

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA



T E S I S

**Frecuencia de la posición de terceras molares inferiores de acuerdo a la
clasificación Winter en radiografías panorámicas, Centro Radiológico Dental,**

Lima 2021

Para optar el título profesional de:

Cirujano Dentista

Autor: Bach. Thais QUISPE BERROSPÍ

Asesor: Mg. Gilmer SOLIS CONDOR

Cerro de Pasco – Perú - 2022

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA



T E S I S

**Frecuencia de la posición de terceras molares inferiores de acuerdo a la
clasificación Winter en radiografías panorámicas, Centro Radiológico Dental,**

Lima 2021

Sustentada y aprobada ante los miembros del jurado:

Dr. Jaime ORTEGA ROMERO
PRESIDENTE

Mg. Gabriel URETA TERREL
MIEMBRO

Mg: Ana Cecilia PASCUAL SERNA
MIEMBRO

DEDICATORIA

A mi madre por su amor, apoyo
y comprensión, que supo darme
siempre los mejores ánimos de
continuar y esforzándome mucho.

A mi padre que siempre me
apoyo con la mejor intención
para poder lograr mi carrera.

A mi hermana por sus lecciones
y el soporte moral que siempre
me dio, así no desistí de ante
cualquier adversidad.

A mi persona especial mi novio,
por acompañarme en mis
momentos más difíciles
y apoyarme en todo este
trayecto para lograr esta meta.

A mi familia y seres queridos,
que siempre me animaron
a seguir adelante.

AGRADECIMIENTO

Retribuyo a Dios, por permitirme con su bendición lograr una de mis metas, a la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión y a los catedráticos de la Facultad de Odontología, por albergarme y cultivarme en mí, grandes conocimientos; gracias a su paciencia y comprensión siempre supieron guiarme para lograr mis objetivos y convertirme en una buena profesional.

Agradezco a todos mis familiares, docentes y amigos, que fueron parte de esta de este nuevo logro, esta tesis fue realizada con mucho esfuerzo y dedicación, de la cual ustedes forman parte de esta realidad que hoy completa una etapa y da inicio a mi futuro profesional.

Muchas gracias a aquellos mencionados anteriormente seres queridos que siempre guardare en mi alma.

RESUMEN

El objetivo de la investigación es analizar la frecuencia de la posición de terceras molares inferiores de acuerdo a la clasificación Winter en radiografías panorámicas, centro radiológico dental, Lima 2021; tesis de tipo básica descriptiva, observacional transversal y retrospectivo, utilizando el método científico, diseño no experimental descriptivo. El muestreo fue no probabilística intencional, se contó con 145 radiografías de pacientes del centro radiológico y se estudiaron 290 dientes. Por ser una investigación descriptiva se trabajó con un nivel de confianza del 95%; presenta las conclusiones: El grupo etario preponderante en el estudio se encuentran entre 18 y 24 años, con 49.66% (72). Y participaron mayormente pacientes del género femenino con 51.72% (75). La posición de los terceros molares inferiores según Winter más frecuentes es la mesioangulada con 56.55% (164). La prevalencia de la posición de las terceras molares inferiores según Winter en el género femenino es mesioangulada con 28.97% (84). La prevalencia de la posición de las terceras molares inferiores según Winter en el grupo etario de 18 a 24 años es mesioangulada con 31.72% (92). La prevalencia de la posición de las terceras molares inferiores según Winter en el lado derecho es la posición mesioangulada con 29.31% (85) y en el lado izquierdo es la posición mesioangulada con 27.24% (79)

Palabras clave: Terceras molares, clasificación de Winter, radiografía panorámica.

ABSTRACT

The objective of the research is to analyze the frequency of the position of lower third molars according to the Winter classification in panoramic radiographs, dental radiological center, Lima 2021; basic descriptive, cross-sectional and retrospective observational study, using the scientific method, non-experimental descriptive design. The sampling was intentional non-probabilistic, there were 145 radiographs of patients from the radiological center and 290 teeth were studied. As it is a descriptive investigation, we worked with a confidence level of 95%; presents the conclusions: The predominant age group in the study is between 18 and 24 years old, with 49.66% (72). And mostly female patients participated with 51.72% (75). According to Winter, the most frequent position of the lower third molars is mesioangulated with 56.55% (164). The prevalence of the position of the lower third molars according to Winter in the female gender is mesioangulated with 28.97% (84). The prevalence of the position of the lower third molars according to Winter in the age group of 18 to 24 years is mesioangulated with 31.72% (92). The prevalence of the position of the lower third molars according to Winter on the right side is the mesioangulated position with 29.31% (85) and on the left side it is the mesioangulated position with 27.24% (79).

