L. et al., Lima (2021) desarrolla la tesis “Prevalencia de anomalías dentarias en radiografías panorámicas de pacientes atendidos en un centro radiográfico, Lima 2020 – 2021. Tuvo como objetivo determinar la prevalencia de anomalías dentarias en radiografías panorámicas en un centro radiográfico Lima 2020 y 2021”. El estudio fue el diseño del estudio fue no experimental, descriptivo y de corte transversal. Su muestra estuvo dada por 500 exámenes auxiliares. El autor obtuvo los siguientes resultados, el 76,8% presenta anomalías de tipo dentarias, ⁴ la cual fue mayor para el sexo femenino con 51,1% y 48,9% masculino; el 36,1% presentaron una anomalía, 32,2% dos anomalías y 31,5% de tres a más anomalías; la impactación con 36,6% fue la anomalía más común, dilaceración con 16,6%, entre otras; el IV cuadrante presento el 29% de AD y el grupo etario de jóvenes fue el más afectado con 96,7%. La autora llegó a la conclusión que la anomalía más relevante y frecuente fue la impactación, se reflejó estadísticamente que las Anomalías Dentarias se encuentran asociadas al sexo (5).

Araujo en el 2020 en su investigación concluye que: Las anomalías más frecuentes en radiografías panorámicas fueron los dientes supernumerarios (1,7%) y dilaceración 18.8%, siendo los caninos y premolares las piezas dentales con mayor afectación en la cavidad oral (6).

Sánchez D., Piura (2018) desarrolla la tesis “Prevalencia de anomalías dentarias en dentición permanente en radiografías panorámicas, Piura 2017. Tuvo como objetivo determinar la prevalencia de anomalías dentarias en dentición permanente en radiografías panorámicas Piura 2017”. El estudio fue descriptivo-observacional y retrospectivo, el estudio estuvo conformado por 172 radiografías panorámicas que acudieron un centro odontológico Cosmedent. El autor concluyó que, en las anomalías de número los supernumerarios 10.09%, anodoncia 2.5%; en las anomalías de erupción la retención 2.14%, la impactación 70.34% e inclusión 14,68%. La autora llegó a la conclusión que las anomalías con mayor prevalencia fueron los dientes supernumerarios y los impactados. El grupo etario de 22 a 30 años de edad fue el que presentó mayor prevalencia de anomalías dentarias (7).

Alfaro en el 2018 en su investigación concluye que: La prevalencia de anomalías dentales fue un 42.86%, según número fue de 12.89%, donde el sexo femenino fue la más frecuente con 17.47%, la edad con más afectación fue de 17 años con 10.77% y obteniendo una mayor frecuencia en el cuadrante I y II con 3.06% en ambos lados (8).

Gambarini A., Arequipa (2017) en su estudio “Prevalencia de las anomalías dentarias de número en pacientes atendidos en el servicio de diagnóstico de la Clínica Odontológica de la UCSMA, Arequipa 2017 el estudio tuvo como objetivo determinar la prevalencia de agenesias y supernumerarios en pacientes atendidos en el servicio de Diagnóstico de la Clínica Odontológica. de la Universidad Católica de Santa María”. El autor realizó una investigación observacional, descriptiva, y transversal. La población fue de 735 radiografías computarizadas. Se determinó que el resultado pudo concluirse que con mayor frecuencia se encuentran los casos de agenesia y sobre todo en terceros molares superiores, y con menos frecuencia se da la presencia de supernumerarios, la agenesia afectó mayormente a varones con el 54.3% a pacientes de 10 a 20 años con el 39.9%, y se ubicó mayormente a nivel de la pieza 1.8 con el 21.4% y los supernumerarios afectó mayormente a varones con el 86.4% a pacientes de 10 a 20 años con el 50.0%, los cuales mayormente son Mesiodents con el 72.7% (9).

Bilge NH. et al. (2018) Turquía; el estudio “Investigación de la prevalencia de anomalías dentales mediante el uso de radiografías panorámicas digitales tuvo como objetivo general establecer las prevalencias de anomalías dentarias mediante uso de radiografías panorámicas digitales”. El estudio fue transversal se realizó analizando radiografías panorámicas digitales de 1200 pacientes ingresados a su clínica en 2014; Los resultados que obtuvo fueron ⁵ que la prevalencia de anomalías dentales diagnosticadas mediante radiografías panorámicas fue del 39,2% (46% en hombres y 54% en mujeres). Las anomalías de posición (60,8%) y forma (27,8%) fueron los tipos de anomalías más comunes y las anomalías de tamaño (8,2%), estructura (0,2%) y número (17%) fueron las menores en ambos sexos. Las anomalías de impactación (45,5%), dilaceraciones (16,3%), hipodoncia (13,8%) y taurodontismo (11,2%) fueron los subtipos más comunes de anomalías dentales. Concluyendo que las anomalías de la posición de los dientes fueron el tipo más común de anomalías dentales y las anomalías estructurales fueron las menos comunes en esta población turca (10).

Podadera R. et al. (2016) Cuba. En su investigación “Caracterización de las anomalías dentomaxilofaciales en niños de 6 a 12 años. El tipo de estudio descriptivo, transversal, observacional, teniendo una muestra de 140 niños de 6 y 12 años de edad”. Afirmando que ⁶ el 89,3 % de los niños estudiados presentaron anomalías dentomaxilofaciales, siendo las dentarias las más frecuentes (73,6 %). El sexo más afectado fue el femenino y el grupo de edad de 9 a 12 años. Las anomalías dentomaxilofaciales más frecuentes fueron el cierre labial incompetente, el micrognatismo transversal maxilar, la rotación y el resalte aumentado. Se detectaron hábitos deformantes en 71,4 % de los niños estudiados con predominio del empuje lingual y de los hábitos combinados. (11)

Bedoya et al. (2014) Colombia. En su investigación “Anomalías dentales en pacientes de ortodoncia de la Ciudad de Cali, Colombia. Tuvo como objetivo determinar la prevalencia de las anomalías dentarias”. El tipo de estudio descriptivo de corte transversal. Tuvo una muestra 277 radiografías panorámicas e historias clínicas. Ratificó ⁷ que la agenesia dental constituyó la anomalía dental con mayor prevalencia (14,4%) en los pacientes, seguido de la retención (10,8%), microdoncia(5,1%) y dientes supernumerarios (3,6%). El 3,8% de los

hombres presentaron transposición, mientras que ninguna de las mujeres presentó esta anomalía ($p=0,009$). Se encontró una relación significativa entre la presencia de dientes supernumerarios y la presencia de retención ($p=0,047$) (12).

Las teorías y enfoques conceptuales en los que se sustenta la presente investigación definen que durante la sexta semana intrauterina se produce un proceso complejo llamado odontogénesis iniciando como un engrosamiento del epitelio bucal, es así que inician las yemas que se originan de adelante para atrás y su ubicación ya está establecida su origen se da por dos capas germinativas: la ectomesénquima que forman el complejo dentino-pulpar y ligamento, y el epitelio ectodérmico que forma el esmalte. Todo ello regido por un patrón genético para la organogénesis dentaria. La interacción epitelio-mesénquima formara mecanismos para la formación de los dientes con dos fases representativas la morfogénesis o morfodiferenciación y la histogénesis o citodiferenciación. (13).

Apartir del día 42 o sexta semana de vida intrauterina inicia con la aparición de la lámina dental que originara los gérmenes dentales y la lámina vestibular que dará origen a surco vestibular. En el día 56 u octava semana de vida intrauterina inicia la proliferación intensa de la lámina dental bajo la forma de diez crecimientos epiteliales en el ectomesénquima del maxilar superior e inferior, es así que cada yema o brote tiene estadios: casquete, campana y folículo dentario(13).

Anomalías dentarias de número

Se considera que estas anomalías de número se presentan debido a alteraciones durante el proceso de la odontogénesis y están definidas como el aumento o disminución del número de dientes en el arco dentario. Las causas pueden ser locales o ser manifestaciones de trastornos sistémicos o de patrones genéticos(15).

Las anomalías ocasionan múltiples enfermedades bucales como: piezas impactadas, diastemas, reabsorción radicular de piezas contiguas, dilaceraciones, rotaciones dentales, erupción ectópica, dilaceraciones, apiñamiento, quistes que afectaran directamente en la oclusión por ende en la estética del paciente (16).

La clasificación por un lado ² a hiperdoncia (exceso de dientes), y por otro la hipodoncia (disminución en el número de dientes), Hipo-hiperdancia concomitante (combinación de ambas alteraciones en un mismo paciente). Esta última no tiene tanta frecuencia en las personas (13).

² La ausencia de una o más piezas dentarias. Se indica la hipodoncia si falta una pieza dentaria y se llama oligodoncia si falta varias piezas dentarias, ya esta última asociada a factores sistémicos o síndromes. Las características radiográficas presentan ausencia de los dientes o su germen dentario que cronológicamente ya deberían estar presentes. Es frecuente en dientes homólogos, como incisivos laterales superiores, terceros molares y segundos premolares del maxilar inferior (17).

² El exceso sobre el número normal de dientes en la cavidad bucal, pueden presentarse en cualquier lugar, pero tienen una predilección en el maxilar superior 90% y 10% en la mandíbula. Siendo con mayor frecuencia en los incisivos centrales llamados mesiodiente, seguido por cuartos molares e incisivos laterales. Los supernumerarios pueden ser erupcionados o impactados, a la vez múltiples o únicos estos pueden ser parecido al diente adyacente o ser una estructura rudimentaria y cónico con escaso parecido al diente adyacente. En dentición decidua es raro encontrar una anomalía dentaria en número, pero si existen la de mayor afectación es el incisivo lateral del maxilar superior (18).

Las variaciones numéricas de los dientes son el resultado de trastornos locales en los fenómenos de inducción y diferenciación de la lámina dental durante el proceso de la formación dentaria (19).

Microdoncia generalizada: cuando todos los dientes en ambas arcadas dentarias son menores de lo normal, puede ser verdadera si todos los dientes son uniformemente más pequeños de lo normal , (20) lo cual ocurre en trastornos tales como el enanismo hipofisiario ,síndrome de Down y displasia ectodérmica (6);y relativa cuando la mandíbula y el maxilar superior son de un tamaño algo mayor que el normal pero los dientes son de tamaño normal , dando la falsa impresión de microdoncia generalizada; en esta última los dientes se encuentran espaciados(19) .

³ Microdoncia localizada: que afecta a uno o dos dientes es mucho más frecuente que los tipos generalizados. Los dientes individuales más frecuentemente afectados por microdoncia son los incisivos laterales del maxilar superior (“chavetas laterales”) y los terceros molares del maxilar superior. Además de ser unos dientes en miniatura suelen tener una forma cónica y están ausentes congénitamente (20).

