



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

TESIS

**PREVALENCIA DE AGENESIA DE TERCEROS MOLARES EN UN
CENTRO RADIOLÓGICO MAXILOFACIAL DE HUANCAYO – 2020**

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

Autor:

Bach. CARDENAS PAITAN, Judith Nilda

Bach. FLORES ECHAUADES, Luisa

ASESOR:

Mg. CD. RODRIGO SALAZAR LAZO

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

SALUD PÚBLICA Y PREVENTIVA EN ESTOMATOLOGÍA

Huancayo - Perú

2022

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a mi madre por el pilar más importante y demostrarme siempre su cariño y apoyo incondicional y a mis hermanas.

A mi esposo por apoyarme económicamente en el trascurso de la carrera.

Judith Cárdenas

Dedico y agradezco a mi madre y hermanos por el apoyo incondicional que me dieron durante el tiempo de mi carrera universitaria.

Principalmente a Dios por haberme dado la vida y permitirme el haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional.

Luisa Flores

AGRADECIMIENTOS

A la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt por acogernos y guiarnos en la culminación de nuestro gran sueño de alcanzar el tan anhelado título profesional.

A nuestros docentes por las enseñanzas brindadas a lo largo de nuestra carrera universitaria, formándonos como profesionales de éxito y referentes a nivel regional.

Al Director del Centro Radiológico Maxilofacial “MAYHUASCA”, quien gentilmente nos abrió las puertas de su institución para realizar el presente trabajo de investigación.

A nuestro asesor, Mg. CD. Rodrigo Salazar Lazo, por su asesoría y orientación brindada para el desarrollo y culminación de nuestra tesis.

PÁGINA DEL JURADO

Dr. Israel Robert Pariajulca Fernandez

Presidente

Mg. Luis Alberto Cueva Buendia

Secretario

Mg. C.D. Rodrigo Salazar Lazo

Vocal

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

JUDITH NILDA CARDENAS PAITAN identificado con DNI 20078034, bachiller de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, con la tesis titulada. **“PREVALENCIA DE AGENESIA DE TERCEROS MOLARES EN UN CENTRO RADIOLÓGICO MAXILOFACIAL DE HUANCAYO – 2020”**. 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.

Mayo – 2022



Bach. Judith Nilda Cardenas Paitan

DNI: 20078034



DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

LUISA FLORES ECHAVAUDES con DNI N° 47543398, bachiller de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, con la tesis titulada. “**PREVALENCIA DE AGENESIA DE TERCEROS MOLARES EN UN CENTRO RADIOLÓGICO MAXILOFACIAL DE HUANCAYO – 2020**”. 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.

Mayo - 2022



Bach. Luisa Flores Echavaudes



DNI: 47543398

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	23
2.1. Tipo y diseño de investigación	23
2.3. Población, muestra y muestreo	26
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos:	27
2.5. Procedimiento	27
2.6. Método de análisis de datos	27
2.7. Aspectos éticos	28
III. RESULTADOS	29
IV. DISCUSIÓN.....	35
V. CONCLUSIONES.....	42
VI. RECOMENDACIONES	43
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	44
ANEXOS	48

RESUMEN

En la presente investigación se tuvo como objetivo, determinar la Prevalencia de agenesia de terceros molares en radiografías panorámicas de adolescentes de 10 a 15 años de un centro radiológico Maxilofacial de Huancayo – 2020. El estudio fue de tipo básico, de corte transversal, nivel descriptivo y de diseño descriptivo simple. La muestra estuvo conformada por 306 radiografías panorámicas de pacientes de un Centro Radiológico Maxilofacial, seleccionada mediante muestreo probabilístico de tipo aleatorio simple. Asimismo, para la recolección de la información se utilizó la técnica de observación y el instrumento fue una ficha de cotejo. El análisis de los datos se llevó a cabo mediante la estadística descriptiva. Respecto a los resultados se evidenció que la prevalencia de agenesia de terceros molares se presenta en “mayor” nivel en la edad de 15 años (25.37%). De igual forma, se observó que la prevalencia de agenesia de terceros molares fue de 19.35% en el sexo masculino y respecto al sexo femenino fue de 14.8%. Asimismo, se identificó que se presenta en “mayor” nivel en el cuadrante II (33 piezas dentarias). El estudio concluyó que la prevalencia de agenesia de terceros molares evaluadas en radiografías panorámicas de adolescentes de 10 a 15 años correspondientes al año 2020, fue de 16.67%, en un centro radiológico Maxilofacial de ciudad de Huancayo.

Palabras Claves: Agenesia, terceros molares, radiografías panorámicas, cuadrantes bucales, estomatología.

ABSTRACT

The objective of this research was to determine the prevalence of third molar agenesis in panoramic radiographs of adolescents between 10 and 15 years of age from a Maxillofacial Radiological Center in Huancayo - 2020. The study is of basic type, cross-sectional, descriptive level and simple descriptive design. The sample consisted of 306 panoramic radiographs of patients from a Maxillofacial Radiology Center, selected by simple random probability sampling. Likewise, for the collection of information, the observation technique was used and the instrument was a checklist. The data analysis was carried out using descriptive statistics. The results showed that the prevalence of third molar agenesis was "higher" at the age of 15 years (25.37%). Similarly, it was observed that the prevalence of agenesis of third molars was 19.35% in males and 14.8% in females. Likewise, it was identified that it occurs at a "higher" level in quadrant II (33 teeth). The study concluded that the prevalence of third molar agenesis evaluated in panoramic radiographs of adolescents aged 10 to 15 years corresponding to the year 2020, was 16.67%, in a Maxillofacial radiological center in the city of Huancayo.

Key words: Agenesis, third molars, panoramic radiographs, oral quadrants, stomatology.

I. INTRODUCCIÓN

En la presente investigación podemos mencionar respecto a la realidad problemática que muchos estudios nos mencionan, así como Hipócrates en sus escritos “Habeas Hippocraticum” que hace referencia a la presencia de dientes supernumerarios y ausencia de los mismos, pues siguiendo los conceptos Darwinianos de la adaptación al medio por la evolución se llega a la conclusión que la formula dentaria del hombre sigue esos principios puesto que la agenesia hoy en día es más frecuente. (1)

Al hablar de agenesia dental, término utilizado para designar la ausencia congénita de uno o más elementos dentales, es hablar de una anomalía de número, común en la dentición temporal y/o permanente que puede ser parcial o total. (2)

Respecto del tercer molar llamado también molar del juicio o cordal, su proceso de formación comienza aproximadamente entre los 3 y 6 años. Asimismo, en ese periodo de edad se da la aparición la papila y la pared folicular del germen del 3er molar (3). El inicio de la calcificación se da entre los 8 y 9 años, completando la formación radicular entre los 16 y 25 años. (4)

La forma para diagnosticar es a través del examen radiográfico panorámico, que es una técnica destinada a obtener en una sola imagen las arcadas superior e inferior y proporciona información complementaria y suficiente para hacer la evaluación de agenesias de terceros molares entre otros. (5)

A la fecha se conocen aproximadamente 250 genes involucrados en el desarrollo del diente, la prevalencia es variante según el tipo de población. En la dentición permanente la

prevalencia varía entre el 3,5 al 6.5% de la población normal, respecto a la dentición primaria varía del 0,5 al 5% en la población general, aunque otros autores hablan de una variación del 0,5 a 0,9 % (6).

En el Perú actualmente se registra una frecuencia de 9.7% de la población estudiada con estas anomalías. (7). Asimismo, es importante recordar que el tratamiento de estos trastornos por ausencia congénita requiere una serie de diagnósticos según las áreas de la odontología como la ortodoncia, prostodoncia, cirugía entre otros.

El presente estudio se realizó en el “Centro Radiológico Maxilofacial Mayhuasca” que se encuentra en la ciudad de Huancayo – Perú. El periodo de tiempo de ejecución fue desde el mes de marzo hasta agosto del 2021. Se evaluaron las radiografías panorámicas de pacientes de 10 a 15 años de edad del año 2020. En el área profesional sirvió como un aporte a la comunidad odontológica, cirugía maxilofacial y ortodoncia entre otros. En el área social fue beneficiado la población de Huancayo, ya que este estudio sirvió de ayuda para el mejor diagnóstico y un buen plan de tratamiento y así mejorar la calidad en su salud.

Por todo lo expuesto el propósito de esta investigación fue determinar la prevalencia de agenesia de terceros molares en radiografías panorámicas de adolescentes de 10 a 15 años de un centro radiológico Maxilofacial de Huancayo – 2020, debido a que la etapa de la adolescencia es crítica en cuanto a la autopercepción que el individuo tiene acerca de sí mismo lo que determina muchas condiciones de desarrollo personal y social, es necesario que los cirujanos dentistas conozcan ello a fin de brindar un tratamiento efectivo, procurando mejorar la calidad de vida de las personas, de ahí el interés por ahondar sobre este tema.

En referencia a los antecedentes nacionales podemos citar los siguientes:

Linares K. y Perez V. (2021) (8). Presentaron el trabajo de investigación Frecuencia de Agenesia del Tercer Molar en Clínicas Dentales de la Ciudad de Chiclayo, 2018 – 2020 el cual tuvo como objetivo determinar la frecuencia de agenesia del tercer molar en clínicas dentales de la ciudad de Chiclayo, 2018 – 2020. Según la metodología utilizada fue de tipo cuantitativo, observacional y la población se estableció por cada una de las historias clínicas de los pacientes que fueron a los centros odontológicos de la ciudad de Chiclayo, durante los

años 2018 - 2020, la muestra que utilizaron fue de 109 historias clínicas. Respecto a los resultados mostraron que el 36,7% presentó agenesia del tercer molar, el 63,3% no la presentó, según lo indicado por el sexo la agenesia del tercer molar ganó más en el sexo masculino (90,0%), según la edad fue más notable entre los 14 - 20 años (77,5); según el año de consideración fue más prominente en el 2020 (75,0%) finalmente la pieza que tuvo más prominente la agenesia del tercer molar fue la pieza 4,8 (37,5%). Concluyendo que la frecuencia de la agenesia del tercer molar fue mínima. (8)

Miranda A. (2018) (9). Desarrolló la investigación Prevalencia de la Agenesia de Terceros Molares y su Relación con otras anomalías dentales en pacientes de 14 a 20 años en el centro de imágenes de la Universidad Católica de Santa María, Arequipa 2015-2016. El cual tuvo como objetivo determinar la correlación que existe entre la agenesia del tercer molar y otras anomalías dentarias. Este estudio fue de tipo retrospectivo, transversal, descriptivo y observacional, el cual se desarrolló en el Centro de Imágenes de la Clínica Odontológica de la Universidad Católica de Santa María. Asimismo, la muestra fue de 367 pacientes de 14 a 20 años de edad y que cuenten con su radiografía panorámica digital con parámetros adecuados. Respecto a los resultados se reportó una prevalencia de 20,71% de casos de agenesia de terceros molares. Posteriormente la muestra fue dividida en 2 grupos, con agenesia de al menos un tercer molar y un grupo de control, y en ambos se calculó la prevalencia de otras anomalías dentarias, encontrándose que el 48.69% de los pacientes que presentan agenesia de tercer molar tienen otra anomalía dentaria y 21.31% de pacientes que no poseen agenesia de tercer molar si tienen otra anomalía dentaria , encontrándose que la anomalía dental más frecuente es la inclusión dentaria con 20,44% del total de la población estudiada, siendo 6,27% quienes además tienen agenesia de tercer molar y 14,17% que únicamente tiene esta anomalía de inclusión, finalmente la presencia de dientes supernumerarios con 1,63% siendo molar 0,54 % quienes además tienen agenesia del tercer molar y 1.09% que poseen solo presencia de dientes supernumerarios. Se concluyó que existe relación entre la agenesia de tercer molar y otras anomalías dentarias. (9)