Keywords: Third molars, Winter classification, panoramic radiography.

INTRODUCCIÓN

Las terceras molares generalmente presentan problemas en la erupción, sobretodo en el maxilar inferior. No se sabe si habrá lugar la erupción de un cordal (1)

Uno de los exámenes auxiliares que nos ayudara a tener un diagnóstico definitivo del paciente que pueda tener piezas retenidas son las radiografías panorámicas.

Una evaluación precoz permite al cirujano dentista definir un buen análisis, donde, planificará una buena técnica de tratamiento, y analizar el abordaje quirúrgico para la exodoncia de las piezas terceras molares retenidos (2)

En el actual estudio se muestra la Tesis titulada “Frecuencia de la posición de terceras molares inferiores de acuerdo a la clasificación Winter en radiografías panorámicas, Centro Radiológico Dental, Lima 2021”. La cual tuvo el propósito de analizar la frecuencia de la posición de terceras molares inferiores de sugerido con la clasificación Winter en radiografías panorámicas, centro radiológico dental CEDX, Lima 2021, en acatamiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión, para optar el título profesional de Cirujano Dentista.

Presenta en su desarrollo 4 capítulos. El primer capítulo, consideró a la introducción. En el segundo capítulo se describe el marco teórico, los antecedentes, bases teóricas, la definición de términos. En el tercer capítulo se describe la metodología y técnicas de investigación, en el cuarto capítulo determinamos e interpretamos nuestros resultados, conclusiones y recomendaciones de los datos encontrados.

La autora

ÍNDICE

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

RESUMEN

ABSTRACT

INTRODUCCIÓN

ÍNDICE

ÍNDICE DE CUADROS

ÍNDICE DE GRÁFICOS

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1	Identificación y determinación del problema	1
1.2	Delimitación de la investigación	2
1.3	Formulación del problema	3
	1.3.1 Problema general	3
	1.3.2 Problemas específicos.....	3
1.4	Formulación de Objetivos	3
	1.4.1 Objetivo General.....	3
	1.4.2 Objetivos específicos	3
1.5	Justificación de la investigación.....	4
1.6	Limitaciones de la investigación	5

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1	Antecedentes de estudio	6
2.2	Bases teóricas- científicas	10
2.3	Definición de términos básicos	15
2.4	Formulación de Hipótesis.....	15
	2.4.1 Hipótesis General	15
	2.4.2 Hipótesis Específicas	15
2.5	Identificación de variables	16

2.6	Definición Operacional de variables e indicadores	17
-----	---	----

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

3.1.	Tipo de investigación	18
3.2.	Nivel de investigación	18
3.3.	Métodos de investigación	18
3.4.	Diseño de investigación	18
3.5.	Población y muestra	19
3.6.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	19
3.7.	Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación	20
3.8.	Técnicas de procesamiento y análisis de datos	20
3.9.	Tratamiento estadístico	21
3.10.	Orientación ética filosófica y epistémica	21

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1	Descripción del trabajo de campo	22
4.2	Presentación, análisis e interpretación de resultados.....	23
4.3	Prueba de Hipótesis.....	31
4.4	Discusión de resultados.....	31

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANEXOS

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1 Distribución del grupo etario según género de los pacientes con radiografías panorámicas de un Centro Radiológico Dental CEDX, Lima 2021.....	23
Cuadro 2 Distribución de la posición de los terceros molares inferiores según género de los pacientes con radiografías panorámicas de un Centro Radiológico Dental CEDX, Lima 2021.....	25
Cuadro 3 Distribución de la posición de los terceros molares inferiores según grupo etario de los pacientes con radiografías panorámicas de un Centro Radiológico Dental CEDX, Lima 2021	27
Cuadro 4 Distribución de la posición de los terceros molares inferiores según ubicación de los pacientes con radiografías panorámicas de un Centro Radiológico Dental CEDX, Lima 2021.....	29