Macrodoncia: Uno o más diente cuyo tamaño es mayor de lo normal. El termino macrodoncia generalizada relativa se emplea para describir un estado en el cual la mandíbula y /o el maxilar superior son algo mayores de lo normal, pero los dientes son de tamaño normal, en este trastorno, las arcadas presentan apiñamiento de los dientes (19). ⁹ La macrodoncia regional o localizada se observa a veces en el lado afectado de la boca en pacientes con hipertrofia hemifacial. La macrodoncia de un diente aislado se observa en ocasiones, pero es rara y no debería confundirse con la fusión de dos dientes adyacentes (20).

A continuación, se presenta la formulación del problema científico: ¿Cuál es la frecuencia de malformaciones dentarias de número y tamaño según el maxilar en ortopantomografías de pacientes de un centro radiológico de Ayacucho 2024?

Al develar la justificación de la presente investigación, se comprende:

Justificación teórica: El tema es relevante porque busca generar alcances para un mejor entendimiento sobre la frecuencia anomalías dentarias en ortopantomografía en pacientes que acuden a un centro Radiológico Ayacucho 2024, estos estudios mostraran la importancia de prevención en imagenología para la atención odontológica cotidiana y así evitar consecuencias irreversibles.

La presente investigación reflejara un valor considerable para prevención, de ese modo para evitar laceraciones accidentales o iatrogenias, maloclusiones, afecciones estéticas y evitar consecuencias irremediables.

¹ Justificación metodológica: La ejecución del presente estudio, desde la dimensión metodológica se justifica a partir del empleo de los métodos y técnicas de investigación empleados, en correspondencia con el enfoque seleccionado. Se utilizó un instrumento llamado ficha de observación de las radiografías panorámicas, que fue aplicada a cada ortopantomografía, esta técnica se aplica para plasmar las detecciones encontrados en el

examen auxiliar. Por ello es necesario conocer la frecuencia de una determinada anomalía ya sea en un maxilar u otro, según el sexo y edad.

Los objetivos de la presente investigación se dirigen a:

El objetivo general se concreta en: Comparar la frecuencia de malformaciones dentarias de número y tamaño según el maxilar en ortopantomografías de pacientes de un centro radiológico de Ayacucho 2024.

Asimismo, los objetivos específicos son:

1. Identificar la frecuencia de malformaciones dentarias de número en ortopantomografías de pacientes de un centro radiológico de Ayacucho 2024.
2. Identificar la frecuencia de malformaciones dentarias de tamaño en ortopantomografías de pacientes de un centro radiológico de Ayacucho 2024.
3. Identificar la frecuencia de malformaciones dentarias de número en ortopantomografías de pacientes de un centro radiológico de Ayacucho 2024, según sexo y edad.
4. Identificar la frecuencia de malformaciones dentarias de tamaño en ortopantomografías de pacientes de un centro radiológico de Ayacucho 2024, según sexo y edad.

La hipótesis de la investigación es:

H1: Existe diferencia entre la frecuencia de malformaciones dentarias de número y forma según el maxilar en ortopantomografías de pacientes de un centro radiológico de Ayacucho 2024.

Ho: No existe diferencia entre la frecuencia de malformaciones dentarias de número y forma según el maxilar en ortopantomografías de pacientes de un centro radiológico de Ayacucho 2024.

II. MÉTODO

2.1. Tipo y diseño de investigación

Esta investigación corresponde a una básica, porque ya se tiene conocimientos anticipados del cual se quiere conocer la repetición de patologías de estas variables. Fue de nivel descriptivo, busco describir las características de las variables, El nivel es descriptivo debido a que detalló los fenómenos, situaciones y eventos; se entiende que busco referir a detalle cómo son y cómo se manifiestan. Únicamente se pretendió medir o recoger información de manera independiente de las variables de la presente investigación. (21) Fue de método observacional, porque se rellenó una ficha de recolección de datos en la cual se describió las detecciones de anomalías dentarias (21).

Fue no experimental, prospectivo y transversal: No experimental, porque el investigador no modifico entorno, muestra o las variables; prospectivo, porque se recolecto las detecciones radiográficas del mes de enero y marzo del 2024 y transversal, porque los datos se definieron una sola vez, en la misma muestra, y con el instrumento ya establecido (22).

2.2. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADOR	TIPO	ESCALA DE MEDICIÓN	VALOR
Malformación dentaria de número	Proporción de personas que sufren una alteración en número de las piezas dentarias que se suscita durante la etapa embrionaria.(23)	Alteración del aumento o disminución de las piezas dentarias presentes o ausentes en la radiografía panorámica.	Radiografía panorámica	Cualitativa dicotómica	Nominal	1: hipodoncia 2:hiperdoncia
Malformación dentaria de tamaño	Son desequilibrios entre la sexta y octava semana de vida intrauterina donde se desarrolla la odontogénesis.(23)	Alteración del aumento o disminución en el tamaño normal las piezas dentarias presentes o ausentes en la radiografía panorámica.	Radiografía panorámica	Cualitativa dicotómica	Nominal	1: microdoncia 2:macrodoncia
V INTERVINIENTE						
Sexo	Características biológicas que identifica al ser humano.	Fenotipo	D.N.I	Cualitativa dicotómica	Nominal dicotómica	1: femenino 2:masculino
Maxilar	Hueso esponjoso o compacto que alberga lo dientes.	Aposición de la anomalía dentaria en el maxilar superior o inferior.	Radiografía panorámica	Cualitativa dicotómica	Nominal	0: superior 1: inferior

2.3. Población, muestra y muestreo

Población

La población estuvo conformada por las radiografías panorámicas de enero hasta abril del 2024 del Centro de Tomografía y Radiología maxilofacial de Ayacucho. Se seleccionaron 300 radiografías panorámicas con los criterios adecuados para su elección.

1 Criterios de inclusión:

- Radiografías panorámicas que pertenecen al enero y abril 2024.
- Radiografías panorámicas. con calidad de imagen aceptable.
- Radiografías panorámicas. de pacientes antes de los 25 años.

Criterios de exclusión:

- Radiografías panorámicas que no pertenecen al enero y abril 2024.
- Ortopantomografías que tengan trauma en los maxilares.

1 2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos:

- Técnicas: En la presente investigación la técnica que se utilizó fue la observación.
- Instrumento: El instrumento de recolección de datos que se utilizó fue una ficha de verificación.

Ficha técnica del instrumento de recolección de datos:

Identificó el registro de código del usuario, sexo, maxilar que tenga alguna afección, y lo más importante detectar las anomalías de número, tamaño, forma y erupción de los dientes. Una vez aprobada por la clínica radiológica de Ayacucho, se procedió a la evaluación de las anormalidades dentales.

Se empieza a recolectar la información de cada radiografía panorámica para la detección y hallazgo de las características que puedan inferir una anomalía dental y así para conclusión e interpretación, sin fuentes de desatención. La evaluación de las radiografías panorámicas será identificada por cuadrantes I, II, III y IV empezando de lateral

derecho. Por último, identificando alguna característica radiográfica que indique la variable a estudiar.

Validez y confiabilidad

La confiabilidad es la posibilidad de que un artículo, componente, equipo, máquina o sistema, realice su función determinada dentro de un proyecto, de acuerdo con las condiciones de operación, dentro de un período de tiempo definido (16). El presente instrumento pasará por una valoración para su posterior validación de acuerdo a la metodología de Juicio de Expertos, para lo cual se utilizó la ficha correspondiente brindada por la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt en el año 2020.

2.5. Procedimiento

- a) Solicitud dirigida para su aceptación de ejecución del proyecto de investigación al Centro Radiológico oral y maxilofacial DXM de la provincia de Huamanga de la región de Ayacucho.
- b) Previa aceptación y autorización, se coordinó con el jefe del servicio de Radiología, para la selección y toma de muestra.
- c) Se realizó el análisis de los exámenes auxiliares (radiografías panorámicas).
- d) Se detectó alguna anomalía dentaria en tamaño, forma, número o erupción.

2.6. Método de análisis de datos

Las técnicas empleadas en el procesamiento de la información serán:

Previa recolección de los datos de las variables en estudio en la fichas de investigación las escalas empleadas, se ingresará estos datos a la hoja de cálculo Excel, posteriormente al paquete estadístico IBM SPSS (Statistical Product and Service Solutions), versión 25.0, para luego realizar el procesamiento de la información empleando la estadística descriptiva, generando tablas y gráficos de distribución de frecuencias, luego se aplicará la estadística inferencial para relacionar las variables de acuerdo a los objetivos formulados y finalmente la contratación de hipótesis planteados empleando la prueba estadística de Chi cuadrado de Pearson(24).

2.7. Aspectos éticos

El análisis ético se realizó de acuerdo a criterios establecidos por el Comité de ética de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, el mismo que no compromete la condición del alumno. Para ello se consideró las siguientes acciones:

Solicitud de carta de presentación a la Clínica Radiológica de Ayacucho. Mediante un consentimiento informado se solicitó la información concerniente a la base de datos de la Clínica Radiológica de Ayacucho.

III. RESULTADOS

A continuación, se presentan los resultados obtenidos en cada una de las variables de estudio. El origen de estos resultados son los instrumentos aplicados a la población de estudio compuesta por 300 radiografías panorámicas de enero hasta abril del 2024 del Centro Radiológico oral y maxilofacial DXM de Ayacucho.

3.1. Resultados del análisis estadístico descriptivo.

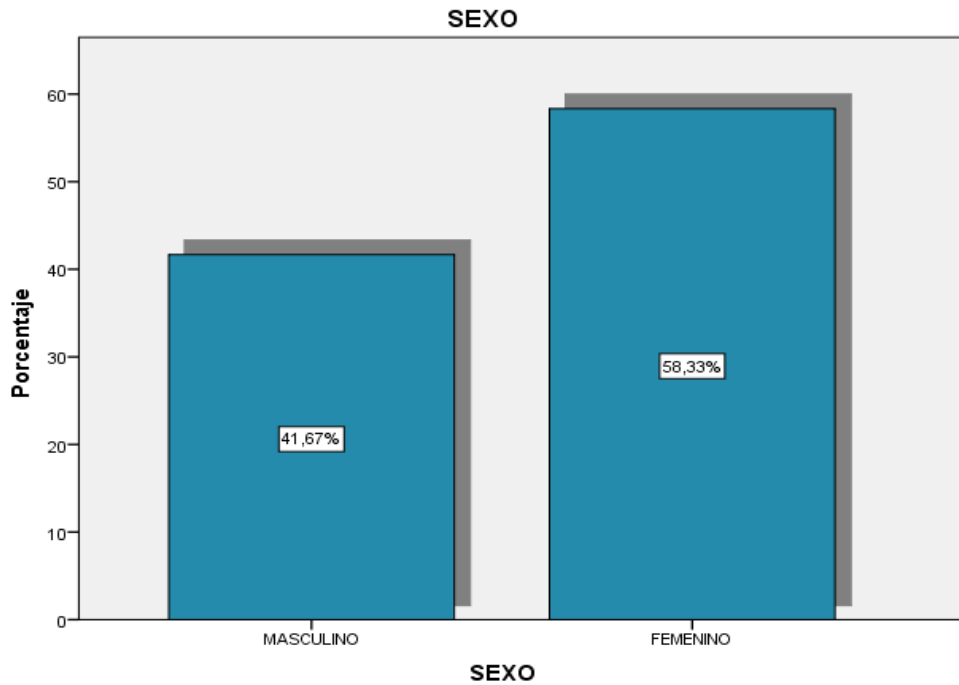
- Descripción de los aspectos generales de la muestra de estudio

Tabla N° 1. Resultados de las características de la muestra en cuanto al sexo sobre malformaciones dentarias de número y tamaño según el maxilar en ortopantomografías de pacientes de un centro radiológico de Ayacucho 2024.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	MASCULINO	125	41,7
	FEMENINO	175	58,3
	Total	300	100,0

Fuente: Elaboración propia de la ficha de recolección de datos -2024

Gráfico N° 2. Resultados de las características de la muestra en cuanto al sexo sobre malformaciones dentarias de número y tamaño según el maxilar en ortopantomografías de pacientes de un centro radiológico de Ayacucho 2024.