Benito V. (2018) (10). Desarrollo la tesis titulada Frecuencia de Agenesia de Terceros Molares en pacientes de 11 a 18 años de edad en Consulta Privada, Juliaca – 2018 el cual tuvo por objetivo determinar la frecuencia de agenesia de terceros molares en

pacientes de 11 a 18 años de edad en consulta privada, Juliaca – 2018. Para tal fin tuvo como método un estudio cuantitativo, básico y nivel descriptivo, diseño no experimental de corte transversal se utilizó el método deductivo con el análisis de ficha de recolección de datos, para efectuar el análisis e interpretación de datos se utilizó la estadística descriptiva. Respecto a la muestra se analizaron un total de 120 radiografías panorámicas digitales en busca de agenesia de terceros molares. Se obtuvieron los resultados siguientes: de 120 radiografías panorámicas digitales evaluadas, 103 no presentaron agenesia de terceros molares 85.80 %, mientras que 17 radiografías digitales si presentaron agenesia de terceros molares 14.2 %. Un total de 57 radiografías eran del género masculino, de los cuales 48 no presentaron agenesia 84.2 % y 09 si presentaron 15.8% de éste género; mientras que 63 radiografías pertenecían al género femenino, de los cuales 55 no presentaron agenesia 87.3 % y 08 si presentaron 12.7 % de éste género; además 13 presentaron agenesia de tercer molar 10.8 % en el maxilar y tan solo 05 presentaron agenesia de tercer molar en la mandíbula 4.2 %. (10)

Sallo J. (2018) (11). Llevó a cabo una investigación titulada Frecuencia de erupción, retención y agenesia de los terceros molares en pacientes de 16 a 24 años del centro radiológico Ceradent para la presentación de bachiller de la Universidad Andina del Cusco que tuvo como objetivo determinar cuál es la frecuencia de erupción , retención y agenesia de los terceros molares en el centro radiológico, respecto a la metodología según el diseño es cuantitativo, descriptivo , retrospectivo, con una población de 1152 radiografías panorámicas obteniendo como muestra 288 radiografías panorámicas, como resultado obtenido muestra que más alta es la retención secundaría alcanzada con un 36.7% predominando la pieza 4.8 seguido de la erupción con un 34.2%, con la pieza 1.8 y 2.8 la erupción se dio de manera primaria de 16 a 18 años en la retención secundaria es de 16 a 18 años y concluye que la mayor frecuencia fue de retención secundaria del tercer molar, entre los 22 a 24 años de acuerdo al sexo femenino el más frecuente. (11)

Alberto M. (2018) (12). En su investigación, Prevalencia de la Agenesia de terceras molares y su relación con otras anomalías dentales en pacientes de 14 a 20 años en el Centro de Imágenes de la Universidad Católica de Santa María, Arequipa 2015-2016; cuyo objetivo fue relacionar la agenesia de terceros molares con otras anomalías dentales en pacientes de 14 a 20 años en el centro de imágenes de la Universidad Católica de Santa María, la

investigación es de tipo retrospectivo, transversal, descriptivo y observacional teniendo como muestra 367 pacientes de 14 a 20 años de edad a través de las radiografías panorámicas; los resultados evidencian la prevalencia de 20.71% en casos de agenesia de terceros molares divididos en dos grupos encontrando que el 48.69% de los pacientes de tercer molar en anomalías dentarias y 21.31% encontrándose que las anomalías dental más frecuentes es la inclusión dentaria con 20.44%, concluyendo que existe la relación entre la agenesia de tercer molar y otras anomalías dentarias que se presentan en las diversas edades. (12)

García E. (2018) (13). Presenta su tesis denominada; Hallazgo de anomalías dentarias de número y erupción en radiografías panorámicas en pacientes del Centro Radiográficas XCROM de Andahuaylas Enero 2016 – Mayo 2017 y que los exámenes auxiliares radiográficos constituyen un valioso aporte en el diagnóstico de las anomalías del crecimiento, el objetivo del trabajo fue determinar la frecuencia de anomalías dentarias de número y erupción en radiografías panorámicas que acudieron al centro radiológico, De tipo cuantitativo, descriptivo simple , no experimental de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 80 radiografías panorámicas, resultados de la investigación muestra que el 17.50% presentan anomalías dentarias, 82.50% anomalías en la erupción, 7.50% presentan agenesia dental en donde los incisivos laterales superior es más que el 7.50% llegando a la conclusión que los hallazgos de la erupción dental en la anomalías los dientes retenidos con impactación son más frecuentes que otros, y la agenesia dentaria presenta mayor frecuencia en el grupo de 6 a 10 años. (13)

Suarez E. (2018) (14) da a conocer su trabajo de investigación Frecuencia de agenesia de terceras molares en pacientes de un centro Radiológico de la ciudad de Chiclayo 2015-2017, mencionando que la evolución de los hábitos alimenticios ha contribuido a modificar el tamaño de los maxilares , el objetivo fue determinar la frecuencia de agenesias de las terceras molares en pacientes de un centro radiológico de la ciudad de Chiclayo, así mismo la metodología de la investigación es de tipo cuantitativo, no experimental, retrospectivo, observacional, transversal, teniendo como muestra de 291 radiografías de pacientes en los años de 2015 a 2017. Respecto a los resultados obtenidos muestran que en los pacientes evaluados la edad y el género influye en la frecuencia de agenesia de las terceras molares con el p valor de 0.01 resultando un efecto de magnitud alto $d > 0.08$. Se concluye que la agenesia

en los terceros molares en los pacientes se presenta con mayor frecuencia en la edad de 14 a 18 años de edad, y en cuanto al sexo influye el porcentaje masculino. (14)

Reyes C. (2017) (15) aportó con una investigación denominada, prevalencia de agenesia de terceras molares en pacientes adolescentes atendidos en el centro radiológico dentomaxilofacial Hanny - Lima 2016 para optar el título de Cirujano Dentista, que tuvo como objetivo estimar la prevalencia de la agenesia de terceros molares en los pacientes adolescentes que acuden al centro radiológico Lima 2016, Respecto a la metodología fue de tipo observacional descriptivo, básico, retrospectivo y transversal , teniendo como muestra 520 radiografías de pacientes de 11 a 19 años considerando criterios de inclusión y exclusión los resultados obtenidos es de un total 520 con el 61.5% son del sexo femenino, y el restante es de 38% es decir que 200 pacientes son de sexo masculino compatibles con agenesia de terceros molares que equivale a 28.8% de las terceras molares (15)

Vásquez A. y Armando B. (2016) (16). Presentaron la investigación Prevalencia de Agenesia de Terceras Molares de un Centro Radiológico de Trujillo en los años 2011 a 2015. El estudio fue de tipo retrospectivo, transversal, descriptivo y observacional. Asimismo, la población estuvo conformada por todas las radiografías panorámicas de pacientes de 15 y 16 años de edad de ambos sexos atendidos durante los años 2011 a 2015. Respecto a los resultados muestran que la agenesia de terceros molares se presenta en un 18.70%. En mujeres un 16,97% y en hombres un 21.65%, en el primer cuadrante un 13.36%, en el segundo cuadrante un 11.45%, en el tercer cuadrante un 9.26% y en el cuarto cuadrante un 8.2%. También se encontró un 9.83% en donde existe una agenesia cuádruple o total. Finalmente se concluyó que existe prevalencia de un 18.70% de agenesia de terceras molares sin encontrar una diferencia estadísticamente significativa al 5% según género y cuadrante. (16)

Del mismo modo, Alcántara C. (2005) (17) En su trabajo de investigación de Prevalencia y Distribución de Agenesias Dentarias y dientes supernumerarios en pacientes de 7 a 18 años de edad atendidos en el Centro Médico Naval enero 2003 – Julio 2004. tuvo como objetivo determinar el análisis de radiografías panorámicas en la prevalencia y distribución de las agenesias dentarias, respecto a la metodología de la investigación que fue

tipo descriptivo, retrospectivo, teniendo como muestra 792 radiografías panorámicas de pacientes entre 7 y 18 años de edad en el Centro Médico Naval y en sus resultados muestran que las piezas dentarias en general de la población el 9.7% presenta agenesia dentaria, 4.3% presentan dientes supernumerario, 50.6% son del sexo femenino, el 49.4% son del sexo masculino y concluye que la agenesia dentaria es frecuente en un 44.2%, afectando más en el grupo de edad de 12 a 18 años en las terceras molares superiores, con el 38.2%, terceras molares inferiores el 33.3% (17)

Como antecedentes internacionales podemos citar a:

Colorado M. y Huitzil E. (2020) (18) realizaron la investigación titulada Agenesia e impactación de terceros molares en pacientes del centro del Estado de Puebla, el cual tuvo como objetivos los siguientes: Determinar la prevalencia de agenesia e impactación de terceros molares en el centro del Estado de Puebla, identificar la agenesia e impactación de terceros molares de acuerdo al género, la edad y en que cuadrante son más comunes. Para tal fin se revisaron 510 expedientes de los cuales 236 cumplieron con los criterios de inclusión. Asimismo, se revisaron las radiografías panorámicas en donde se observó el estado de los terceros molares. Respecto los resultados encontrados se encontró una agenesia del 28%, siendo más predominante en mujeres con un 66% que en hombres donde solo se obtuvo un 34%, encontrando así mayor agenesia en los cuadrantes 1 y 2 con un 14% en ambos y con un 60% en pacientes de 15 a 20 años, finalmente respecto a la impactación se encontró un 52%, con mayor prevalencia en la clase II de la clasificación de Pell y Gregory. (18)

Barreno K. (2018) (19) aportando una investigación denominada, Prevalencia de asimetría mandibulares en radiografías panorámicas de pacientes atendidos en el centro quirúrgico de la Facultad de Odontología de la Universidad Central del Ecuador, cuyo objetivo fue determinar la prevalencia de las asimetrías verticales mandibulares en radiografías panorámicas convencionales de pacientes mayores de 15 años, que fue de tipo observacional, retrospectivo, descriptivo teniendo como muestra a 680 radiografías panorámicas convencionales de pacientes mayores de 15 años, en los resultados obtenidos, la distribución según el sexo muestra que 45.4% son del sexo masculino, 54.6% femenino, entre las edades promedio es de 15 a 19 años 30.3%, 20 a 24 años 48.5%, de los 25 o más

años 21.2% con una simetría de 29.7% y asimetría de 70.3% llegando a la conclusión que la prevalencia de asimetría verticales mandibulares es de 15 años atendidos en el centro quirúrgico, y la asimetría vertical condilar son mayores de 15 años siendo la asimetría condilar y una mayor tendencia de lado izquierdo. (19)

Viridiana J. Et al. (2018) (20), llevó a cabo un trabajo titulado evaluación radiográfica de la presencia / agenesia de terceros molares en una población infantil mexicana. Teniendo como objetivo evaluar radiográficamente la presencia o ausencia de gérmenes de terceras molares G3M en pacientes pediátricos, en cuanto a la metodología de la investigación es de tipo transversal, comparativo en la que se tuvo como muestra 513 radiografías panorámicas en pacientes que asistieron durante el periodo de 2011 a 2017 en la Universidad Autónoma de San Luis Potosí, teniendo como resultados que el 55.75% presentan agenesia entre las edades de 7 a 8 años, el análisis comparativo por sexo se obtuvo un p valor de 0.63 a través de chi cuadrado , en relación a la edad estudiada se obtuvo un p valor de 0.001 entre las edades de 7 a 8 años mostrando ausencia en los 4 gérmenes y concluyó que la prevalencia de la agenesia del G3M es posible por la falta de visualización en las radiografías debido a la ausencia de dientes durante las edades tempranas. (20)

Lloret M. (2016) (21) en su trabajo titulado Influencia de la Agenesia dental en el desarrollo de la dentición tuvo como objetivo observar si el desarrollo dentario está afectado por la agenesia dental en el sentido de retraso o adelanto, con una metodología de la investigación descriptiva de estudio analítico, teniendo como muestra en total de 166 radiografías panorámicas dividiéndose en dos grupos, los resultados obtenidos en la investigación nos muestra en la distribución de grupos de agenesia que los incisivos presentan un n = 21, premolares n= 36, múltiples n= 26 donde la muestra no fue mayor debido a la circunstancias de emparejamiento de los casos, concluyendo que los sujetos con agenesia en el desarrollo dental muestran un retraso frente al grupo de control, y a la vez no se establece una influencia entre el sexo y la edad. (21)