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1 Distribución del grupo etario según género de los pacientes con radiografías panorámicas de un Centro Radiológico Dental CEDX, Lima 2021	24
Gráfico 2 Distribución de la posición de los terceros molares inferiores según género de los pacientes con radiografías panorámicas de un Centro Radiológico Dental CEDX, Lima 2021	26
Gráfico 3 Distribución de la posición de los terceros molares inferiores según grupo etario de los pacientes con radiografías panorámicas de un Centro Radiológico Dental CEDX, Lima 2021	28
Gráfico 4 Distribución de la posición de los terceros molares inferiores según ubicación de los pacientes con radiografías panorámicas de un Centro Radiológico Dental CEDX, Lima 2021	30

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Identificación y determinación del problema

Existen muchas piezas dentales que presentan cierta ubicación usual en la cavidad bucal de acuerdo al maxilar superior e inferior, muchas de estas piezas no erupcionan total o parcialmente, en tanto se constituye un problema en la cavidad bucal y serán múltiples los factores para no cumplir esta erupción convirtiéndose en dificultad para el paciente, las más frecuentes retenciones dentales son las piezas terceras molares.

Las terceras molares son piezas dentales que presentan inclusión, las cuales se asocian con la aparición de múltiples patologías, también, al factor genético (3)

Las terceras molares generalmente son las que presentan problemas en la erupción, sobre todo en el maxilar inferior; está demostrado que es por la alineación tardía y el avance filogenético de la mandíbula y la consecuencia será la falta de espacio para que los molares puedan erupcionar correctamente. No se sabe si

poseerá lugar la erupción o la retención de un cordal (4)

Uno de los exámenes auxiliares que nos ayudara a tener un diagnóstico definitivo del paciente que pueda tener piezas retenidas son las radiografías panorámicas.

Una evaluación precoz permite al cirujano dentista definir un ideal diagnóstico, donde, planificará un buen procedimiento de tratamiento, observar y analizar el plan quirúrgico para la extracción de las piezas terceras molares retenidos (5)

Los centros radiológicos son instituciones de salud que nos ayudaran a tomar las radiografías panorámicas, instrumento que nos ayudara a tener un buen panorama para realizar la ubicación de estas piezas dentales de acuerdo a la clasificación Winter nos ayudara a despejar nuestra interrogante

¿Cuál es la frecuencia de la ubicación de terceras molares inferiores con la clasificación Winter en radiografías panorámicas, Centro Radiológico Dental, ¿Lima 2021?, la cual nos lleva al siguiente objetivo será analizar la frecuencia de la posición de terceras molares inferiores de acuerdo a la codificación Winter en radiografías panorámicas, Centro Radiológico Dental CEDX, Lima 2021, investigación que aportará en el espacio académico y social

1.2 Delimitación de la investigación

El presente estudio de investigación estará desarrollándose en un Centro Radiológico dental de la ciudad de Lima, entre los meses de enero a junio del 2021, donde ubicaremos radiografías panorámicas de pacientes entre un rango de edad de 18 a 39 años de edad.

1.3 Formulación del problema

1.3.1 Problema general

¿Cuál es la frecuencia de la posición de terceras molares inferiores de acuerdo a la clasificación Winter en radiografías panorámicas, centro radiológico dental CEDX, Lima 2021?

1.3.2 Problemas específicos

1. ¿Cuál es la prevalencia de la posición de terceras molares en radiografías panorámicas en pacientes de acuerdo al género?
2. ¿Cuál es la prevalencia de la posición de terceras molares en radiografías panorámicas en pacientes de acuerdo a la edad?
3. ¿Cuál es la prevalencia de la posición de terceras molares en radiografías panorámicas de acuerdo a la clasificación Winter del cuadrante derecho?
4. ¿Cuál es la prevalencia de la posición de terceras molares en radiografías panorámicas de acuerdo a la clasificación Winter del cuadrante izquierdo?

1.4 Formulación de Objetivos

1.4.1 Objetivo General

Analizar la frecuencia de la posición de terceras molares inferiores de acuerdo a la clasificación Winter en radiografías panorámicas, centro radiológico dental CEDX, Lima 2021.

1.4.2 Objetivos específicos

1. Determinar la prevalencia de la posición de terceras molares en

radiografías panorámicas en pacientes de acuerdo al género.

2. Determinar la prevalencia de la posición de terceras molares en radiografías panorámicas en pacientes de acuerdo a la edad
3. Determinar la prevalencia de la posición de terceras molares en radiografías panorámicas de acuerdo a la clasificación Winter del cuadrante derecho
4. Determinar la prevalencia de la posición de terceras molares en radiografías panorámicas de acuerdo a la clasificación Winter del cuadrante izquierdo

1.5 Justificación de la investigación

Justificación teórica: Las terceras molares inferiores presenta un alto porcentaje, en cuanto a su ubicación y posición y es una tarea del cirujano máxilofacial en realizar estas cirugías previa evaluación en la radiografía panorámica para ubicar la ubicación exacta de esta pieza molar.