Fuente. elaboración propia.

Interpretación:

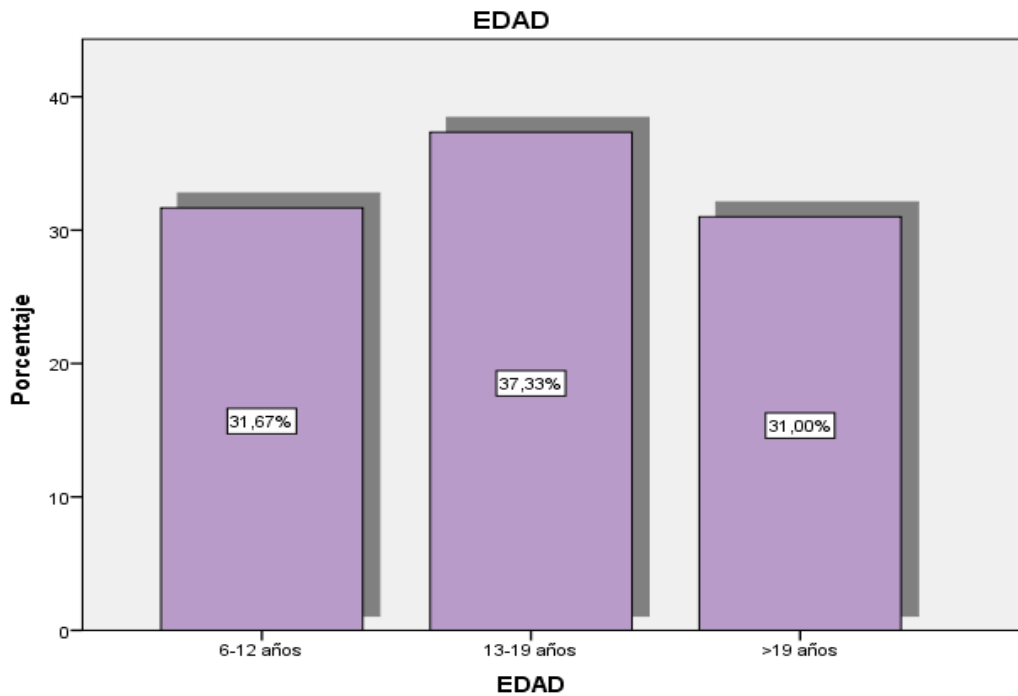
En tabla y gráfico N° 1, se puede observar que de las radiografías panorámicas ¹ de los 300 pacientes a quienes se les aplicó la escala de medición en lo que respecta al sexo, la mayoría pertenece al sexo masculino (58.3%), siendo equivalente a 175 pacientes, mientras que 125 pacientes pertenecen al sexo femenino (41.7%).

Tabla N° 2. Resultados de las características de la muestra en cuanto a la edad sobre malformaciones dentarias de número y tamaño según el maxilar en ortopantomografías de pacientes de un centro radiológico de Ayacucho 2024.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	6-12 años	95	31,7
	13-19 años	112	37,3
	>19 años	93	31,0
Total		300	100,0

Fuente: Elaboración propia de la ficha de recolección de datos -2024

Gráfico N° 2. Resultados de las características de la muestra en cuanto a la edad sobre malformaciones dentarias de número y tamaño según el maxilar en ortopantomografías de pacientes de un centro radiológico de Ayacucho 2024.



Fuente. elaboración propia.

Interpretación:

En tabla y gráfico N° 2, se puede observar que de las radiografías panorámicas de los 300 pacientes a quienes se les aplicó la escala de medición en lo que respecta a la edad, la mayoría tiene entre 13 y 19 años (37.3%), siendo equivalente a 112 pacientes, mientras que 95 pacientes tienen entre 6 y 12 años (31.7%).

- **Resultados descriptivos**

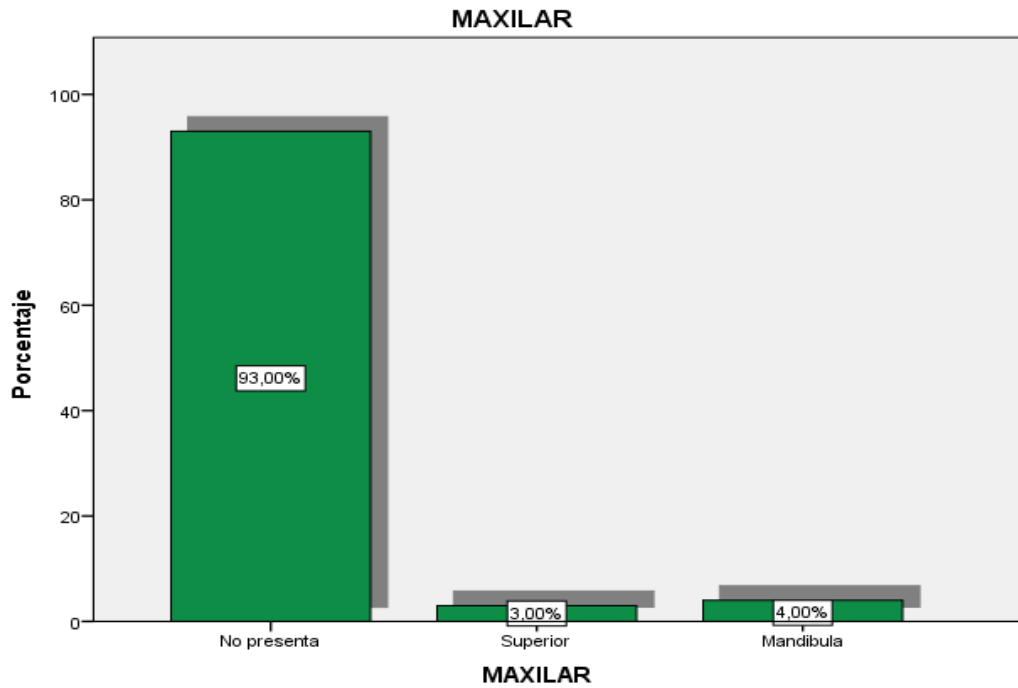
- **Resultados del objetivo general**

Tabla N° 3. Resultado de la frecuencia de malformaciones dentarias de número y tamaño según el maxilar en ortopantomografías de pacientes de un centro radiológico de Ayacucho 2024.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	No presenta	279	93,0
	Superior	9	3,0
	Mandíbula	12	4,0
	Total	300	100,0

Fuente: Elaboración propia de la ficha de recolección de datos -2024

Gráfico N° 3 Resultado de la frecuencia de malformaciones dentarias de número y tamaño según el maxilar en ortopantomografías de pacientes de un centro radiológico de Ayacucho 2024.



Fuente: elaboración propia.

Interpretación:

De la tabla y gráfico N° 3, se puede observar que de las radiografías panorámicas de los 300 pacientes a quienes se les aplicó la escala de medición en lo que respecta al maxilar, la mayoría no presenta (93%), siendo equivalente a 279 pacientes, mientras que 12 pacientes tienen en la mandíbula (4%).

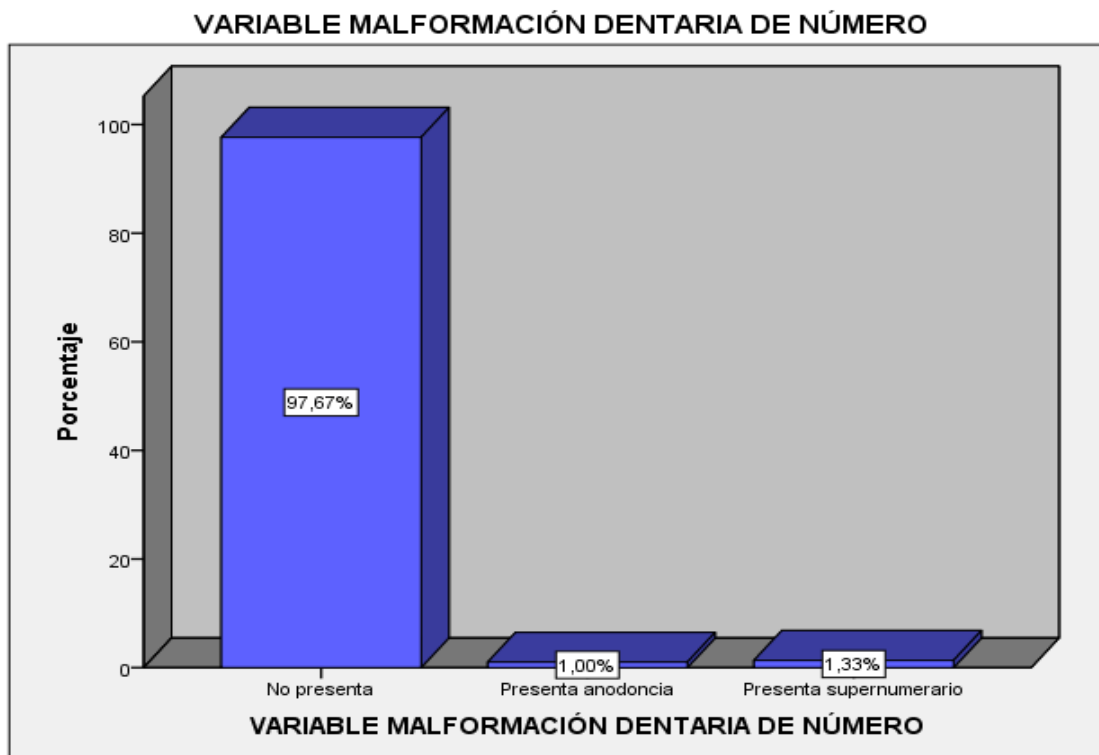
- **Resultados del primer objetivo específico**

Tabla N° 4. Resultado de la frecuencia de malformaciones dentarias de número en ortopantomografías de pacientes de un centro radiológico de Ayacucho 2024.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	No presenta	293	97,7
	Presenta anodoncia	3	1,0
	Presenta supernumerario	4	1,3
	Total	300	100,0

Fuente: Elaboración propia de la ficha de recolección de datos -2024

Gráfico N° 4. Resultado de la frecuencia de malformaciones dentarias de número en ortopantomografías de pacientes de un centro radiológico de Ayacucho 2024..