Herrera J., Colomé G. y Escoffié M. (2013) (22) desarrollaron la investigación titulada Agenesia de Terceros Molares, Prevalencia, Distribución y Asociación con otras Anomalías Dentales. Teniendo como objetivo principal determinar la prevalencia y

distribución de agenesia de terceros molares, así como establecer su asociación con otras anomalías dentales en una población ortodóntica. Con el fin de lograr el objetivo se tuvo una muestra de 670 pacientes ortodónticos de 9 a 20 años de edad. Asimismo, se calculó la prevalencia de agenesia de terceros molares y se comparó por sexo. Posteriormente los pacientes se dividieron en 2 grupos, con agenesia de al menos un tercer molar y un grupo control y en ambos se calculó la prevalencia de 10 anomalías dentarias. Teniendo como resultados los siguientes: la prevalencia fue del 25,97%, no hubo diferencia estadística entre géneros ($p=0,139$). El 41,95% de los pacientes del grupo de agenesia presentó anomalías asociadas, mientras que en el control fueron el 23,59%. De igual forma se encontró una diferencia significativa entre ambos grupos ($p=0,0001$). Al comparar individualmente la prevalencia de cada anomalía por grupo, se encontró que la agenesia ($p=0,0001$) y los dientes retenidos ($p=0,015$) estaban disminuidos significativamente en el grupo control. Finalmente, en conclusión, se encontró una prevalencia del 25,97%, sin preferencia de sexo. Los pacientes con agenesia de terceros molares presentan mayor prevalencia de anomalías dentales asociadas, particularmente agenesia de otros dientes y dientes retenidos. (22)

Con respecto a las teorías y enfoques conceptuales podemos citar a la dentición humana que es heredada en la evolución filogenética de una variabilidad en su morfología, erupción y oclusión desde el conocimiento de cada pieza dentaria. Es un largo proceso que se da a partir de la sexta o séptima semana de vida embrionaria pero los dientes deciduos comienzan a desarrollarse a partir de la sexta u octava semanas de gestación que el de los dientes permanentes a partir de la semana 20 y termina aproximadamente a los 20 años. (13)

Dawis en el año de 1988 nos refiere que las células interactúan con la estructura circundante llevando a la proliferación y engrosamiento del epitelio dando lugar a la banda epitelial primaria, en la interacción epitelio mesenquimática constituyéndose como una banda continua de epitelio engrosado en la región de precursores de las arcadas dentarias en los diversos fenómenos de inductor. (21)

En cuanto a la erupción dentaria podemos decir que es un proceso biológico que permite al órgano dentario erupcionar que va en un período de meses alcanzando el plano oclusal y posteriormente comienzan las funciones fisiológicas de las piezas dentarias, todas

las piezas dentarias se desarrollan embriológicamente por diversas fases de la vida que va desde los movimientos de desplazamiento acomodamiento de las arcadas que posee una dentición temporal como permanente. (11)

El mecanismo de la erupción dentaria sugiere posibilidades por las cuales pueda cubrir la erupción tanto en el ligamento con las fibras colágenas que se disminuye con la longitud, esto disminuye hacia la mucosa bucal, también se da el del crecimiento de las raíces que provoca presiones contra el hueso alveolar, la actividad de los dientes permanentes la presión sanguínea apical la disminución progresiva del volumen de la cavidad pulpar la posición del cemento apical aun así la cantidad de ese cemento es muy pequeño en relación al recorrido realizado por el diente durante la erupción. (11)

En las etapas de erupción el proceso eruptivo va por diversas etapas como:

La etapa pre eruptiva: que permite la formación completa coronaria que rodea al saco dentario y ayuda al desarrollo del alveolo rodeando el hueso de la pieza dentaria haciendo su desarrollo interior del hueso mientras más dura el órgano del esmalte y no hay un crecimiento vertical sino únicamente desplazado lateral desde el punto de origen de la lámina dentaria hacia la encía del recubrimiento. (12,13)

Etapa eruptiva prefuncional: Esto comienza a través de la formación y terminación de la pieza dentaria, cuando entra en contacto con el antagonista las raíces desarrolladas de la pieza dentaria migra hacia oclusal permitiendo la proliferación de las vainas de hertwig con el tejido conectivo. (12,13)

La etapa eruptiva funcional o positiva se da en los dientes cuando contacta con el antagonista y se inicia la función masticatoria, esto se desarrolla en toda la etapa de vida del diente ya que produce una función masticatoria causando la abrasión en las caras oclusales y puntos de contacto entre los dientes, mediante los movimientos permite la adaptación del crecimiento del maxilar. (12,13)

La agenesia dentaria, es un término que se opta para describir las alteraciones genéticas con relación con los dientes, la agenesia sería por lo tanto la ausencia de un diente

definitivo, los dientes permanentes tienen otros trastornos sistémicos que no se utilizan en la expresión.

En el recién nacido la agenesia es una condición que presenta diversos factores como genéticos ambientales o de evolución que suele estar acompañada por diversas anomalías tales como otras piezas dentarias (15)

Como etiología de la agenesia dental está suficientemente aclarado que a través de la historia se considera diversos factores implicados en el ámbito patológico, genético y evolutivo existe aproximadamente 250 genes involucrados cuya formación está genéticamente determinada mediante las células de la cresta neural que migran en forma diferente.

Influencias ambientales son factores ambientales que es causa de agenesia dental que se da a través del trauma dental y facial por agentes múltiples quimioterápicos y radioterapia.

Las influencias patológicas están asociadas a variables más conocidas como infecciones maxilofaciales durante la formación de gérmenes dentales, tales como la difusión endocrina, e infecciones como sarampión y rubéola (12)

El Tercer molar es el último órgano dentario en erupcionar la cual está caracterizado por morfologías propias y tienen una diversidad en tamaño tanto en su corona y raíz, a su vez el diente presenta mayor cantidad de complicaciones en solución. Generalmente no es raro que presente un número mayor de raíces, aunque puede tener un tamaño considerable es posible encontrar dilaceraciones de las raíces o desviaciones normales o impactaciones. a su vez también presentan diversas consecuencias o complicaciones en la erupción como quistes de antígenos pericoronitis problemas de oclusión o fracturas o tumores endógenas. (15)

El tercer molar superior presenta una longitud entre 17.5 mm a 18mm. Asimismo, entre la erupción de los 17 a 22 años se une a una inclinación distal y vestibular. La porción coronaria posee mayor diámetro vestibulopalatino ya que posee longitud coronaria en el rango de 6 mm hasta 6.8 mm, a la vez está conformada por tres cúspides que va de la mano del número de cúspides que se presenta y puede ser en forma romboidal o trapezoidal.

La porción radicular es sumamente accidentada, esta desviación se presenta en sentido distal en ocasiones puede hallar funciones de las distintas raíces en una longitud de entre 11 milímetros que presentan los siguientes tipos de raíces pudiendo ser unirradicular, birradicular, multiradicular y pluriradicales.

El tercer molar inferior anatómicamente presenta raíces funcionales curvas y mal formadas, además tienen un promedio de longitud de 18.5 mm entre los 17 y 21 años de edad. La porción coronaria está mesiodistal sumamente desproporcionado puede modificar su forma en razón mayor o menor a un ángulo distovestibular, la longitud coronaria mide 7 milímetros. La porción radicular tiene una longitud entre 11 mm siendo unirradicular en forma piramidal y posee dos raíces total o parcialmente.

Respecto a los enfoques conceptuales podemos añadir que:

Agenesia: es la falta o ausencia de desarrollo de una pieza dentaria que está diagnosticada por una o más piezas tanto en dientes temporales como en permanentes. (15)

Radiografías Panorámicas: son un tipo de radiografías en el ámbito odontológico que permite diagnosticar o verificar alguna patología oral o futuros tratamientos que se puedan emplear. (13)

Tercer molar: es el último órgano dentario en erupcionar la cual está caracterizada por morfologías propias y tienen una diversidad en tamaño tanto en su corona y raíz a su vez el diente presenta mayor cantidad de complicaciones en solución (15)

En la Formulación del problema podemos destacar como problema general:

¿Cuál es la prevalencia de la agenesia de terceros molares de adolescentes de 10 a 15 años en un centro radiológico Maxilofacial de Huancayo - 2020?

En cuanto a la justificación, la presente tesis tiene justificación teórica, porque se llegó a conocer la prevalencia de las agenesias verificando las radiografías panorámicas según los indicadores, pues se contaba con la información previa, que en la población peruana hay un retardo en la formación del germen de la tercera molar, y según la literatura e

investigaciones mundiales, el inicio de la calcificación suele ser a los 8 o 9 años de edad, pero a través de la revisión de placas radiográficas panorámicas, se ha demostrado que la calcificación inicia entre los 10 a 15 años de edad en el Perú, lo cual podría llegar a confundir el diagnóstico de la agenesia y de la calcificación de estas terceras molares, por lo mencionado este trabajo de investigación aporta información importante al incrementar el conocimiento de estos casos existentes en el Perú.

Por otro lado, se reconoce que el presente estudio cuenta con justificación metodológica, por haberse realizado el diseño de una ficha de observación (lista de cotejo), y aplicando los criterios para el reconocimiento de agenesia en radiográficas panorámicas se ha podido evaluar dicha variable según sexo, edad y cuadrantes. Y finalmente cuando se difundan los resultados del presente estudio, podría servir de guía a estudiantes y profesionales que deseen realizar estudios complementarios a esta línea de investigación.

La presente investigación tuvo como objetivo general determinar la prevalencia de agenesia de terceros molares en radiografías panorámicas de adolescentes de 10 a 15 años de un Centro Radiológico Maxilofacial de Huancayo – 2020

Y tiene como Objetivos específicos

1. Caracterizar la muestra de acuerdo al sexo y edad
2. Identificar la presencia de agenesia de terceros molares según edad en un centro radiológico Maxilofacial de Huancayo – 2020
3. Identificar la presencia de agenesia de terceros molares según sexo en un centro radiológico Maxilofacial de Huancayo – 2020
4. Identificar la presencia de agenesia de terceros molares en cada uno de los cuadrantes.
5. Identificar la presencia de agenesia de terceros molares en los cuadrantes según el sexo.

II. MÉTODO

2.1. Tipo y diseño de investigación

El Método fue científico. Ñaupas H, Valdivia M, Palacios J, Romero H. (2016) definen al método científico como “el camino general, de carácter cognitivo, que debe recorrer el investigador desde el punto de partida hasta alcanzar la meta o fin y por tanto orienta el proceso global de la investigación científica” (23)

El Tipo y el diseño de la investigación fue básica, Munante J. (2010) lo denomina como investigación pura, teórica o dogmática. Se origina en un marco teórico y permanece en él. El objetivo es incrementar los conocimientos científicos, pero sin contrastarlos con ningún aspecto práctico. (24)

En la Secuencia en el tiempo: transversal, Hernández R. (2014) menciona que en la investigación transversal se recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único, su propósito es describir variables y analizar su interrelación en un momento dado. (25)

En la Cronología del estudio: retrospectivo Hernández R. (2003) Estudios retrospectivos o retrolectivos: son aquellos en los cuales se indaga sobre hechos ocurridos en el pasado. (25) en el Control en la asignación en los factores de estudio: observacional,

Supo (2015) nos dice que en el estudio observacional no existe intervención del investigador, los datos reflejan la evolución natural de los eventos, ajena a la voluntad del investigador. (26)

En el Nivel de investigación: Descriptivo, según Tamayo T. (2006) un estudio descriptivo trata de especificar las características del fenómeno o hecho problemático por investigar (27)

En el Diseño de la investigación Descriptivo simple, según Tamayo (2006) un estudio descriptivo trata de especificar las características del fenómeno o hecho problemático por investigar (28)

Descriptivo simple

$$M \rightarrow O$$

Donde:

M = Grupo muestral

O = Información (observaciones)

de la única variable

2.2. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Agenesia de la tercera molar	Es la falta o ausencia de desarrollo de una pieza dentaria que está diagnosticada por una o más piezas tanto en dientes temporales como en permanentes (15)	Falta de 3ra molar en cualquiera de los cuadrantes dentarios debido a la falta de desarrollo y no por exodoncia	- Cuadrante I - Cuadrante II - Cuadrante III - Cuadrante IV	Ficha de recolección de datos para registrar la falta de 3ra molar.	Nominal Presente Ausente

COVARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Sexo	Condición biológica que distingue al varón y la mujer.	Conjunto de características físicas, biológicas y anatómicas	Clasificación del género	Características físicas	Nominal Masculino Femenino
Edad	Tiempo de existencia que ha transcurrido desde el nacimiento de un ser vivo.	Años de vida	Años transcurridos desde el nacimiento	Años	Razón 10 a 15 0años

2.3. Población, muestra y muestreo

Población

El estudio en placas panorámicas en el centro radiológico Mayhuasca de la ciudad de Huancayo, la población estuvo comprendida por 1500 placas panorámicas.