Justificación metodológica: Se debe de observar la ubicación y posición de la tercera molar en una radiografía panorámica y evaluar la frecuencia de la posición de terceras molares inferiores de acuerdo a la clasificación Winter en radiografías panorámicas, en un Centro Radiológico Dental, Lima 2021

Justificación social: Las terceras molares inferiores representan un problema en la población, donde se ven limitados en sus funciones estomatológicas y es una tarea del cirujano máxilofacial en realizar estas cirugías previa evaluación en la radiografía panorámica para ubicar la posición exacta de esta pieza molar.

Por lo tanto, se justifica esta investigación relevante. Este trabajo que aportará en los espacios mencionados y también en el aspecto académico y

científico en las actualizaciones de los medios de los exámenes auxiliares de los equipos radiológicos; la cual será un aporte de más estudios de actualidad en la odontología.

1.6 Limitaciones de la investigación

El presente trabajo de investigación tuvo como limitación no ubicar algunas muestras en radiografías panorámicas en el Centro Radiológico Dental CEDX para concluir en los resultados

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de estudio

Internacionales:

Días et al. (4), del artículo “Prevalencia de la ubicación de terceros molares inferiores retenidos con correlación a la clasificación de Pell & Gregory” buscaron ver la prevalencia de posición de las piezas de terceras molares inferiores impactadas, basadas en Pell y Gregory. El estudio se realizó en México y fue de tipo retrospectivo y documental; se tomaron en cuenta un total de 430 placas panorámicas para que así, se puedan hallar los siguientes resultados: predominaba la posición A y la clase II en ambos sitios inferiores mandibulares en cuanto a posición de terceros molares inferiores retenidas según Pell y Gregory.

Crespo et al. (5) Presenta la tesis de estudio de radiografías panorámicas de la Facultad de Odontología de la Universidad de Cuenca Ecuador, dentro del periodo 2011 – 2014. Siendo una muestra de 400 radiografías, donde se describió la posición y clase según la Clasificación de Pell y Gregory de los terceros molares inferiores incluidos. Donde determinaron el enfoque relacionando al Tercer Molar con el

planooclusal y cervical del segundo molar contiguo, igualmente el valor de la clase se tomó en consideración la discrepancia entre el diámetro mesio-distal del Tercer Molar y el espacio disponible entre la cara distal del segundo molar y el borde anterior de la rama mandibular.

Rivera, et.al. (6), informan en el artículo Análisis de relación de tres clasificaciones de terceros molares mandibulares impactados, en México, donde los resultados presentados son la clasificación de Pell y Gregory obtuvo el mínimo grado de acuerdo ($\kappa = 0.05$ y 0.185), igualmente con Sánchez Torres ($\kappa = 0.125$ y 0.326); el excelente valor obtenido la clasificación de Winter, con $\kappa = 0.28$ y 0.636 para odontólogos y maxilofaciales. Donde en nuestro estudio nos proporciona información para realizar una conclusión.

Bareiro & Laura (7) Describen en el artículo la ubicación frecuente de inserción de terceros molares mandibulares y la relación anatómica con el conducto dental inferior en pacientes del Hospital Nacional de Itauguá Paraguay, al 2012, con 138 casos en que, la clasificación de Winter, lado derecho como el izquierdo en la mandíbula mostraron mayor predominancia por la posición mesioangular (56,5%) (58%). Según la clasificación de Pell-Gregory, A con un 50,7% igualmente el 39,1% de los terceros molares inferiores, se ubicaron en posición próxima. El lado derecho con 17,4% mostró mayor relación con el conducto. Este reportaje ubica la tercera molar y su categorización de Pell Gregory.

Gamarra. et, al (8) menciona en el artículo la repetición de la posición, tendencia y grado de problema quirúrgico de terceros molares mandibulares en pacientes que acudieron a la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de Asunción, donde demuestran el análisis de la posición e inclinación de los

terceros molares según Pell-Gregory y Winter, crearon una codificación de las piezas dentarias para guiar la técnica operatoria más conveniente para cada situación. Informe que nos facilita y ratificamos la clasificación de la ubicación de las molares con Winter.