Fuente: elaboración propia.

Interpretación:

En la tabla y el gráfico N° 4, se puede observar que de las radiografías panorámicas de los 300 pacientes a quienes se les aplicó la escala de medición en lo que respecta a esta variable, la mayoría no presenta malformación (97.7%), siendo equivalente a 293 pacientes, mientras que 4 pacientes presentan malformación supernumeraria (1.3%).

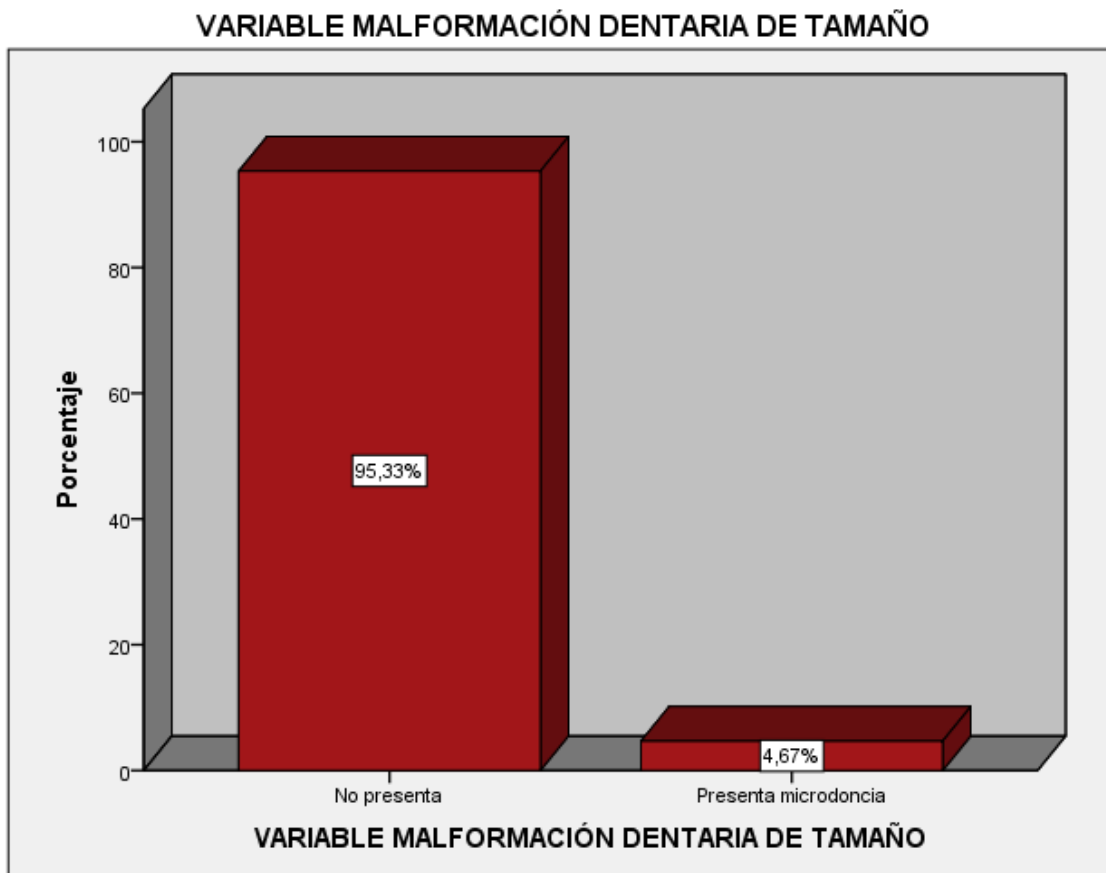
- **Resultados del segundo objetivo específico**

Tabla N° 5. Resultado de la frecuencia de malformaciones dentarias de tamaño en ortopantomografías de pacientes de un centro radiológico de Ayacucho 2024.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	No presenta	286	95,3
	Presenta microdoncia	14	4,7
Total		300	100,0

Fuente: Elaboración propia de la ficha de recolección de datos -2024

Gráfico N° 5. Resultado de la frecuencia de malformaciones dentarias de tamaño en ortopantomografías de pacientes de un centro radiológico de Ayacucho 2024.



Fuente. elaboración propia.

Interpretación:

En la tabla y el gráfico N° 5, se puede observar que de las radiografías panorámicas de los 300 pacientes a quienes se les aplicó la escala de medición en lo que respecta a esta variable, la mayoría no presenta malformación (95.3%), siendo equivalente a 286 pacientes, mientras que 14 pacientes presenta malformación microdoncia (10.3%).

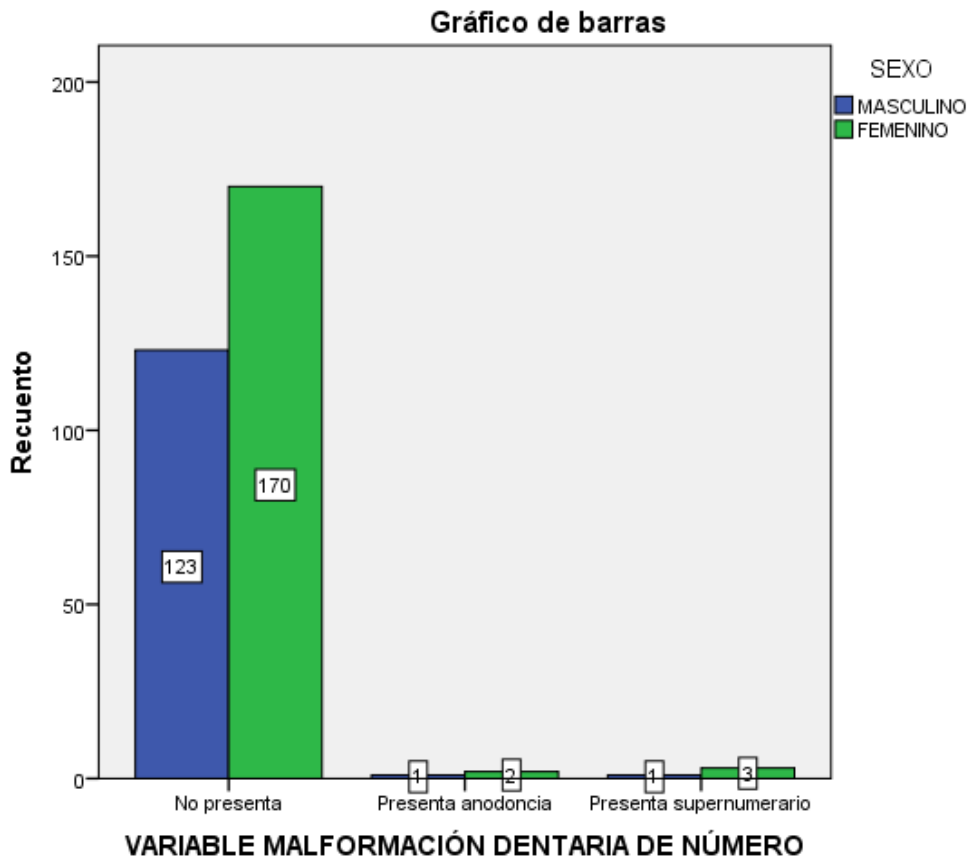
- **Resultados del tercer objetivo específico**

Tabla N° 6. Resultado de la frecuencia de malformaciones dentarias de número en ortopantomografías de pacientes de un centro radiológico de Ayacucho 2024, según sexo.

VARIABLE			SEXO		Total
			MASCULIN O	FEMENIN O	
MALFORMACIÓN DENTARIA DE NÚMERO	No presenta	Recuento	123	170	293
		% del total	41,0%	56,7%	97,7%
	Presenta anodoncia	Recuento	1	2	3
		% del total	0,3%	0,7%	1,0%
	Presenta supernumerario	Recuento	1	3	4
		% del total	0,3%	1,0%	1,3%
Total	Recuento	125	175	300	
	% del total	41,7%	58,3%	100,0%	

Fuente: Elaboración propia de la ficha de recolección de datos -2024

Gráfico N° 6. Resultado de la frecuencia de malformaciones dentarias de número en ortopantomografías de pacientes de un centro radiológico de Ayacucho 2024, según sexo.



Fuente. elaboración propia.

1 Interpretación:

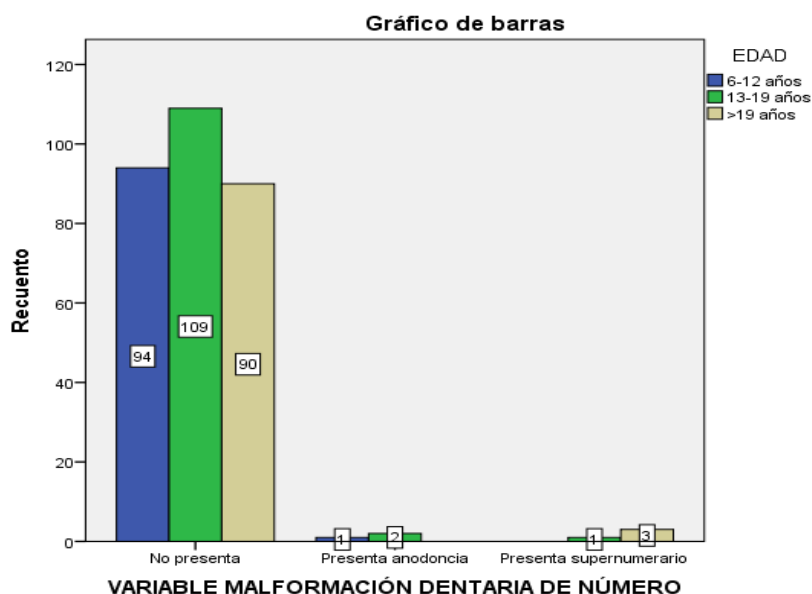
En la tabla y el gráfico N° 6, se observa que 170 pacientes que representan el 56.7% del total, pertenecen al sexo femenino y en lo que respecta a la variable no presentan malformación dentaria de número.

Tabla N° 7. Resultado de la frecuencia de malformaciones dentarias de número en ortopantomografías de pacientes de un centro radiológico de Ayacucho 2024, según edad.