Muestra

La muestra estuvo determinada mediante la fórmula cuando se conoce el tamaño de la población mediante los siguientes parámetros:

El tamaño de la muestra se obtuvo mediante la siguiente fórmula

$$n = \frac{Z^2 N * P * Q}{Z^2 * P * Q + (N - 1) * E^2}$$

Dónde:

n = El tamaño de la muestra que queremos calcular

N = Total de la población=100

Z = Nivel de confianza 95% -> Z=1,96

p = Es el margen de error máximo que admito (0.5)

q = Probabilidad de fracaso (0.5)

e = Precisión (error máximo admisible en términos de proporción 0.05)

Reemplazando:

$$n = \frac{1,9^2 * 1 * 0,5 * 0,5}{1,9^2 * 0,5 * 0,5 + (1 - 1) * 0,0^2} = 305.9963$$

Por consecuencia la muestra estuvo conformada por 306 placas panorámicas en un muestreo aleatorio simple.

Criterios de selección

Criterios de inclusión:

- Radiografías panorámicas obtenidas de pacientes de 10 a 15 años de edad de ambos sexos

Criterios de exclusión:

- Radiografía de pacientes mayores de 15 años
- Pacientes con tratamiento ortodóntico, exodoncia, presencia de enfermedades congénitas, pacientes con síndromes.

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos:

La recolección de datos para la presente investigación fue directa e indirecta con fuente primaria utilizando la técnica de observación donde se utilizó como instrumento una ficha de cotejo para la recolección de los datos.

2.5. Procedimiento

- a. Se identificó al personal del Centro Radiológico, director, colaboradores, entre otros quienes proporcionaron las muestras radiográficas panorámicas.
- b. Se entregó una carta de presentación al director del centro radiológico Maxilofacial Mayhuasca para el acceso a la computadora para posteriormente realizar los análisis respectivos a cada radiografía panorámica.
- c. Se procedió a realizar las evaluaciones y tomar anotaciones de las proximidades en la ficha de recolección de datos.

2.6. Método de análisis de datos

La información obtenida fue almacenada en el programa Excel, para ser procesado en un programa estadístico, Se utilizó el programa estadístico SPSS versión 23 en español. Se tuvo en cuenta los principios básicos de derechos de autor y propiedad intelectual. Se trabajó una estadística descriptiva con tablas conjugadas y gráficos en barras para evidenciar los resultados de las variables.

Por último, para evidenciar y dar crédito a la investigación se presentó en la parte de anexos algunas evidencias como constancias, fotos, y otros.

2.7. Aspectos éticos

La presente investigación cumplió con los lineamientos que solicita el Comité de ética de investigación de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt., además para su ejecución de la presente investigación se siguieron con los principios de la Declaración de Helsinki. Adoptada por la 18° Asamblea Médica mundial (Helsinki. 1964), revisada por la 29° Asamblea Médica Mundial y modificada en Seúl. Octubre 2008.

III. RESULTADOS

3.1. Descripción de los resultados de la variable de estudio

A continuación, se presentan los resultados obtenidos de la variable de estudio siguiendo los objetivos. El origen de estos resultados son las fichas de recolección de datos a 306 placas panorámicas.

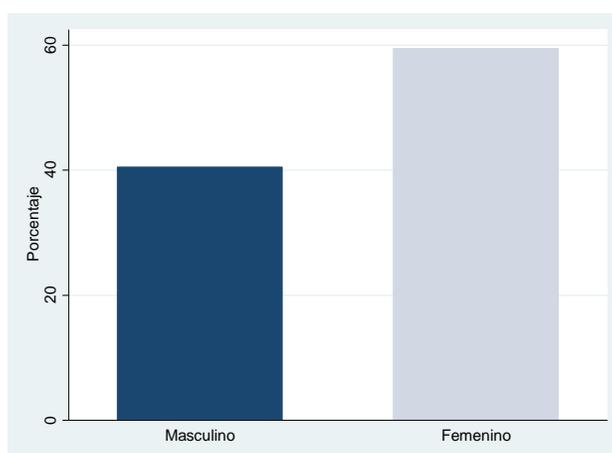
- Descripción de los resultados

Tabla N°1. Sexo de los pacientes de las radiografías panorámicas

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Femenino	182	59.48
	Masculino	124	40.52
	Total	306	100.00

Fuente: Elaboración propia de la ficha de recolección de datos -2022

Gráfico N°1. Sexo de los pacientes de las radiografías panorámicas



Fuente. Datos de la tabla N°1

Interpretación:

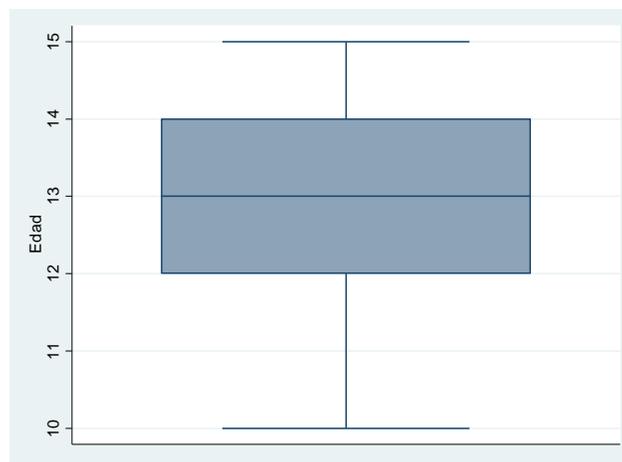
De la tabla y el gráfico N°1 se interpreta que, de las 306 radiografías panorámicas, el 59.48% equivalente a 182 radiografías fueron realizadas a mujeres y el 40.52% equivalente a 124 radiografías fueron realizadas a hombres.

Tabla N°2. Edad de los pacientes de las radiografías panorámicas

		Frecuencia	Porcentaje
Edad	10	39	12.75
	11	36	11.76
	12	45	14.71
	13	50	16.34
	14	69	22.55
	15	67	21.90
	Total	306	100.00

Fuente: Elaboración propia de la ficha de recolección de datos -2022

Gráfico N°2. Gráfico de cajas y bigotes de la edad de los pacientes de radiografías panorámicas



Fuente. Datos de la tabla N°2

Interpretación:

De la tabla y el gráfico N° 2 se interpreta que, del estudio, 22.55% equivalente a 69 personas tienen 14 años, 21.90% equivalente a 67 personas tienen 15 años, 16.34% equivalente a 50 personas tienen 13 años, 14.71% equivalente a 45 personas tienen 12 años, 12.75% equivalente a 39 personas tienen 10 años y 11.76% equivalente a 36 personas tienen 11 años.

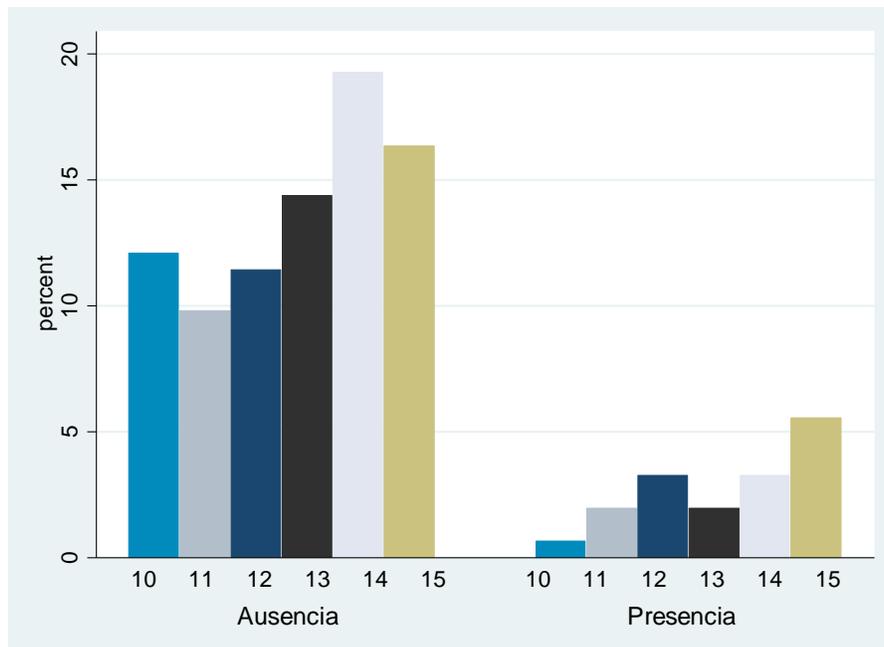
El 50% de los pacientes de radiografías panorámicas se encuentran en el rango de edad de 12 a 14 años. La mediana de las edades de los pacientes de radiografías panorámicas es 13 años.

Tabla N°3. Frecuencias absolutas y relativas de Presencia de Agenesia en los pacientes de radiografías panorámicas según edad

Presencia Agenesia			
Edad	Ausencia	Presencia	Total
10	37	2	39
	94.87	5.13	
11	30	6	36
	83.33	16.67	
12	35	10	45
	77.78	22.22	
13	44	6	50
	88.00	12.00	
14	59	10	69
	85.51	14.49	
15	50	17	67
	74.63	25.37	
Total	255	51	306
	83.33	16.67	

Fuente: Elaboración propia de la ficha de recolección de datos -2022

Gráfico N°3. Gráfico de presencia de agenesia en la población según edad.



Fuente. Datos de la tabla N°3

Interpretación:

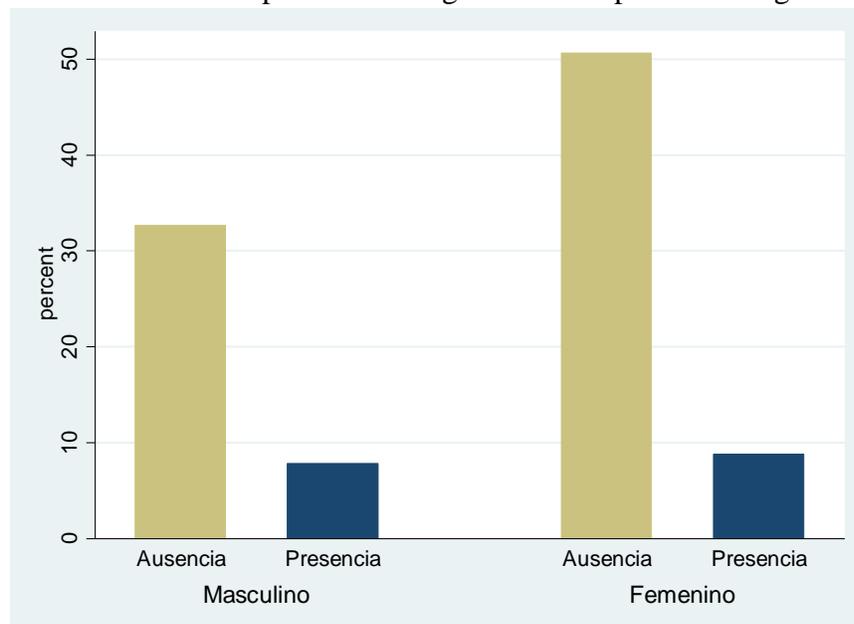
De la tabla y el gráfico N° 3 se interpreta que el 83.33% de las radiografías indican ausencia de agenesia, mientras que el 16.67% de las radiografías indican presencia de agenesia. En la edad de 15 años es donde se presentó mayor porcentaje de agenesia, siendo está identificada en 17 personas (25.37%). Por otro lado, en la edad de 10 años se presentó menor porcentaje de agenesia, siendo está identificada en 2 personas (5.13%).