Nacionales:

Alcalde et al. (9), en la tesis de prevalencia de la posición de terceros molares de la mandíbula de radiografías panorámicas, en pacientes de 18 a 30 años, Cajamarca 2020, determinó qué tan prevalente era el tipo de posición de las terceras molares de un grupo de personas de la localidad de Cajamarca. Las autoras, a través de un estudio descriptivo con un diseño observacional, lograron encontrar que, basado en la codificación de Pell y Gregory, predominaba la Clase II, con un 62%; y, en cuanto de la profundidad, hubo predominancia del tipo B, con un 43%. Por otro lado, según Winter, predomina una clase Mesioangular con un 60%.

García (10), en la tesis la prevalencia de la posición, tipo y clase de las terceras molares inferiores de pacientes de un centro radiológico privado Piura 2016, determinó la prevalencia de posición de terceras molares y cuál era la clase que con más frecuencia se presentaba, según la clasificación de Winter y Pell y Gregory. El estudio observacional, descriptivo, de diseño no experimental, con corte trasversal y retrospectivo. Se obtuvieron como resultados que, de las 240 radiografías evaluadas, la posición más habitual fue la vertical, con un 38,4%, el tipo más frecuente fue el tipo A con un 40,3%, y la clase frecuente fue la Clase II, con 61,4%.

Jave (11), en la tesis de prevalencia de posición del tercer molar inferior y de su cercanía al conducto dentario inferior en pacientes atendidos en "Imágenes Rx", Trujillo 2018", determinaron la prevalencia de la posición del tercer molar inferior, además de la cercanía de estos al conducto dentario inferior. El autor, se

basó en un estudio descriptivo, con un corte trasversal. Del cual, resultó que, la Clase I y la posición A, fueron las más prevalentes, con un porcentaje de 29,3%. Por otro lado, le secundaba la clase II con posición A, ocupando un 24.9%. además, se logró determinar que, el 68,5% de los terceros molares se posicionan muy cercanos al conducto dentario inferior.

Ruelas (12), en su tesis prevalencia de posición de terceros molares inferiores como la clasificación de Pell y Gregory y Winter, en radiografías panorámicas de pacientes, 18 a 50 años que asistieron a la Clínica Odontológica UNAP en las etapas 2014 a 2018, Puno 2019”, determinaron la prevalencia de la posición de terceros molares según Gregory y Pell, y también, según Winter. La investigación fue de alcance descriptivo, de tipo observacional y de corte trasversal, diseño retrospectivo. La muestra se conformó de un grupo de radiografías panorámicas de una clínica de la ciudad. Es así que se logró obtener que, la ubicación II B es la que prevalecía con un 44%; por otro lado, se determinó que el grupo etario donde más prevalecía esta posición era el que abarca los 28 y 38 años. De este modo, el autor llegó a concluir que, prevalecían la ubicación IIB, posteriormente de la posición IIA y la posición IIIB.

Rodriguez (13) Describe en la tesis ubicaciones de las terceras molares del maxilar inferior con las clasificaciones de Pell y Gregory y Winter de pacientes de la Clínica Estomatológica de la Universidad Señor de Sipán, 2012-2014, donde informo su muestra de 98 placas panorámicas, 82 dientes correspondieron al lado izquierdo mientras que 88 son del lado derecho. Las ubicaciones de las terceras molares en relación a la rama mandibular presentan un alto porcentaje en las clases I y II, tanto en la pieza izquierda y derecha. La codificación respecto a la ubicación en el hueso de la mandíbula es 89% de la pieza izquierda posición A, el 8.5% en la

posición B y el 2.4% en la posición C, con % idénticos de la pieza derecha. Informe que nos ayuda a ubicar y demostrar la clasificación de Winter en nuestra tesis.

2.2 Bases teóricas- científicas

Tercera molar

Las terceras molares han sido objeto de estudio por muchas personas conocedoras de la rama estomatológica.

Comúnmente conocidas como muelas de juicio o cordales, son, quizá una de las piezas que mayor evolución va presentando a lo largo de los años, lo que, es más, se tienen casos de pacientes que ya no presentan siquiera el germen dentario de esta pieza; es decir, de manera natural, nunca la tuvieron.

Por otro lado, se menciona que el tamaño de estas piezas dentarias, también ha ido variando con el pasar del tiempo.