VARIABLE MALFORMACIÓN DENTARIA DE NÚMERO		Recuento	EDAD			Total
			6-12 años	13-19 años	>19 años	
No presenta	Recuento	94	109	90	293	
	% del total	31,3%	36,3%	30,0%	97,7%	
	Presenta anodoncia	Recuento	1	2	0	3
		% del total	0,3%	0,7%	0,0%	1,0%
		Presenta supernumerario	Recuento	0	1	3
	% del total		0,0%	0,3%	1,0%	1,3%
Total	Recuento	95	112	93	300	
	% del total	31,7%	37,3%	31,0%	100,0%	

1 Fuente: Elaboración propia de la ficha de recolección de datos -2024

Gráfico N° 7. Resultado de la frecuencia de malformaciones dentarias de número en ortopantomografías de pacientes de un centro radiológico de Ayacucho 2024, según edad.



Fuente. elaboración propia.

Interpretación:

En la tabla y el gráfico N° 7, se observa que 109 pacientes que representan el 36.3% del total, tienen entre 13 y 19 años y en lo que respecta a la variable no presentan malformación dentaria de número.

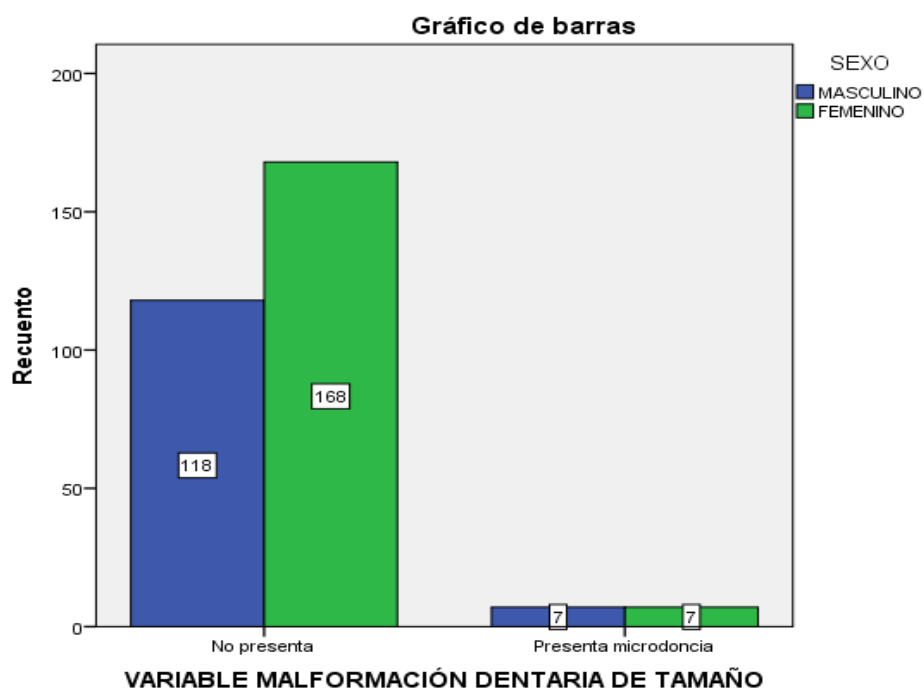
- Resultados del cuarto objetivo específico

Tabla N° 8. Resultado de la frecuencia de malformaciones dentarias de tamaño en ortopantomografías de pacientes de un centro radiológico de Ayacucho 2024, según sexo.

			SEXO		Total
			MASCULINO	FEMENINO	
VARIABLE MALFORMACIÓN DENTARIA DE TAMAÑO	No presenta	Recuento	118	168	286
		% del total	39,3%	56,0%	95,3%
	Presenta microdoncia	Recuento	7	7	14
		% del total	2,3%	2,3%	4,7%
Total		Recuento	125	175	300
		% del total	41,7%	58,3%	100,0%

Fuente: Elaboración propia de la ficha de recolección de datos -2024

Gráfico N° 8. Resultado de la frecuencia de malformaciones dentarias de tamaño en ortopantomografías de pacientes de un centro radiológico de Ayacucho 2024, según sexo.



Fuente. elaboración propia.

Interpretación:

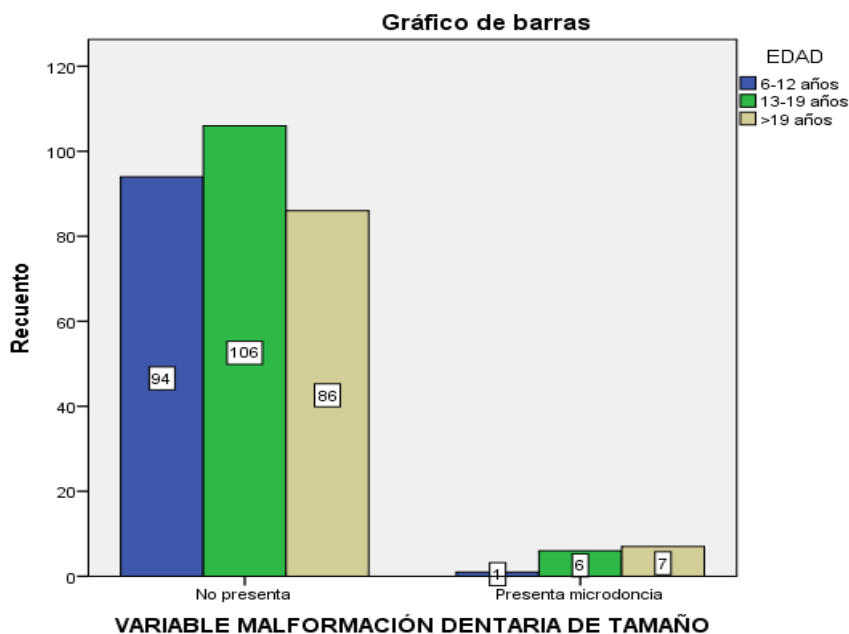
En la tabla y el gráfico N° 8, se observa que 168 pacientes que representan el 56% del total, pertenecen al sexo femenino y en lo que respecta a la variable no presentan malformación dentaria de tamaño.

Tabla N° 9. Resultado de la frecuencia de malformaciones dentarias de tamaño en ortopantomografías de pacientes de un centro radiológico de Ayacucho 2024, según edad.

VARIABLE MALFORMACIÓN DENTARIA DE TAMAÑO		Recuento	EDAD			Total
			6-12 años	13-19 años	>19 años	
No presenta	Recuento	94	106	86	286	
	% del total	31,3%	35,3%	28,7%	95,3%	
Presenta microdoncia	Recuento	1	6	7	14	
	% del total	0,3%	2,0%	2,3%	4,7%	
Total	Recuento	95	112	93	300	
	% del total	31,7%	37,3%	31,0%	100,0%	

1 Fuente: Elaboración propia de la ficha de recolección de datos -2024

Gráfico N° 9. Resultado de la frecuencia de malformaciones dentarias de tamaño en ortopantomografías de pacientes de un centro radiológico de Ayacucho 2024, según edad.



Fuente. elaboración propia.

Interpretación:

En la tabla y el gráfico N° 9, se observa que 106¹ pacientes que representan el 35.3% del total, tienen entre 13 y 19 años y en lo que respecta a la variable no presentan malformación dentaria de tamaño.

IV. DISCUSIÓN

Se considera pertinente para una mejor comprensión de la discusión de los resultados, señalar algunos alcances teóricos sobre el tema planteado para la tesis. En tal sentido se entiende que las malformaciones dentarias, son trastornos y desequilibrios de un proceso llamado odontogenesis. El conocimiento y la identificación oportuna de las malformaciones dentarias proporcionara indicios de prevención frente alguna consecuencia irreversible que pueda ocasionar estas alteraciones en la formación dental. En atención a este enunciado los hallazgos referidos a la investigación denominada: Malformaciones dentarias de número y tamaño según el maxilar en ortopantomografías de pacientes de un centro radiológico de Ayacucho 2024, fueron sistematizados según su rango metodológico, atendiendo al siguiente orden:

Respecto al objetivo general de la investigación, dirigido a comparar la frecuencia de malformaciones dentarias de número y tamaño según el maxilar en ortopantomografías de pacientes de un centro radiológico de Ayacucho 2024; se encontró que el maxilar inferior fue la mas afectada en cuanto a las malformaciones dentarias con un 4%.

En torno a ello, hallazgos similares fueron encontrados por Celis L. (2021) (5), recalca que los cuadrantes del maxilar inferior, cuadrante III y IV presentaron anomalías más frecuentes con un 9%, Girondi (2006)(23) encuentra que el maxilar inferior fue el más afectado por anomalías dentarias en número señalando que la identificación oportuna de una anomalía dentaria puede anticiparse a consecuencias irreversibles .

Por otra parte, Alfaro (2018) (8) recalcó mayor frecuencia en el maxilar superior con un 3.06%. En síntesis, las afecciones en cuanto a las anomalías dentarias se saben que se rigen bajo un patrón genético establecido, así también es debido a afecciones en los procesos embrionarios de desarrollo. es por ello que no se puede comprobar características de causalidad que pudieran dar explicación.

En relación al objetivo específico 1, destinado a identificar la frecuencia de malformaciones dentarias de número en ortopantomografías de pacientes de un centro radiológico de Ayacucho 2024, se evidenció que las malformaciones dentarias de número fueron las menos frecuentes teniendo un 2.3 %, que equivale a 7 radiografías panorámicas presentaron malformaciones dentarias de número, teniendo los supernumerarios con mayor frecuencia con 1.3% y la agenesia con 1%.

Estos hallazgos se asemejan a los encontrados Araujo, D. (2020) (6), corroboró que los supernumerarios son los más frecuentes con 1.7 % en su investigación, así como Sánchez D. (2018) (7) señala que los supernumerarios son los más frecuentes en las anomalías dentarias de número con valor más alto de 10.09%.

En contraposición Gambarini. A. (2017) (9), quien evidenció que un 9% de los estudiados tuvieron mayor frecuencia los casos de agenesia especialmente en el maxilar superior al igual que Bedoya (2014) (12) señaló que la anomalía dental con mayor prevalencia fue la agenesia dental 14.4%.

Con énfasis en lo anterior, se reseña que los supernumerarios son los más frecuentes es pro ello que un diagnóstico anticipado puede sugerir al paciente la intervención oportuna para evitar complicaciones en futuro.

En torno al objetivo específico 2, identificar la frecuencia de malformaciones dentarias de tamaño en ortopantomografías de pacientes de un centro radiológico de Ayacucho 2024, se sostuvo que la frecuencia de malformaciones dentarias de tamaño fueron las más frecuentes con un 4.7% siendo 14 casos de solo microdoncia.

Datos semejantes fueron encontrados por Bilge, NH. (2018) (10), quien recalco que las malformaciones dentarias de tamaño fueron más frecuentes con un 8.2% , y siendo la microdoncia la anomalía más prevalente con 5.1%.

En función de los resultados encontrados, es evidente que el diagnóstico anticipado y su respectivo tratamiento puede devolver el tamaño adecuado de las piezas dentales para evitar apiñamientos, maloclusión y hasta problemas estéticos.