Tabla N°4. Frecuencias absolutas y relativas de Presencia de Agenesia en los pacientes de radiografías panorámicas según sexo

Presencia Agenesia			
Sexo	Ausencia	Presencia	Total
Masculino	100	24	124
	80.65	19.35	
Femenino	155	27	182
	85.16	14.84	
Total	255	51	306
	83.33	16.67	

Fuente: Elaboración propia de la ficha de recolección de datos -2022

Gráfico N°4. Gráfico de presencia de agenesia en la población según sexo



Fuente. Datos de la tabla N°4

Interpretación:

De la tabla y el gráfico N° 4 se observa que en el caso del sexo masculino la ausencia de agenesia representa el 80.65% equivalente a 100 personas y la presencia de agenesia el 19.35% equivalente a 24 personas. Con respecto al sexo femenino, la ausencia de agenesia representa el 85.16% equivalente a 155 personas y la presencia de agenesia el 14.84%

Sexo	Cuadrante I		Cuadrante II		Cuadrante III		Cuadrante IV	
	Ausencia	Presencia	Ausencia	Presencia	Ausencia	Presencia	Ausencia	Presencia
Masculino	110	14	106	18	121	3	119	5
Femenino	170	12	167	15	170	12	172	10
Total	280	26	273	33	291	15	291	15

equivalente a 27 personas.

Tabla N°5. Presencia de Agenesia en los Cuadrantes I, II, III e IV

Fuente: Elaboración propia de la ficha de recolección de datos -2022

Interpretación:

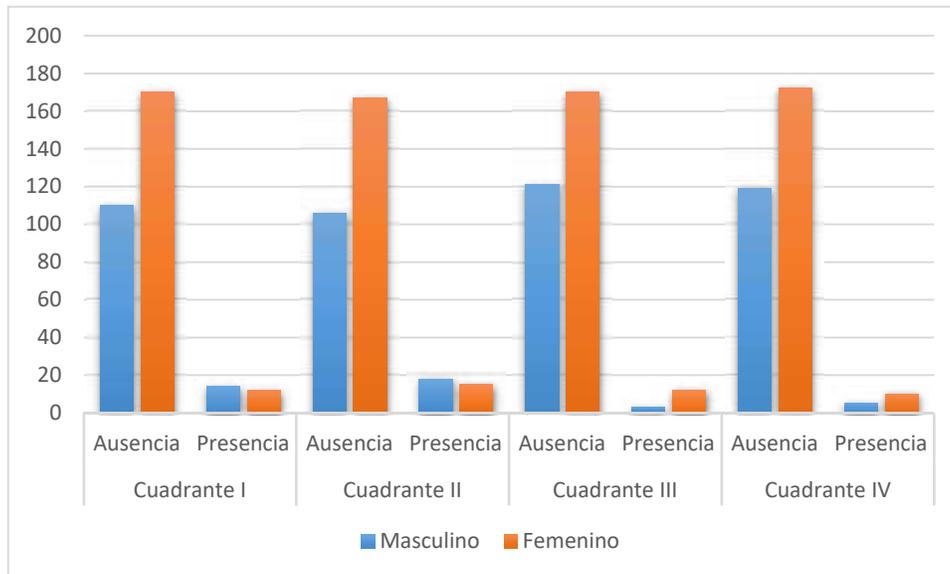
De la tabla se interpreta que en el Cuadrante II es donde se presenta mayor agenesia (33 piezas dentarias) y los Cuadrantes III e IV donde se presenta menor agenesia (15 piezas dentarias).

Edad	Cuadrante I		Cuadrante II		Cuadrante III		Cuadrante IV		TOTAL
	Ausencia	Presencia	Ausencia	Presencia	Ausencia	Presencia	Ausencia	Presencia	
10	37	2	37	2	37	2	37	2	156
11	32	4	33	3	35	1	35	1	144
12	39	6	38	7	43	2	43	2	180
13	46	4	45	5	49	1	49	1	200
14	66	3	64	5	63	6	65	4	276
15	60	7	56	11	64	3	62	5	268
Total	280	26	273	33	291	15	291	15	1224

Tabla N°6. Presencia de Agenesia en los Cuadrantes I, II, III y IV según Sexo

Fuente: Elaboración propia de la ficha de recolección de datos -2022

Gráfico N°5. Presencia de Agenesia en los Cuadrantes I, II, III y IV según Sexo



Fuente. Datos de la tabla N°6

Interpretación:

La tabla y el gráfico señalan que respecto al Cuadrante I y II, el sexo masculino presenta mayor agenesia, con 14 y 18 piezas dentarias respectivamente. En cuanto al Cuadrante III e IV, el sexo femenino presenta mayor agenesia, con 12 y 10 piezas dentarias.

IV. DISCUSIÓN

Se considera pertinente para una mejor comprensión de la discusión de los resultados, describir algunos elementos teóricos sobre la temática abordada. En este sentido se comprende que la agenesia dentaria, es un término que se opta para describir las alteraciones genéticas con relación con los dientes, la agenesia sería por lo tanto la ausencia de un diente definitivo, los dientes permanentes tienen otros trastornos sistémicos que no se utilizan en la expresión (15). Es importante mencionar que en el recién nacido la agenesia es una condición que presenta diversos factores como genéticos ambientales o de evolución que está suele estar acompañada por diversas anomalías tales como otras piezas dentarias (15). En este contexto, el sentido investigativo del estudio se fundamentó en la prevalencia de las agenesias, verificando las placas radiográficas y evaluando según los indicadores ya que en la población peruana existe un retardo en la formación del germen de la tercera molar, pues según la literatura e investigaciones mundiales mencionan que se da el inicio de la calcificación a los 8 -9 años de edad pues a través de la revisión de placas radiográficas panorámicas nos muestra que la calcificación inicia entre los 10 a 13 años de edad en el Perú, y ello puede llegar a confundir en el diagnóstico de la agenesia y de la calcificación de estas terceras molares (5). Por todo lo mencionado a este enunciado la presente investigación fue denominada: Prevalencia de Agenesia de Terceros Molares en un Centro Radiológico Maxilofacial de Huancayo – 2020, el cual fue sistematizado según su rango metodológico, atendiendo al siguiente orden:

Respecto al objetivo general de la investigación, el cual fue determinar la Prevalencia de agenesia de terceros molares en radiografías panorámicas de adolescentes de 10 a 15 años de un centro radiológico Maxilofacial de Huancayo – 2020; se encontró que el 83.33% de las muestras radiográficas indican “ausencia” de agenesia y el 16.67% indican “presencia” de agenesia de terceros molares.

En torno a ello, se encontraron hallazgos similares tales como Linares K. y Perez V. (2021) (8). Quienes presentaron el trabajo de investigación denominado Frecuencia de Agenesia del Tercer Molar en Clínicas Dentales de la Ciudad de Chiclayo, 2018 – 2020 cuyo

objetivo fue determinar la frecuencia de agenesia del tercer molar en clínicas dentales de la ciudad de Chiclayo, 2018 – 2020. Respecto a los resultados mostraron que el 36,7% presentó agenesia del tercer molar, el 63,3% no la presentó, según lo indicado por el sexo la agenesia del tercer molar ganó más en el sexo masculino (90,0%), según la edad fue más notable entre los 14 - 20 años (77,5). Concluyendo que la frecuencia de la agenesia del tercer molar fue mínima. (8)

Asimismo, Miranda A. (2018) (9). Desarrolló la investigación titulada prevalencia de la Agenesia de Terceros Molares y su Relación con otras Anomalías Dentales en Pacientes de 14 A 20 años en el Centro de imágenes de la Universidad Católica De Santa María, Arequipa 2015-2016 El cual tuvo como objetivo determinar la correlación que existe entre la agenesia del tercer molar y otras anomalías dentarias. Respecto a los resultados se reportó una prevalencia de 20,71% de casos de agenesia de terceros molares. (9)

De igual forma Benito V. (2018) (10). En su tesis titulada Frecuencia de Agenesia de Terceros Molares en Pacientes de 11 A 18 años de edad en Consulta Privada, Juliaca – 2018 el cual tuvo por objetivo determinar la frecuencia de agenesia de terceros molares en pacientes de 11 a 18 años de edad en consulta privada, Juliaca – 2018. Respecto a la muestra se analizaron un total de 120 radiografías panorámicas digitales en busca de agenesia de terceros molares. Se obtuvieron los resultados siguientes: de 120 radiografías panorámicas digitales evaluadas, 103 no presentaron agenesia de terceros molares 85.80 %, mientras que 17 radiografías digitales si presentaron agenesia de terceros molares 14.2 %. (10)

A partir de los hallazgos encontrados, es importante señalar que prevalece la ausencia de agenesia en terceros molares en un rango de edad de 14 a 25 años, según Linares K. y Perez V. (2021) concluye que la frecuencia de agenesia fue mínima al igual que Miranda A. (2018) quien obtuvo casi el 80% de ausencia de agenesia es su muestra y Benito V. (2018) también obtiene como resultado casi el 85% de ausencia. Dichos hallazgos refuerzan lo encontrado en la presente investigación, cabe mencionar que este resultado ocurre porque la presencia de agenesia puede ser por causa hereditaria, haciendo ello que no todas las personas lo presenten.

En relación al objetivo específico 1, caracterizar la muestra de acuerdo al sexo y edad, se evidenció que respecto del total de radiografías panorámicas evaluadas a adolescentes de 10 a 15 años correspondientes al año 2020 se identificó que según el sexo el 59.48% pertenecen a las mujeres y respecto a la edad el 22.55% tienen 14 años.

Respecto a las investigaciones que difieren se cita a Benito V. (2018) (10). Quien desarrollo la tesis titulada Frecuencia de Agenesia de Terceros Molares en Pacientes de 11 A 18 años de edad en Consulta Privada, Juliaca – 2018 el cual tuvo por objetivo determinar la frecuencia de agenesia de terceros molares en pacientes de 11 a 18 años de edad en consulta privada, Juliaca – 2018. Respecto a la muestra se analizaron un total de 120 radiografías panorámicas digitales en busca de agenesia de terceros molares. Se obtuvieron los resultados siguientes: de 120 radiografías panorámicas digitales evaluadas, un total de 57 radiografías eran del género masculino, de los cuales 48 no presentaron agenesia 84.2 % y 09 si presentaron 15.8% de éste género; mientras que 63 radiografías pertenecían al género femenino, de los cuales 55 no presentaron agenesia 87.3 % y 08 si presentaron 12.7 % de éste género. (10)

A partir de lo mencionado se puede deducir que Benito V. (2018) para el desarrollo de su investigación tuvo como muestra mayor cantidad de radiografías del género masculino a diferencia de la presente investigación donde género femenino tuvo mayor presencia, ello difiere debido a que ambas investigaciones se ejecutaron en diferentes centros radiográficos.

En relación al objetivo específico 2, identificar la presencia de agenesia de terceros molares según edad en un centro radiológico Maxilofacial de Huancayo – 2020, se evidenció que la prevalencia de agenesia según edad, son la población de 15 años quienes presentan mayor porcentaje de “presencia” de agenesia (25,37%). Asimismo, respecto a la población de 10 años presentan menor porcentaje de “presencia” de agenesia (5,13%).