El objetivo específico 3 estuvo dirigido a identificar la frecuencia de malformaciones dentarias de número en ortopantomografías de pacientes de un centro radiológico de Ayacucho 2024, según sexo y edad. En tal sentido se evidenció el sexo femenino fue el más afectado con 5 casos de malformaciones dentarias de número representado 1.7% y el sexo

masculino con 2 casos representando 0.6% del total de radiografías panorámicas. La edad más afectada es el promedio de 13 a 19 años con un 2% .

En correspondencia con el sexo y edad de malformaciones dentarias de número , datos similares se obtuvieron en los estudios de Alfaro (2018) (8) quien preciso que el sexo femenino fue la más frecuente con 17.47%, la edad con más afectación fue de 17 años con 10.77% al igual que Podadera R.(2016)(11) quien recalca que el sexo mas afectado fue el femenino. En contraste Gambarini A. (2017) (9) afectó mayormente a varones.

En el caso de los hallazgos correspondientes al sexo y edad más frecuentes en las malformaciones dentarias de número, se determinó que, en efecto, que el sexo femenino y la juventud existe mayor afectación, es así que los resultados entre autores coinciden algunos y otros se contraponen con nuestro estudio, no se conocen las causas directamente para inferir sobre la prevalencia de algún género y edad con las anomalías dentarias de número.

En atención al objetivo específico 4 identificar la frecuencia de malformaciones dentarias de tamaño en ortopantomografías de pacientes de un centro radiológico de Ayacucho 2024, según sexo y edad; se constató que el sexo femenino y el masculino empataron en número de casos de malformaciones dentarias de tamaño representado el 2.3% para ambos sexos teniendo 7 casos cada sexo. La edad más afectada es los mayores a 19 años con un 2.3% seguido de la edad de 13 a 19 años con un 2% y por último la edad de 6 a 12 años 0.3%.

En correspondencia el sexo y edad de malformaciones dentarias de tamaño, estos resultados son consistentes con los presentados por Azo E. (2012) (4), encontró que el sexo femenino fue de 18 (2.1%) casos en comparación a los 17(2.0%) casos del sexo masculino, no encontró diferencia estadísticamente considerable para determinar el sexo más afectado. También Celis L. (2021) (5) recalcó que el grupo etario de jóvenes fue el más afectado con 6,7%, al igual que Sánchez D. (2018) (7) recalca que grupo etario de 22 a 30 años de edad fue el que presento mayor prevalencia de anomalías dentarias.

Estos resultados difieren de los presentados de Bilge NH. et al. (2018) (10), donde el sexo masculino fue el más frecuente (46%) estaban en el grupo de edad 20 a 29 años de edad.

Ante estos resultados, se indica que los profesionales en la salud oral deben de solicitar a temprana edad los exámenes auxiliares para tratar eficazmente y sin contraindicaciones las patologías bucodentales o detectar malformaciones dentarias antes de que la edad del

paciente sea tarde para interceder en las consecuencias que puedan provocar su desentendimiento o falta de diagnóstico anticipado.

V. CONCLUSIONES

1. Se identificó que la mandíbula tiene mayor frecuencia de malformaciones dentarias de número y tamaño con un 4%.
2. Se identificó que las malformaciones dentarias de número fueron las menos frecuentes teniendo un 2.3 %, teniendo los supernumerarios con 1.3% y la agenesis con 1%.
3. Se identificó que la frecuencia de malformaciones dentarias de tamaño fue más frecuente con un 4.7% siendo 14 casos de microdoncia.
4. Se identificó que el sexo femenino fue el más afectado en malformaciones dentarias de número representado 1.7% y el sexo masculino representando 0.6%. La edad más afectada es el promedio de 13 a 19 años con un 2%.
5. Se identificó que el sexo femenino y el masculino empataron en número de casos de malformaciones dentarias de tamaño representado el 2.3%. La edad más afectada es los mayores a 19 años con un 2.3%.

VI. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda a las autoridades de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, fortalecer las dinámicas de acción del plan de estudio, relacionados con diagnóstico anticipado y tratamientos interceptivos, como una contribución académica, para que sus egresados puedan sus capacidades de identificar antes de un problema bucal, específicamente identificar malformaciones dentarias en radiografías panorámicas a temprana edad.
2. A los profesores de 5to a 9no ciclo de la comunidad universitaria de la Escuela Profesional de Estomatología que hagan énfasis en exámenes auxiliares en una primera consulta odontológica como la radiografía panorámica que proporciona información global para identificar anomalías que guarden relación con las patologías bucodentales en futuro.
3. A los estudiantes de la Universidad privada de Huancayo Franklin Roosevelt que, desde la etapa que decidan estudiar estomatología concentren todos sus esfuerzos en poder identificar y diagnosticar anticipadamente una patología para evitar consecuencias irreversibles en la salud oral.
4. Se recomienda requerir el uso de exámenes auxiliares en la primera cita odontológica como la radiografía panorámica para un diagnóstico anticipado y preciso.

5. A la futura comunidad de estomatólogos en un porvenir, se recomienda más estudios en diferentes partes del Perú con el fin de tener una muestra más representativa, para conocer la frecuencia a nivel nacional y poder comparar resultados.

REFERENCIAS

1. Haring J, Jansen L. Radiografía panorámica. In Radiología Dental: principios y Tecnicas. 2nd ed.: McGrawHill Interamericana; 2002. p. 368-389.
2. Langlais R, Rodríguez I, Maselle I. Principios de la selección e interpretación radiográfica. In Miles D, Van M. Método clínico para el diagnóstico radiológico.: Clin Odontol; 1994. p. 1-11.
3. Stafne E. Anomalías. In Gibilisco J, Turlington E. Diagnóstico Radiológico en Odontología. 4th ed.: Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana; 1987. p. 30-56.
4. Azo E.A. Anomalías dentarias detectadas radiográficamente en pacientes de 6 a 11 años en el Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, 2019. Tesis titulación. Lima: Facultad de odontología. Universidad San Martín de Porres; 2019.
5. Celis P., Leyva N. Prevalencia de anomalías dentarias en radiografías panorámicas de pacientes atendidos en un centro radiográfico, Lima 2020 –2021. Tesis titulación. Piura: Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad César Vallejo, 2021.
6. Araujo RE. Hallazgos clínicos odontológicos en radiografías panorámicas en jóvenes y adultos de un centro radiológico particular 2017-2018. Tesis de titulación. Huancayo: Universidad Continental, Escuela de odontología; 2020.
7. Sánchez D. Prevalencia de anomalías dentarias en dentición permanente en radiografías panorámicas ,Piura 2017. Tesis de titulación. Piura: Universidad César Vallejo, Escuela de odontología; 2018.
8. Alfaro GE. Prevalencia de anomalías dentarias en radiografías panorámicas entre 15 y 19 años en una población de Lima , Peru -2017. Tesis de titulación. Lima: Universidad Nacional Federico Villareal, Facultad de odontología; 2018.

9. Gambarini A. Prevalencia de las anomalías dentarias de número en pacientes atendidos en el servicio de diagnóstico de la Clínica Odontológica de la UCSMA, Arequipa 2017. Tesis titulación. Arequipa: Facultad de odontología. Universidad Católica de Santa Maria;2017.
10. Bilge NH, Yesiltepe S, Agirman KT, Caglayan F, Bilge OM. Investigation of prevalence of dental anomalies by using digital panoramic radiographs. *Folia Morphol* [Internet]. 2018;77(2):323–8. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28933802/>
11. Podadera Z.,Rezk A. Flores L. , Ramírez M. Caracterización de las anomalías dentomaxilofaciales en niños de 6 a 12 años. *Revista de Ciencias Medicas*.2014;17(5):97-108.
12. Bedoya A.,Collo L.,Gordilo L.,Yusti A. , Tamayo J. , Pérez A. , Manolo J. Anomalías dentales en pacientes de ortodoncia de la ciudad de Cali, Colombia.*Revista CES Odontología*.2014;27(1):45-54.
13. Gómez E, Campos A. *Histología y embriología bucodental*. segunda ed. Panamericana , editor. Madrid: Panamericana; 2002.
14. Hernández A. Estudio epidemiológico de anomalías dentarias de número en una poblacion de la Comunidad de Madrid. Tesis doctoral. Madrid: Universidad Complutense de Madrid, Estomatología; 2017.
15. Law D, Lewis T, Davis J. *Un atlas de odontopediatría*. primera ed. Mundi , editor. Buenos Aires: Mundi; 1972.
16. Ferrés E, Prats J, Ferrés E. A descriptive study of 113 unerupted supernumerary teeth in 79 pediatric patients in Barcelona. *Articulo científico*. Barcelona: *Med Oral Patol Oral Cir Bucal, Estomatologís*; 2019.
17. Ramírez J, Núñez MP, Cohen J, Esguep A. *Imágenes Radiográficas de las Patologías del Área Buco-Máximo-Facial Genérico* , editor. Chile: Genérico; 2020.
18. Philip J, Eversole L, Wysocki G. *Patología Oral y Maxilofacial contemporánea* Brace H, editor. Madrid: Harcourt Brace; 1998.
19. Sapp P. *Patologia oral y maxilofacial contemporanea* Madrid: Harcourt,Madrid; 2000.
20. Regezi D, Sciubba J. *Patologia bucal*. Tercera ed.: W B Saunders Company Pensilvania; 1999.
21. RH. Sampiere. *Metodología de la Investigación*. 6ta ed. México 2017. [disponible en] <https://www.uca.ac.cr/wpcontent/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>.

22. Hernandez Sampieri R, Fernandez Collado , Baptista Lucio P. Metodología de la investigación, sexta edición. In. Mexico D.F: McGRAW-HIL.: S. D. Interamericana Editores, Ed; 2014. p. 37-154.
23. Girondi JR. La prevalencia de anomalías dentales de desarrollo a través de las radiografías panorámicas en una muestra de población de la región de Bragantina. Tesis Maestría. Sao Paulo: Universidad Sao Paulo, Facultad de Odontología; 2006.
24. Moisés Rios Billy Williams y col. (2018). Diseño del Proyecto de investigación científica. Editorial san Marcos. Primera Edición, mayo 2018. Pag. 124-126.

ANEXOS

Anexo N° 1: Instrumento de recolección de datos

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAYO “FRANKLIN ROOSEVELT”

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional de Estomatología

Ficha de observación

MARCA “X” LAS ALTERACIONES

PRESENTES:

N° de radiografía:

Sexo: Masculino (...) Femenino (...)

Edad:años cumplidos

Alteración dental		Localización			
		Maxilar Superior		Mandíbula	
		Derecha	Izquierda	Derecha	Izquierda
Número	Anodoncia				
	Supernumerarios				
Tamaño	Microdoncia				
	Macrodoncia				

Anexo N° 2: Matriz de consistencia


Autores: Salas Ramos Whendy Marilyn y Yancce Quispe, Marjiori Marieta

Título: “MALFORMACIONES DENTARIAS DE NÚMERO Y TAMAÑO SEGÚN EL MAXILAR EN ORTOPANTOMOGRAFÍAS DE PACIENTES DE UN CENTRO RADIOLÓGICO DE AYACUCHO 2024.”

Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variables y dimensiones	Metodología
¿Cuál es la frecuencia de malformaciones dentarias de número y tamaño según el maxilar en ortopantomografías de pacientes de un centro radiológico de Ayacucho 2024?	Comparar la frecuencia de malformaciones dentarias de número y tamaño según el maxilar en ortopantomografías de pacientes de un centro radiológico de Ayacucho 2024.	<p>H1: Existe diferencia entre la frecuencia de malformaciones dentarias de número y tamaño según el maxilar en ortopantomografías de pacientes de un centro radiológico de Ayacucho 2024.</p> <p>Ho: No existe diferencia entre la frecuencia de malformaciones dentarias de número y tamaño según el maxilar en ortopantomografías de pacientes de un centro radiológico de Ayacucho 2024.</p>	<p>Variable 1:</p> <p style="text-align: center;">MALFORMACIONES DENTARIAS DE NÚMERO</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Ausente ✓ Presente <p>Dimensiones e indicadores</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hiperdoncia - Hipodoncia 	<p>Alcance de la investigación: Descriptivo - Transversal</p> <p>Método de la investigación: Cualitativa, deductivo</p> <p>Diseño de la investigación: No experimental</p> <p>Población: Conformada por 300 radiografías panorámicas de pacientes que acuden a una</p>
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas		

	<p>OE1: Identificar la frecuencia de malformaciones dentarias de número según el maxilar en ortopantomografías de pacientes de un centro radiológico de Ayacucho 2024.</p> <p>OE2: Identificar la frecuencia de malformaciones dentarias de tamaño según el maxilar en ortopantomografías de pacientes de un centro radiológico de Ayacucho 2024.</p> <p>OE3: Identificar la frecuencia de malformaciones dentarias de número según el maxilar en ortopantomografías de pacientes de un centro radiológico de Ayacucho 2024, según sexo y edad.</p> <p>OE4: Identificar la frecuencia de malformaciones dentarias de tamaño según el maxilar en ortopantomografías de pacientes de un centro radiológico de Ayacucho 2024, según sexo y edad.</p>	-	<p>Variable 2: MAL FORMACIONES DENTARIAS DE TAMAÑO: Dimensiones e indicadores</p> <p>-Microdoncia -Macrodoncia</p> <p>Co: variable SEXO ✓ Masculino ✓ Femenino EDAD MAXILAR ✓ Superior ✓ Inferior</p>	<p>clínica ortodóntica particular, Ayacucho 2024.</p> <p>Técnicas de recopilación de información: - Observación Instrumento - Mediante ficha de recolección de datos</p> <p>Técnicas de procesamiento de información: - Programa SPSS</p>
--	---	---	--	---

Anexo N° 3: Autorización de la aplicación del instrumento de recolección de datos


LICENCIADA POR SUSESO
RUC: 17079 0191 00010000

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Huancayo, 22 de FEBRERO del 2024

Dr. David Huancahuari Tueros
GERENTE GENERAL DEL CENTRO DE TOMOGRAFÍA 3D Y RADIOLOGÍA MAXILOFACIAL

Presente.-

ASUNTO: Autorización para aplicación de fichas y recopilación de datos para tesis.

De mi mayor consideración:

Por el presente tengo el agrado de dirigirme a Ud. a fin de hacerle llegar mis saludos cordiales, y a la vez referirle:

Que SALAS RAMOS WHENDY MARILYN, identificada con DNI 70419285, y YANCCE QUISPE MARIORI MARIETA, identificada con DNI 70779472 y bachilleres de nuestra casa de estudios, están realizando la ejecución de su tesis titulada **"MALFORMACIONES DENTARIAS DE NÚMERO Y TAMAÑO SEGÚN EL MAXILAR EN ORTOPANTOMOGRAFÍAS*DE PACIENTES DE UN CENTRO RADIOLÓGICO DE AYACUCHO 2024"**, a lo cual solicita se le brinde las facilidades necesarias para el desarrollo de su trabajo.

Sin otro particular, me despido de su persona no sin antes reiterar mi alta estima personal y especial consideración.

Criterios de inclusión:

- ✓ Radiografías panorámicas de 6 a 18 años.
- ✓ Radiografías panorámicas con imagen nítida.
- ✓ Sexo sin restricciones.


Criterios de exclusión:

- ✓ Radiografías panorámicas mayores a 18 años.
- ✓ Radiografías panorámicas con traumatismos.




Atentamente,

Reubi Gonzales
22-02-24
AK

CD. David Huancahuari Tueros
DIRECTOR GENERAL
DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES
AYACUCHO 3D



 Calidad Educativa y Acreditación

uorosevelt.edu.pe


Av. Giráldez N° 542 - Huancayo

Teléfono: 064 229604 / Celular: 949656996

Anexo N° 4: Constancia de la aplicación del instrumento de recolección de datos

DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES AYACUCHO


CENTRO DE
TOMOGRAFÍA 3D
Y RADIOLOGÍA
MAXILOFACIAL

Tomografía Cone Beam 3D - Estudios ortodóncicos

CONSTANCIA

Mediante el presente documento se deja constancia que las señoritas:

- ✓ Salas Ramos, Whendy Marilyn DNI 70419285
- ✓ Yance Quispe, Marjiori Marieta DNI 70779472

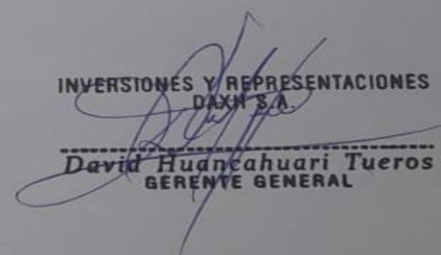
BACHILLERES EN ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD ROOSEVELT

Han participado en la recolección de datos en nuestro centro radiológico, con fines de la ejecución de su tesis titulado "MALFORMACIONES DENTARIAS DE NUMERO Y TAMAÑO SEGÚN EL MAXILAR EN ORTOPANTOMOGRAFÍAS DE PACIENTES DE UN CENTRO RADIOLOGICO DE AYACUCHO 2024" , examinando radiografías panorámicas de acuerdo a sus criterios de inclusión y exclusión.

Se expide el presente documento a solicitud de las interesadas para fines que estimen conveniente.

Ayacucho, 05 de Marzo del 2024

Atentamente



INVERSIONES Y REPRESENTACIONES
DAXH S.A.

David Huancahuari Tueros
GERENTE GENERAL

Atención
Calle Cáceres Mz A Lt 38
Calle Ocaña - Costado del
Regional de Huamanga

Consultas
(066) 30 21 74 - 966 21
tomografia3dayacucho

Anexo N° 5: Validación de expertos

Formato de Validación del instrumento por el primer experto

E.P. DE ESTOMATOLOGÍA

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

APRECIACION DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Estimado profesional, usted ha sido invitado a participar en el proceso de apreciación de un instrumento de investigación; el presente formato servirá para que Ud. pueda hacernos llegar sus apreciaciones respectivas sobre el instrumento: Ficha de observación, a utilizar en la investigación titulada:

“Malformaciones dentarias de número y tamaño según el maxilar en ortopantomografías de pacientes de un centro radiológico de Ayacucho 2024”

A continuación, sírvase identificar el criterio y marque con un aspa en la casilla que usted considere conveniente, además puede hacernos llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones. Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento para así recolectar información veraz.

Criterios	Apreciación		Observaciones
	SI	NO	
1. El instrumento responde al planteamiento del problema	X		
2. El instrumento responde a los objetivos de la investigación	X		
3. El instrumento responde a la Operacionalización de variables	X		
4. Los ítems responden a las hipótesis de estudio	X		
5. La estructura que presenta el instrumento es secuencial	X		
6. Los ítems están redactados en forma clara y precisa	X		
7. El número de ítems es adecuado	X		
8. Los ítems del instrumento son validos	X		
9. ¿Se debe de incrementar el número de ítems?		X	
10. Se debe de eliminar algún ítem		X	

Sugerencias para mejorar el instrumento: NINGUNA, es por consecuencia APLICABLE

Nombres y apellidos	JOSELIN JASSMIN, HEREDIA CURI	DNI N°	71978555
Título profesional	CIRUJANO DENTISTA		
Grado académico	MAESTRO		
Mención	<u>EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD</u>		
Lugar y fecha: Ayacucho, 29 de febrero del 2024	Firma:		

Formato de Validación por el segundo experto

E.P. DE ESTOMATOLOGÍA

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA


APRECIACION DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Estimado profesional, usted ha sido invitado a participar en el proceso de apreciación de un instrumento de investigación; el presente formato servirá para que Ud. pueda hacernos llegar sus apreciaciones respectivas sobre el instrumento: Ficha de observación, a utilizar en la investigación titulada: **"Malformaciones dentarias de número y tamaño según el maxilar en ortopantomografías de pacientes de un centro radiológico de Ayacucho 2024"**

A continuación, sírvase identificar el criterio y marque con un aspa en la casilla que usted considere conveniente; además puede hacernos llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones. Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento para así recolectar información veraz.

Criterios	Apreciación		Observaciones
	SI	NO	
1. El instrumento responde al planteamiento del problema	X		
2. El instrumento responde a los objetivos de la investigación	X		
3. El instrumento responde a la Operacionalización de variables	X		
4. Los ítems responden a las hipótesis de estudio	X		
5. La estructura que presenta el instrumento es secuencial	X		
6. Los ítems están redactados en forma clara y precisa	X		
7. El número de ítems es adecuado	X		
8. Los ítems del instrumento son válidos	X		
9. ¿Se debe de incrementar el número de ítems?		X	
10. Se debe de eliminar algún ítem		X	

Sugerencias para mejorar el instrumento: NINGUNA, es por consecuencia APLICABLE

Nombres y apellidos	LUIS ALBERTO, CUEVA BUENDÍA	DNI N°	20049226
Título profesional	CIRUJANO DENTISTA		
Grado académico	MAESTRO		
Mención	EN ADMINISTRACIÓN		
Lugar y fecha: Huancayo, 29 de febrero del 2024	Firma: 		

Formato de Validación del instrumento por el tercer experto

E.P. DE ESTOMATOLOGÍA

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

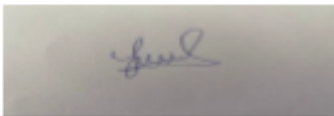
APRECIACION DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Estimado profesional, usted ha sido invitado a participar en el proceso de apreciación de un Instrumento de Investigación; el presente formato servirá para que Ud. pueda hacer llegar sus apreciaciones respectivas sobre el instrumento: Ficha de observación, a utilizar en la investigación titulada: **"Malformaciones dentarias de número y tamaño según el maxilar en ortopantomografías de pacientes de un centro radiológico de Ayacucho 2024"**

A continuación, sírvase Identificar el criterio y marque con un aspa en la casilla que usted considere conveniente, además puede hacer llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones. Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento para así recolectar información veraz.