Entre los hallazgos que difieren se cuenta con la investigación de Barreno K. (2018) (19) denominada, Prevalencia de asimetría mandibulares en radiografías panorámicas de pacientes atendidos en el centro quirúrgico de la Facultad de Odontología de la Universidad Central del Ecuador, cuyo objetivo fue determinar la prevalencia de las asimetrías verticales mandibulares en radiografías panorámicas convencionales de pacientes mayores de 15 años,

en cuanto a los resultados obtenidos, la distribución según el sexo muestra que 45.4% son del sexo masculino, 54.6% femenino, entre las edades promedio es de 15 a 19 años 30.3%, 20 a 24 años 48.5%, de los 25 o más años 21.2%. (19)

Por lo mencionado es importante señalar que Barreno K. (2018) concluye en su investigación que la población con mayor presencia de agenesia pertenece a la edad de 20 a 24 años. Sin embargo, según los resultados de la presente investigación la edad con mayor agenesia es la de 15 años. Ello puede ser causado por la genética de ambas culturas tanto Ecuador como Perú.

En relación al objetivo específico 3, identificar la presencia de agenesia de terceros molares según sexo en un centro radiológico Maxilofacial de Huancayo – 2020, se evidenció que la prevalencia de agenesia según sexo, son la población masculina quienes presentan “presencia” de agenesia (19,35%). Asimismo, respecto a la población femenina presentan “presencia” de agenesia (14,84%).

Referente a los hallazgos similares podemos citar a Vásquez A. y Armando B. (2016) (16). Presentaron la investigación Prevalencia de Agenesia de Terceras Molares de un Centro Radiológico de Trujillo en los años 2011 a 2015. Asimismo, la población estuvo conformada por todas las radiografías panorámicas de pacientes de 15 y 16 años de edad de ambos sexos atendidos durante los años 2011 a 2015. Respecto a los resultados muestran que la agenesia de terceros molares se presenta en un 18.70%. En mujeres un 16,97% y en hombres un 21.65%, en primer cuadrante un 13.36%, en el segundo cuadrante un 11.45%, en el tercer cuadrante un 9.26% y en el cuarto cuadrante un 8.2%. También se encontró un 9.83% en donde existe una agenesia cuádruple o total. (16)

Referente a los hallazgos que difieren de nuestra investigación podemos citar a Reyes C. (2017) (15) quien aportó con una investigación denominada, prevalencia de agenesia de terceras molares en pacientes adolescentes atendidos en el centro radiológico dentomaxilofacial Hanny - Lima 2016, el cual tuvo como objetivo, estimar la prevalencia de la agencia de terceros molares en los pacientes adolescentes que acuden al centro radiológico Lima 2016, teniendo como muestra 520 radiografías de pacientes de 11 a 19 años considerando criterios de inclusión y exclusión los resultados obtenidos es de un total 520

con el 61.5% son del sexo femenino, y el restante es de 38% es decir que 200 pacientes son de sexo masculino compatibles con agenesia de terceros molares que equivale a 28.8% de las terceras molares (15)

De igual forma a Herrera J., Colomé G. y Escoffié M. (2013) (22) desarrollaron la investigación titulada Agenesia de Terceros Molares, Prevalencia, Distribución y Asociación con otras Anomalías Dentales. Teniendo como objetivo principal determinar la prevalencia y distribución de agenesia de terceros molares. A fin de lograr ello se tuvo una muestra de 670 pacientes ortodónticos de 9 a 20 años de edad. Asimismo, se calculó la prevalencia de agenesia de terceros molares y se comparó por sexo. Teniendo como resultados los siguientes: la prevalencia fue del 25,97%, no hubo diferencia estadística entre géneros ($p=0,139$). El 41,95% de los pacientes del grupo de agenesia presentó anomalías asociadas, mientras que en el control fueron el 23,59%. De igual forma se encontró una diferencia significativa entre ambos grupos ($p=0,0001$). Al comparar individualmente la prevalencia de cada anomalía por grupo, se encontró que la agenesia ($p=0,0001$) y los dientes retenidos ($p=0,015$) estaban disminuidos significativamente en el grupo control. Finalmente, en conclusión, se encontró una prevalencia del 25,97%, sin preferencia de sexo. Los pacientes con agenesia de terceros molares presentan mayor prevalencia de anomalías dentales asociadas, particularmente agenesia de otros dientes y dientes retenidos. (22)

Finalmente tenemos a Lloret M. (2016) (21) en su trabajo titulado Influencia de la Agenesia dental en el desarrollo de la dentición tuvo como objetivo observar si el desarrollo dentario está afectado por la agenesia dental en el sentido de retraso o adelanto, teniendo como muestra en total de 166 radiografías panorámicas dividiéndose en dos grupos, los resultados obtenidos en la investigación nos muestra que la distribución de grupos de agenesia, los incisivos presentan un $n = 21$, premolares $n= 36$, múltiples $n= 26$ donde la muestra no fue mayor debido a la circunstancias de emparejamiento de los casos, concluyendo que los sujetos con agenesia en el desarrollo dental muestran un retraso frente al grupo control a la vez no se establece una influencia entre el sexo y la edad. (21)

En referencia a lo mencionado, cabe precisar que para este objetivo se encontraron hallazgos similares como Vásquez A. y Armando B. (2016), quienes concuerdan que la

prevalencia de agenesia se da en el sexo masculino. Sin embargo, hay algunas investigaciones que difieren totalmente como Reyes C. (2017) que menciona que la presencia de agenesia es mayor en el sexo femenino y otras investigaciones que difieren parcialmente como Herrera J., Colomé G. y Escoffié M. (2013) y Lloret M. (2016), quienes mencionan que el sexo no es un determinante para la presencia de agenesia. En tal sentido ello se puede deber a que la diferencia de porcentaje encontrada en ambos sexos es mínima, tal como se muestra en los resultados.

Respecto al objetivo específico 4, referido a identificar la presencia de agenesia de terceros molares en cada uno de los cuadrantes, se encontró que, el Cuadrante II es donde se presenta mayor agenesia (33 piezas dentarias) y los Cuadrantes III e IV donde se presenta menor agenesia (15 piezas dentarias)

En cuanto a los hallazgos similares encontrados podemos citar a Colorado M. y Huitzil E. (2020) (18) quienes realizaron la investigación titulada Agenesia e impactación de terceros molares en pacientes del centro del Estado de Puebla, el cual tuvo como objetivo el siguiente: Determinar la prevalencia de agenesia e impactación de terceros molares en el centro del Estado de Puebla. Para tal fin se tuvo 236 expedientes para revisión. Asimismo, se revisaron las radiografías panorámicas en donde se observó el estado de los terceros molares. Respecto los resultados encontrados se encontró una agenesia del 28%, siendo más predominante en mujeres con un 66% que en hombres donde solo se obtuvo un 34%, encontrando así mayor agenesia en los cuadrantes 1 y 2 con un 14% en ambos y con un 60% en pacientes de 15 a 20 años, finalmente respecto a la impactación se encontró un 52%, con mayor prevalencia en la clase II de la clasificación de Pell y Gregory. (18)

Referente al hallazgo encontrado de Colorado M. y Huitzil E. (2020), donde menciona que los cuadrantes predominantes de la agenesia son el I y II, y teniendo en cuenta los resultados de nuestra investigación que refiere que el cuadrante II es el predominante. Se puede resaltar que esta condición se presente con mayor frecuencia en este cuadrante.

En torno al objetivo específico 5, referido a identificar la presencia de agenesia de terceros molares en los cuadrantes según el sexo, se encontró que, en el sexo femenino predomina la “ausencia” de agenesia en cada uno de los cuadrantes. Respecto a los cuadrantes I y II el sexo

masculino presenta “mayor” agenesia (14 y 18 piezas dentarias) respectivamente y en los cuadrantes III y IV el sexo femenino presenta “mayor” agenesia (12 y 10 piezas dentarias) respectivamente.

Entre los hallazgos similares se puede citar a Vásquez A. y Armando B. (2016) (16). Quienes presentaron la investigación Prevalencia de Agenesia de Terceras Molares de un Centro Radiológico de Trujillo en los años 2011 a 2015. Respecto a los resultados muestran que la agenesia de terceros molares se presenta en un 18.70%. En mujeres un 16,97% y en hombres un 21.65%, en primer cuadrante un 13.36%, en el segundo cuadrante un 11.45%, en el tercer cuadrante un 9.26% y en el cuarto cuadrante un 8.2%. También se encontró un 9.83% en donde existe una agenesia cuádruple o total. Finalmente se concluyó que existe prevalencia de un 18.70% de agenesia de terceras molares sin encontrar una diferencia estadísticamente significativa al 5% según género y cuadrante. (16)

Con lo mencionado respecto a la investigación realizada por Vásquez A. y Armando B. (2016), se puede mencionar que la agenesia predomina en el sexo masculino en particular en los cuadrantes I y II, ello puede ser producto de la diferencia que existe entre los organismos de ambos sexos.

V. CONCLUSIONES

1. La prevalencia de agenesia de terceros molares evaluadas en radiografías panorámicas de adolescentes de 10 a 15 años correspondientes al año 2020, fue de 16.67%, en un Centro Radiológico Maxilofacial de ciudad de Huancayo.
2. Respecto del total de radiografías panorámicas evaluadas a adolescentes de 10 a 15 años correspondientes al año 2020 se identificó que según el sexo el 59.48% pertenecen a las mujeres y respecto a la edad el 22.55% tienen 14 años.
3. Según la edad, la prevalencia de agenesia de terceros molares se presenta en “mayor” nivel en la edad de 15 años (25.37%), en un Centro Radiológico Maxilofacial de ciudad de Huancayo.
4. Según el sexo, la prevalencia de agenesia de terceros molares fue de 19.35% en el sexo masculino y respecto al sexo femenino fue de 14.8%, en un centro radiológico Maxilofacial de ciudad de Huancayo.
5. La presencia de agenesia de terceros molares se presenta en “mayor” nivel en el cuadrante II (33 piezas dentarias), en un Centro Radiológico Maxilofacial de ciudad de Huancayo.
6. Según el sexo, la presencia de agenesia de terceros molares presenta un “mayor” nivel el sexo masculino en el cuadrante I y II (14 y 18 piezas dentarias) respectivamente y el sexo femenino en el cuadrante III y IV (12 y 10 piezas dentarias) respectivamente, en un centro radiológico Maxilofacial de ciudad de Huancayo.

VI. RECOMENDACIONES

1. A la Dirección Regional de Salud de Junín, se recomienda realizar la implementación y promoción de servicios de prevención odontológica en cada centro de educación básica regular a fin de brindar una atención oportuna en la salud oral realizando evaluaciones radiográficas para diagnosticar la agenesia en los adolescentes.
2. A las Universidad de Junín, se recomienda implementar sus centros médicos referente a temas odontológicos a fin de brindar una atención oportuna a los jóvenes referente a la salud oral, realizando evaluaciones radiográficas para diagnosticar la agenesia en los adolescentes, y contribuir de esa manera a una mejor calidad de vida de los adolescentes y futuros adultos.
3. A las Facultades y Escuelas de Estomatología y Odontología de las universidades de Junín se recomienda que, a partir de la realización de las actividades de Proyección Social, se pueda brindar información a la población y promover acciones de carácter preventivo y promocional en colegios y universidades, a través de charlas informativas y sesiones demostrativas dirigida a toda la comunidad educativa en principal a los adolescentes y jóvenes.
4. A la DIRESA Junín conjuntamente con las universidades que tiene a su cargo con estudiantes de estomatología u odontología, respecto a elaborar un plan de contingencia donde se realicen periódicamente charlas informativas para la población, acerca de la agenesia, con la finalidad de informar y mejorar a través de tratamientos oportunos la calidad de vida de la población.
5. A los investigadores y a toda la comunidad científica de odontólogos y estomatólogos, para que puedan utilizar como antecedentes los resultados de este trabajo de investigación con el fin de desarrollar y ampliar este tema en el futuro, principalmente en la región de Junín.