Criterios	Apreciación		Observaciones
	SI	NO	
1. El instrumento responde al planteamiento del problema	X		
2. El instrumento responde a los objetivos de la investigación	X		
3. El instrumento responde a la Operacionalización de variables	X		
4. Los ítems responden a las hipótesis de estudio	X		
5. La estructura que presenta el instrumento es secuencial	X		
6. Los ítems están redactados en forma clara y precisa	X		
7. El número de ítems es adecuado	X		
8. Los ítems del instrumento son válidos	X		
9. ¿Se debe de incrementar el número de ítems?		X	
10. Se debe de eliminar algún ítem		X	

Sugerencias para mejorar el instrumento: NINGUNA, es por consecuencia APLICABLE

Nombre y apellidos	YAM, YARANGA ABREGU	DNI N°	28296010
Título profesional	CIRUJANO DENTISTA		
Grado académico	MAESTRO		
Mención	GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD		
Lugar y fecha: Ayacucho, 29 de febrero del 2024	Firma: 		

Anexo N° 6: Confiabilidad del instrumento
CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO
MALFORMACIONES DENTARIAS DE NÚMERO Y TAMAÑO SEGÚN EL
MAXILAR EN ORTOPANTOMOGRAFÍAS

En el presente trabajo de investigación se estableció el nivel de confiabilidad a través de alfa de Cronbach para evaluar los puntajes obtenidos del instrumento de información para los colaboradores encuestados.

Estadísticos de fiabilidad

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	5	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	5	100,0

a. La eliminación por lista se basa en la variable del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,818	5

El valor de la confiabilidad del instrumento: MALFORMACIONES DENTARIAS DE NÚMERO Y TAMAÑO SEGÚN EL MAXILAR EN ORTOPANTOMOGRAFÍAS, se halló teniendo en consideración la muestra de análisis representada por 300 radiografías, la ficha de observación consideró 5 variables intervinientes.

Para propósitos de investigación $\geq 0,7$ (aceptable 0.70, buen índice 0.80 y excelente 0.90). En nuestro caso el valor del alfa de Cronbach es 0.818

Como los resultados son mayores a 0,70 en consecuencia el instrumento tiene una confiabilidad alta.

Anexo N° 7: Base de datos

MALFORMACIONES DENTARIAS DE NÚMERO Y TAMAÑO SEGÚN EL MAXILAR EN ORTOPANTOMOGRAFÍAS DE PACIENTES DE UN CENTRO RADIOLÓGICO DE AVACUCHO 2024						
FICHA N°	SEXO	EDAD	MAXILAR	ANOMALIAS DE NÚMERO	ANOMALIAS DE TAMAÑO	
1	2	7	0	0	0	
2	2	18	1	2	0	
3	2	23	0	0	0	
4	1	25	0	0	0	
5	1	22	0	0	0	
6	1	23	0	0	0	
7	1	17	0	0	0	
8	2	23	1	0	1	
9	2	15	0	0	0	
10	1	25	0	0	0	
11	1	17	0	0	0	
12	2	21	2	2	0	
13	2	20	0	0	0	
14	2	20	0	0	0	
15	1	23	0	0	0	
16	2	25	0	0	0	
17	1	16	0	0	0	
18	2	20	0	0	0	
19	2	18	0	0	0	
20	1	22	2	0	1	
21	2	25	0	0	0	
22	2	20	0	0	0	
23	2	20	0	0	0	
24	2	18	0	0	0	
25	1	22	2	0	1	
26	2	25	0	0	0	
27	2	20	0	0	0	
28	2	20	0	0	0	
29	2	24	0	0	0	
30	2	23	0	0	0	
31	2	17	0	0	0	
32	2	14	2	0	1	
33	2	18	0	0	0	
34	2	18	0	0	0	
35	2	22	0	0	0	
36	2	18	0	0	0	
37	2	23	0	0	0	
38	2	20	0	0	0	
39	2	22	0	0	0	
40	2	16	0	0	0	
41	2	25	0	0	0	
42	2	14	0	0	0	
43	2	18	2	0	1	
44	2	25	0	0	0	
45	1	19	0	0	0	
46	2	14	0	0	0	
47	2	17	0	0	0	
48	2	25	0	0	0	
49	1	17	0	0	0	
50	2	20	0	0	0	
51	2	18	0	0	0	
52	2	18	0	0	0	

LEYENDA

Edad: expresada en años.
 SEXO: MASCULINO = 1
 FEMENINO = 2

MAXILAR

No presenta= 0
 Superior: 1
 Mandíbula: 2

ANOMALIAS DE NÚMERO

No presenta=0
 Presenta anodoncia=1
 Presenta supernumerario=2

ANOMALIAS DE TAMAÑO

No presenta=0
 Presenta microdoncia=1
 Presenta macrodoncia=2

47	2	19	2	0	0	0
48	2	22	3	0	0	0
49	2	15	2	0	0	0
50	1	13	3	0	0	0
51	2	23	3	0	0	0
52	1	24	3	0	0	0
53	2	16	2	2	0	1
54	2	17	2	0	0	0
55	2	18	2	0	0	0
56	2	12	1	0	0	0
57	2	15	2	0	0	0
58	2	15	3	0	0	0
59	2	25	3	0	0	0
60	1	24	3	0	0	0
61	2	22	3	0	0	0
62	1	20	3	0	0	0
63	1	23	3	0	0	0
64	2	25	3	0	0	0
65	2	21	3	0	0	0
66	2	20	3	2	0	1
67	1	23	3	0	0	0
68	1	24	3	0	0	0
69	2	19	2	0	0	0
70	2	19	2	0	0	0
71	1	18	2	0	0	0
72	1	8	1	0	0	0
73	1	11	1	0	0	0
74	1	13	2	0	0	0
75	1	8	1	0	0	0
76	2	17	2	0	0	0
77	1	8	1	0	0	0
78	1	16	2	0	0	0
79	1	9	1	0	0	0
80	1	10	1	0	0	0
81	1	8	1	0	0	0
82	2	12	1	0	0	0
83	1	11	1	0	0	0
84	1	10	1	0	0	0
85	1	6	1	0	0	0
86	2	19	2	0	0	0
87	1	12	1	0	0	0
88	1	10	1	0	0	0
89	2	14	2	0	0	0
90	1	7	1	0	0	0
91	1	15	2	0	0	0
92	2	13	2	0	0	0
93	1	10	1	0	0	0
94	1	11	1	2	0	1
95	1	16	2	0	0	0
96	1	12	1	0	0	0
97	2	12	1	0	0	0
98	1	16	2	0	0	0
99	1	13	2	0	0	0
100	1	15	2	0	0	0
101	1	20	3	0	0	0
102	1	13	2	0	0	0
103	1	7	1	0	0	0
104	2	10	1	0	0	0
105	2	16	2	0	0	0
106	1	15	2	0	0	0
107	1	12	1	0	0	0
108	1	10	1	0	0	0
109	2	22	3	0	0	0
110	2	17	2	0	0	0
111	2	19	2	0	0	0
112	2	13	2	0	0	0
113	1	14	2	0	0	0
114	1	15	2	0	0	0
115	2	15	2	0	0	0
116	2	8	1	0	0	0
117	2	18	2	0	0	0
118	2	14	2	0	0	0
119	2	15	2	0	0	0
120	2	15	2	0	0	0
121	2	18	2	0	0	0
122	1	13	2	0	0	0
123	1	15	2	0	0	0
124	2	18	2	0	0	0
125	2	11	3	0	0	0
126	2	14	2	0	0	0
127	2	12	1	0	0	0
128	3	11	1	0	0	0
129	2	12	1	0	0	0
130	2	16	2	2	0	1
131	2	14	2	0	0	0
132	1	17	2	0	0	0
133	2	9	1	0	0	0
134	1	15	3	0	0	0
135	1	20	3	0	0	0
136	2	21	3	0	0	0
137	2	15	2	0	0	0
138	2	24	3	0	0	0
139	1	18	2	0	0	0
140	1	16	2	0	0	0
141	2	16	2	0	0	0
142	1	15	2	0	0	0
143	2	20	3	0	0	0
144	2	23	3	0	0	0
145	2	18	2	0	0	0
146	1	16	2	0	0	0
147	2	20	3	0	0	0
148	2	15	2	0	0	0
149	2	18	2	0	0	0
150	2	14	2	0	0	0
151	1	12	1	0	0	0
152	1	16	2	0	0	0
153	2	17	2	0	0	0
154	1	20	3	2	0	1
155	2	20	3	0	0	0
156	2	19	2	0	0	0
157	2	13	2	0	0	0
158	2	15	2	0	0	0
159	2	13	2	0	0	0
160	2	18	2	0	0	0
161	2	11	1	0	0	0
162	2	23	3	0	0	0
163	2	16	1	0	0	0
164	2	16	2	0	0	0
165	2	12	1	0	0	0
166	2	11	1	0	0	0
167	1	19	2	0	0	0
168	2	14	2	0	0	0
169	2	7	1	0	0	0

Anexo N° 8: Evidencias fotográficas de la recolección de datos









● 20% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 20% Base de datos de Internet
- 0% Base de datos de publicaciones

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	repositorio.uroosevelt.edu.pe Internet	9%
2	hdl.handle.net Internet	5%
3	docplayer.es Internet	2%
4	repositorio.ucv.edu.pe Internet	1%
5	repositorio.udh.edu.pe Internet	<1%
6	pesquisa.bvsalud.org Internet	<1%
7	repositorio.uladech.edu.pe Internet	<1%
8	repositorio.usmp.edu.pe Internet	<1%
9	slideshare.net Internet	<1%

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Material citado
- Bloques de texto excluidos manualmente
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 20 palabras)

BLOQUES DE TEXTO EXCLUIDOS

ASESOR:MG. CUEVA BUENDIA, LUIS ALBERTOLINEA DE INVESTIGACIÓN:SALUD ...
repositorio.uroosevelt.edu.pe

tesis.Al Mg. CD. Mayck Erick, Peralta De La Peña, coordinador académico de la Es...
repositorio.uroosevelt.edu.pe

PÁGINA DEL JURADOPresidenteSecretarioVocal
repositorio.uroosevelt.edu.pe

Declaro bajo juramento que:1) La tesis es de mi autoría.2) He respetado las norma...
repositorio.uroosevelt.edu.pe

identificada con DNI
repositorio.uroosevelt.edu.pe

Declaro bajo juramento que:5) La tesis es de mi autoría.6) He respetado las norma...
repositorio.uroosevelt.edu.pe

DNI N°
repositorio.uroosevelt.edu.pe