REFERENCIAS

1. Clínica Regueiro S. A (1998): Trabajo Estadístico de Dientes Permanentes Congénitamente Ausentes en 10.000 casos. Argentina. Buenos Aires. (Documento en Línea) .
2. Soto-Ilanos., Calero J., Anomalías Dentales en Pacientes que Asisten a la Consulta Particular e Institucional en la Ciudad de Cali 2009-2010. Revista Odontológica. 2010; 18(1): 17-23.
3. Armand Lorié M., Legrá Silot E., Ramos de la Cruz M., Matos Armand F. Terceros molares retenidos. Rev Inf Cient. 2015; 92 (1): 995-1010.
4. Lucas G. V., Martínez S. E., Discacciati De Lértora S., Galiana A. V., Elizondo M. L. Detección radiográfica de anomalías y patologías dentarias y determinación del grado de desarrollo de los terceros molares en niños en entre 5 y 10 años. Comunicaciones Científicas y Tecnológicas 2008. Disponible en; <http://www.unne.edu.ar/unnevieja/investigacion/com2008/M-006.pdf>
5. Feregrino L,CI,GJ,RD. Revista de Investigación e Información en Salud. [Online].; 2016. Available from: http://www.revistasbolivianas.org.bo/scielo.php?pid=S207561942016000200006&script=sci_arttext .
6. Arboleda L, Echeverri E, Restrepo P, Marín B, Vásquez P, Gómez M, et al. Agnesia dental. Revisión bibliográfica y reporte de dos casos clínicos. Revista Facultad de odontología. Universidad de Antioquia. Colombia. 2006; (18)-1: 41 -53.

7. Alcántara M. Prevalencia y Distribución de Agencias Dentarias y Dientes Supernumerarios en Pacientes de 7 a 18 años de edad atendidos en el Centro Médico Naval. [Tesis académica]. UNMSM: Lima, Perú; 2003.
8. Linares K. y Perez V. Frecuencia de Agenesia del Tercer Molar en Clínicas Dentales de la Ciudad de Chiclayo, 2018 – 2020 [tesis para optar el título profesional de cirujano dentista]. Universidad Señor de Sipán. Chiclayo – Perú; 2021.
9. Miranda A. Prevalencia de la Agenesia de Terceros Molares y su Relación con otras Anomalías Dentales en Pacientes de 14 A 20 años en el Centro de imágenes de la Universidad Católica De Santa María, Arequipa 2015-2016 [tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista]. Universidad Católica De Santa María. Arequipa - Perú; 2018.
10. Benito V. Frecuencia de Agenesia de Terceros Molares en Pacientes de 11 A 18 años de edad en Consulta Privada, Juliaca – 2018 [tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista]. Universidad Alas Peruanas. Juliaca – Perú; 2018.
11. Sallo J. Frecuencia de erupción retención y agenesia de los terceros molares en pacientes de 16 a 24 años del centro radiológico Ceradent del año 2016. [tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista]: Cusco. Universidad Andina del Cusco;2018
12. Alberto M. Prevalencia de la Agenesia de Terceras molares y su relación con otras anomalías dentales en pacientes de 14 a 20 años en el Centro de Imágenes de la Universidad Católica de Santa María, Arequipa 2015-2016. [tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista]: Arequipa. Universidad Católica de Santa María; 2018
13. García E. Hallazgo de anomalías dentarias de número y erupción en radiografías panorámicas en pacientes del Centro Radiográficas XCROM de Andahuaylas enero 2016 – mayo 2017. [tesis para optar el título profesional de cirujano dentista]: Andahuaylas. Universidad alas peruanas; 2018

14. Suarez E. Frecuencia de agenesia de terceras molares en pacientes de un centro radiológico de la ciudad de Chiclayo 2015-2017. [tesis para optar el título profesional de cirujano dentista]: Pimentel. Universidad Señor de Sipan; 2018
15. Reyes C. prevalencia de agenesia de terceras molares en pacientes adolescentes atendidos en el centro radiológico dentomaxilofacial Hanny x Lima 2016. [tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista]: Huánuco. Universidad de Huánuco; 2017
16. Vásquez A. y Armando B. “Prevalencia de Agenesia de Terceras Molares de un Centro Radiológico de Trujillo en los años 2011 a 2015” [tesis para optar el título profesional de cirujano dentista]. Universidad Privada Antenor Orrego. Trujillo – Perú 2016.
17. Alcántara C. Prevalencia y Distribución de Agenesias Dentarias y dientes supernumerarios en pacientes de 7 a 18 años de edad atendidos en el Centro Medico Naval enero 2003 – Julio 2004. [tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista]: Lima. Universidad Nacional Mayor de San Marco; 2005
18. Colorado M. y Huitzil E. Agenesia e impactación de terceros molares en pacientes del centro del Estado de Puebla [artículo científico optar el título de la Especialidad de Ortodoncia]. Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla. Mexico - Puebla; 2020.
19. Barreno K Prevalencia de asimetría mandibulares en radiografías panorámicas de pacientes atendidos en el centro quirúrgico de la Facultad de Odontología de la Universidad Central del Ecuador. [proyecto de investigación presentado como requisito previo a la obtención del título de odontóloga]: Ecuador. Universidad Central del Ecuador;2018
20. Viridiana J. et al. Evaluación radiográfica de la presencia / agenesia de terceros molares en una población infantil Mexicana. ODOVTOS (2018). 22 (1). Pág. 113-121

21. Lloret M. Influencia de la agenesia dental en el desarrollo de la dentición. [tesis para optar el doctorado en Odontología 3143]. Valencia: Universidad de Valencia; 2016
22. HERRERA-ATOCHE J. Agenesia de Terceros Molares, Prevalencia, Distribución y Asociación con otras Anomalías Dentales; 2013 [Recuperado el 06 Abril de 2017] Disponible en www.scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95022013000400035
23. Ñaupas H, Valdivia M, Palacios J, Romero H. Metodología de la investigación. 5ta ed. Bogotá: Ediciones de la U; 2018.
24. Muntané J. Introducción a la investigación básica. Rap online.2010; vol.33:3
25. Hernández Sampieri, Roberto; et al. Metodología de la Investigación. 2ª. ed. McGraw-Hill. México, D.F., 2014. Pág. 52 – 134
26. Supo J. Seminarios de Investigación Científica: Metodología de la investigación para las ciencias de la salud. Createspace Independent Pub, Perú ;2012.
27. Tamayo T. El proceso de la investigación científica; 4a. ed. Guadalajara: limusa, 2007.
28. Jimenez A. Frecuencia de agenesias dentales en pacientes que acudieron a un centro radiológico en Guadalajara, México. Rev tamé. 2019; 8(22):866-869.

ANEXOS

**Anexo N° 1: Instrumento de recolección de datos.
Ficha de cotejo para registrar agenesia de terceros molares**

Ficha de recolección de datos	Código de la rx	edad	sexo	Agenesia de terceros molares				Observaciones/hallazgo
				I	II	III	IV	
1.								
2.								
3.								
4.								
5.								
6.								
7.								
8.								
9.								
10.								
11.								
12.								
13.								
14.								
15.								
16.								
17.								
18.								
19.								
20.								
21.								
22.								
23.								
24.								
25.								
26.								
27.								

Anexo N° 2: Matriz de consistencia

Título: Prevalencia de agenesia de terceros molares en un centro radiológico Maxilofacial de Huancayo – 2020

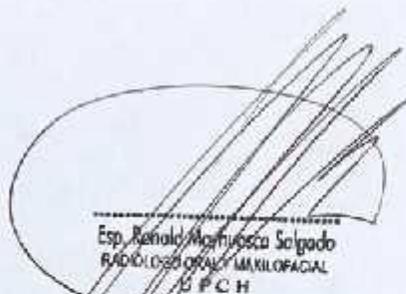
PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	INDICADORES	METODOLOGÍA
<p>Problema general: ¿Cuál es Prevalencia de agenesia de terceros molares en un centro radiológico Maxilofacial de Huancayo - 2020?</p> <p>Problemas específicos: ¿Cuál es la muestra de acuerdo al sexo y edad?</p> <p>¿Cuál es la presencia de agenesia de terceros molares según edad en un centro radiológico Maxilofacial de Huancayo – 2020?</p> <p>¿Cuál es la presencia de agenesia de terceros molares según sexo en un centro radiológico Maxilofacial de Huancayo – 2020?</p> <p>¿Cuál es la presencia de agenesia de terceros molares en cada uno de los cuadrantes?</p> <p>¿Cuál es la presencia de agenesia de terceros molares en los cuadrantes según el sexo?</p>	<p>Objetivo general: Determinar la Prevalencia de agenesia de terceros molares en un centro radiológico Maxilofacial de Huancayo – 2020</p> <p>Objetivos específicos: Caracterizar la muestra de acuerdo al sexo y edad</p> <p>Identificar la presencia de agenesia de terceros molares según edad en un centro radiológico Maxilofacial de Huancayo – 2020</p> <p>Identificar la presencia de agenesia de terceros molares según sexo en un centro radiológico Maxilofacial de Huancayo – 2020</p> <p>Identificar la presencia de agenesia de terceros molares en cada uno de los cuadrantes.</p> <p>Identificar la presencia de agenesia de terceros molares en los cuadrantes según el sexo</p>	<p>Hipótesis General: No aplica por ser de carácter descriptivo.</p>	<p>VARIABLE: Agenesia de la tercera molar</p> <p>Co variables Edad</p> <p>Sexo</p>	<p>Pieza 1.8 Pieza 2.8 Pieza 3.8 Pieza 4.8</p> <p>10 – 15 años</p> <p>Femenino masculino</p>	<p>Método: Método Científico</p> <p>Tipo y nivel de investigación. - Tipo de investigación: A. Intención con la cual la investigación va a realizarse: Básica B. Secuencia en el tiempo: Transversal C. Cronología del estudio: Retrospectivo D. Control en la asignación en los factores de estudio: Observacional - Nivel de investigación: Descriptivo Diseño de la investigación. Descriptivo simple</p> <p>Población: 1500 placas radiográficas panorámicas.</p> <p>Muestra: 306 placas radiográficas panorámicas.</p> <p>Instrumento: ficha de recolección de datos.</p> <p>Plan de análisis: Descriptivo, mostrando tablas o gráficos con el número y porcentaje. Inferencial: Se realizará el análisis bivariado utilizando las pruebas de χ^2 utilizando pruebas paramétricas y no paramétricas con el programa de SPSS versión 23 en español.</p>

Anexo N° 3: Solicitud permiso o autorización para recolectar la información en el centro radiológico

SOLICITUD DE PERMISO

Se acepta la solicitud pedida por Bach. Luisa Flores Echavaudes, con número de DNI 47543398 y Bach Judith Nilda Cárdenas Paitan con número de DNI 20078034, de la “Universidad Roosevelt” para acceder a la base de datos del Centro Radiológico Maxilofacial “MAYHUASCA”.

La razón de este pedido obedece al desarrollo del siguiente proyecto de investigación “Prevalencia de agenesia de terceros molares en un centro radiológico maxilofacial de Huancayo – 2020” que se desarrollara en el área de radiología de nuestra institución.



Esp. Ronald Mayhuasca Salgado
RADIOLOGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL
U.P.C.H.

Esp. Ronald Mayhuasca Salgado
DIRECTOR

Anexo N° 4: Compromiso de confiabilidad

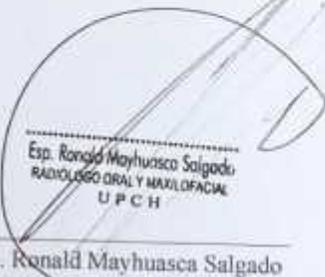
COMPROMISO DE CONFIABILIDAD

Yo, Luisa Flores Echavaudes, identificada con DNI 47543398 y Judith Nilda Cárdenas Paitan con DNI 20078034 bachilleres en odontología de la "Universidad Roosevelt" nos comprometemos a mantener la confidencialidad de los registros obtenidos durante la presente investigación "Prevalencia de agenesia de terceros molares en un centro radiológico maxilofacial de Huancayo – 2020". A saber:

- No compartir ningún tipo de información a instituciones o personas ajenas a la investigación.
- Respeto a la privacidad de la investigación de estudio.
- Los estudios radiográficos en formato digital no deben salir del centro radiológico maxilofacial "MAYHUASCA"


Bach. Luisa Flores Echavaudes


Bach. Judith Nilda Cárdenas Paitan


Esp. Ronald Mayhuasca Salgado
RADIOLOGO ORAL Y MAXILOFACIAL
U P C H

Anexo N° 5: Validación de expertos

Validación de 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 de medición: Ficha de cotejo sobre agenesia de terceros molares, a utilizar en la investigación titulada: "PREVALENCIA DE AGENESIA DE TERCEROS MOLARES EN UN CENTRO RADIOLOGICO MAXILOFACIAL DE HUANCAYO – 2020"

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	LUIS ALBERTO, CUEVA BUENDÍA	DNI N°	20049226
Título profesional	CIRUJANO DENTISTA		
Grado académico	MAESTRO		
Mención	EN ADMINISTRACIÓN		
Lugar y fecha: Huancayo, 15 de agosto del 2021	Firma: 		

Validación de instrumento 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 de medición: Ficha de cotejo sobre agenesia de terceros molares, a utilizar en la investigación titulada: "PREVALENCIA DE AGENESIA DE TERCEROS MOLARES EN UN CENTRO RADIOLÓGICO MAXILOFACIAL DE HUANCAYO – 2020"

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	JUAN JESÚS, BUENDÍA SUAZO	DNI N°	19991941
Título profesional	CIRUJANO DENTISTA		
Grado académico	MAESTRO		
Mención	EN ESTOMATOLOGÍA		
Lugar y fecha: Huancayo, 15 de agosto del 2021	Firma: 		

Validación de instrumento 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 de medición: Ficha de cotejo sobre agenesia de terceros molares, a utilizar en la investigación titulada: "PREVALENCIA DE AGENESIA DE TERCEROS MOLARES EN UN CENTRO RADIOLOGICO MAXILOFACIAL DE HUANCAYO – 2020"

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 validos	X		
9. ¿Se debe de incrementar el número de ítems?		X	
10. Se debe de eliminar algun ítem		X	

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

Nombres y apellidos	RODRIGO ELIAS SALAZAR LAZO	DNI N°	20056897
Título profesional	CIRUJANO DENTISTA		
Grado académico	MAGISTER		
Mención	RADIOLOGIA BUCAL Y MAXILOFACIAL		
Lugar y fecha:	Firma:		
Huancayo, 15 de agosto del 2021			

Anexo N° 7: Base de datos

PREVALENCIA DE AGENESIA DE TERCEROS MOLARES EN UN CENTRO RADIOLÓGICO MAXILOFACIAL DE HUANCAYO - 2021								
Ficha recolección de datos	Código de la rx	Edad	Sexo	Agnesia de terceros molares				Observaciones /hallazgo
				I	II	III	IV	
1	00679	13	M	1				
2	0001160	15	F		2			
3	0001159	15	M					
4	001129	13	F					
5	001126	14	M					
6	001114	15	F					
7	001079	10	M					
8	001075	10	M					
9	001073	15	F					
10	001038	10	M					
11	0010023	13	M					
12	001020	14	M					
13	001016	14	M					
14	001001	14	F					
15	000978	13	F					
16	000933	15	F					
17	000874	10	M					
18	000869	13	M		2			
19	000866	14	F					
20	000845	15	F					
21	000836	14	F		2	3	4	
22	000833	15	F					
23	000831	12	F					
24	000825	14	F					
25	000822	12	F					
26	000815	15	F					
27	000790	13	M	1	2			
28	000789	12	F					
29	000767	15	F					
30	000763	14	F					
31	000762	14	F					
32	000761	13	M					
33	000752	10	M					
34	000732	12	F			3		
35	000730	15	F					
36	000729	15	F	1				
37	000722	14	F					
38	000720	15	M					
39	000714	14	F			3	4	
40	000712	11	F					
41	000709	11	F					
42	000705	15	M	1	2			
43	000698	12	M	1				
44	000693	13	M					
45	000629	11	M					
46	000687	15	M				4	
47	016423	12	F					
48	00666	15	F				4	
49	000663	11	F	1				
50	000658	11	F					
51	000656	10	F	1	2	3	4	
52	000646	12	F	1	2			
53	000632	15	F					
54	000625	15	M					
55	000621	12	F					
56	000619	10	F					
57	000612	14	F	1	2			
58	000602	12	F					
59	000598	11	F					
60	000585	14	F		2			
61	000584	14	M					
62	000583	13	F					
63	000578	11	M					
64	000576	12	M	1	2			
65	00575	12	F					
66	00560	12	F					
67	000543	15	F		2		4	
68	000539	10	F					
69	000538	14	F					
70	000537	15	M					
71	000534	14	F					
72	000530	14	F					
73	000529	12	M					
74	00520	15	F					
75	000516	11	F					
76	000491	13	M					
77	000490	14	M					
78	000483	10	F					
79	000475	15	M					
80	000473	11	F			3		

81	000470	15	F					
82	00469	12	M		2			
83	000452	14	M	1				
84	000450	14	F					
85	000448	13	F					
86	000444	13	F					
87	000438	10	M					
88	000436	12	F					
89	000433	10	M					
90	000426	11	F					
91	000410	11	F					
92	000406	11	F					
93	000402	15	M		2			
94	000390	14	F			3		
95	00039	14	M					
96	00386	14	M					
97	000385	11	M	1	2			
98	000372	14	F	1	2	3	4	
99	000369	15	M					
100	000353	11	F					
101	000331	12	M					
102	000329	15	F					
103	000323	13	M					
104	000321	14	F					
105	000320	12	M					
106	000317	11	M	1			4	
107	000314	14	M					
108	000302	15	F					
109	000296	10	F	1	2	3	4	
110	000268	14	F					
111	000266	15	F					
112	000263	13	F					
113	000262	10	F					
114	000249	15	F					
115	000228	11	F					
116	000212	13	F					
117	000207	14	M					
118	000190	15	F					
119	000176	13	F					
120	000175	15	F		2			
121	000162	13	M					
122	000160	13	F					
123	000155	11	M					
124	000152	14	M					
125	000148	14	F					
126	000145	15	M					
127	000136	15	F					
128	000134	13	F					
129	000121	13	F					
130	000118	11	M					
131	000116	10	F					
132	000109	10	M					
133	000098	15	F					
134	000075	14	F					
135	000064	13	F					
136	000048	12	F		2			
137	000047	14	M					
138	000046	15	F					
139	000043	12	M					
140	000033	10	F					
141	000026	13	F					
142	000025	15	M					
143	000019	13	M			3		
144	000013	14	F					
145	00008	15	M		2	3	4	
146	016422	15	M					
147	016402	15	M					
148	016395	11	M					
149	016389	10	M					
150	016386	12	F					
151	016380	14	M					
152	016369	12	M					
153	016364	11	F					
154	016363	13	F					
155	016351	13	F					
156	016348	14	F					
157	016340	14	F					
158	016339	10	M					
159	016337	14	F					
160	016336	14	F					
161	016334	11	M					
162	016333	12	M					
163	016331	14	M					
164	016328	13	F					
165	016326	12	F					
166	016325	12	F					
167	016313	14	F					
168	016311	15	M					
169	016309	12	M					
170	016307	10	M					

171	016305	10	M					
172	016300	15	M					
173	016292	14	F					
174	016290	12	M					
175	016275	14	M					
176	016250	14	F					
177	016244	10	F					
178	016232	12	F					
179	016229	14	M					
180	016221	15	M			3		
181	016218	11	F					
182	016217	13	F					
183	016214	14	F					
184	016213	15	M	1	2			
185	016210	14	M					
186	016204	14	F					
187	016193	13	F					
188	016192	13	M					
189	016180	10	F					
190	016173	10	F					
191	016168	14	M					
192	016164	13	F					
193	016163	12	F		2			
194	016159	11	M					
195	016158	12	F					
196	015458	15	M					
197	015512	13	M	1	2			
198	015513	15	M					
199	015518	14	F					
200	015519	12	M	1	2		4	
201	015539	13	M					
202	015548	15	M		2			
203	015553	12	F					
204	015581	15	M					
205	015584	11	F					
206	15589	10	F					
207	003822	14	M					
208	003823	11	M					
209	004292	14	M					
210	004426	13	M					
211	004592	13	F					
212	004767	13	F					
213	005562	13	M					
214	006670	10	F					
215	007197	10	M					
216	007371	14	F					
217	006396	10	F					
218	0006848	11	F					
219	0009294	12	M					
220	0001317	10	F					
221	0000112	10	M					
222	0000496	10	F					
223	0000475	11	M					
224	0007032	13	M					
225	0003373	12	M					
226	0007607	11	M					
227	0001592	13	F					
228	0003384	14	F					
229	0001317	10	F					
230	0007387	12	F					

231	0007378	14	M					
232	0007363	12	M					
233	0003762	15	F	1				
234	0009957	12	F					
235	0008144	14	F			3		
236	013155	12	M					
237	0038829	10	M					
238	012002	15	F					
239	003716	14	F			3	4	
240	003882	15	F	1		3	4	
241	004891	13	F					
242	004604	15	F		2			
243	004779	15	M	1	2			
244	005074	14	F					
245	005435	15	F					
246	005525	13	F					
247	006078	15	F					
248	066150	14	F					
249	006669	12	F					
250	006842	15	M					
251	007064	14	F					
252	007100	13	M					
253	007220	15	F					
254	007497	14	F					
255	008145	13	F					
256	008203	12	F	1				
257	008289	11	M					
258	008375	15	M					
259	008524	14	M					
260	008597	15	F					
261	004044	13	F					
262	003924	12	M		2			
263	004329	14	M		2			
264	004427	11	M					
265	004546	10	M					
266	004671	12	F					
267	004672	15	F					
268	0046700	12	F					
269	004787	14	M					
270	004891	11	F		2			
271	004935	13	F					
272	004983	15	F					
273	005076	12	F					
274	005153	11	F					
275	005283	10	M					
276	005355	13	M					
277	005356	12	F	1	2	3	4	
278	005399	11	F					
279	0005461	15	F					
280	006077	13	M					
281	006102	14	F					
282	006149	10	F					
283	006403	15	F					
284	006466	14	F					
285	006604	15	F					
286	006687	13	F					
287	006741	11	M	1	2			
288	006843	15	M					
289	006964	14	M					
290	006968	13	M					
291	007357	11	M					
292	007825	10	F					
293	007902	14	M					
294	008202	13	F					
295	008654	14	F					
296	007538	15	F	1	2			
297	007155	15	F					
298	006717	11	M					
299	005434	12	F					
300	005398	10	F					
301	005295	10	F					
302	004603	13	M	1	2			
303	004145	14	F					
304	006534	15	F					
305	006941	10	F					
306	007035	15	F		2			

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



VISITA AL CENTRO RADIOLÓGICO MAXILOFACIAL MAYHUASCA



VISITA AL CENTRO RADIOLÓGICO MAXILOFACIAL MAYHUASCA



RECOGIENDO INFORMACIÓN (IMÁGENES RADIOGRÁFICAS) MEDIANTE EL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS



RECOGIENDO INFORMACIÓN (IMÁGENES RADIOGRÁFICAS) MEDIANTE EL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS



RECOGIENDO INFORMACIÓN (IMÁGENES RADIOGRÁFICAS) MEDIANTE EL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS



RADIOGRAFÍAS PANORÁMICAS MAXILOFACIALES



RADIOGRAFÍAS PANORÁMICAS MAXILOFACIALES



RADIOGRAFÍAS PANORÁMICAS MAXILOFACIALES