Además de ello, acorde a unos autores, es muy probable que, en un futuro las personas ya no presenten más esta pieza dental y pase a ser parte de la historia (14); la importancia de conocer a la pieza dental como es la tercera molar es de mucha importancia en el reconocimiento anatómico para un buen diagnóstico radiográfico.

Terceras molares inferiores

Embriológicamente hablando, el germen dentario de una tercera molar, es aquel que nacerá al terminar de la lámina dentaria. Del ángulo de la mandíbula, donde realmente se formará este diente va a modificarse por el alargamiento del hueso, de esta manera, se arrastrarán partes de la pieza que aún no se han llegado a calcificar. Para que el tercer molar se forme bien, el cordal inferior debe hacer una elipse de enderezamiento tipo cóncava en dirección hacia atrás y hacia arriba, esto,

es conocido como la curva de contorsión de Capdepont (15) La erupción de una tercera molar, es muy difícil, ya que el espacio es limitado; es debido a ello que, en constantes casos se encontrarán retenidas o impactadas o con alguna anomalía de posición dentro del arco dental.

Por otro lado, si un 3^{er}. molar no se ha formado hasta los 10 años ni en su porción más mínima, las posibilidades de que este pueda aparecer reducen en un 50 por ciento (16).

Además de esto, se menciona que un 5 a 30% de la población presenta agenesia de los terceros molares.

Clasificación

Son muchas las categorizaciones de la posición de los terceros molares; son de las más empleadas, son la clasificación de Pell y Gregory, junto a Winter (17).

Es muy importante que, para hacer las clasificaciones, se cuente con un buen análisis radiográfico, en este caso, las radiografías de primera elección, serán las panorámicas.

Clasificación según Pell y Gregory

Es una clasificación basada en la analogía con la cordal con el 2do. molar junto con la rama ascendente de la mandíbula. Además de ver qué tan profunda se encuentra la pieza en el hueso.

- I. Clasificación respecto a la analogía del cordal con la rama ascendente de la mandíbula y con el segundo molar
 - a. Clase I

En esta clase, existe un buen espacio entre la parte lejana del segundo

molar y tronco ascendente mandibular, para que así, el tercer molar pueda desarrollarse y posicionarse sin dificultad.

b. Clase II

El área que brindan la rama ascendente, la partelejana del 2do. molar y la rama ascendente mandibulares menos al diámetro mesiodistal que la corona del tercer molar posee.

c. Clase III

Prácticamente, el tercer molar completo se encuentra adentro de la rama mandibular.

II. Clasificación según la profundidad relativa de la pieza en el hueso

a. Posición A

Se refiere a cuando el punto más alto de la pieza dental está al mismo nivel o hacia arriba de la superficie de oclusión de la segunda molar.

b. Posición B

Se refiere a cuando el punto alto del diente está por debajo de la línea de oclusión, pero por encima de la línea del cuello de la 2do. molar.

c. Posición C

En esta posición, el punto alto del diente, se encuentra a nivel o por debajo de la cervical del diente de la segunda molar.

Muchos autores concuerdan en que el tercer molar inferior es el diente con mayor frecuencia de detención, (17), las referencias son importantes en la clasificación en mención.

Clasificación según Winter

Winter, brinda una clasificación en base a la posición del tercer molar se encuentra con relación a su eje longitudinal del 2do molar (18).

I. Mesioangular

Se definirá los ejes formen un ángulo de vértice anterior superior, el cual es cercano a 45° a 80°.

II. Horizontal

Se da cuando los dos ejes son paralelos.

III. Vertical

Los ejes serán semejantes. Es decir que, el eje mayor del tercer molar el paralelo al eje mayor del segundo molar (18).

IV. Distoangular

Se da en ejes hacen un ángulo con vértice anterior inferior de 45° cuando la corona inscribe en grado variable hacia la rama ascendente.

V. Invertido

Se da en la raíz ocupa la posición de la corona y viceversa, dando un vuelco de 180 grados.

Etiopatogenia de la inclusión dental

Una de los orígenes más frecuentes, son las locales, las que vienen a ser el aumento de hueso circundante, poco espacio en la arcada dental, la alteración de posición y de presión y la inflamación de tipo crónico con ascenso en la firmeza que la mucosa oral de corteza da.

Las etiologías sistémicas vienen a ser los trastornos subyacentes que implican el crecimiento y las sospechas de la posible agenesia de algunas piezas dentarias.

Por otro lado, están las causas prenatales; en el caso de las congénitas, existen patologías durante el embarazo, por ejemplo, las infecciones y los trastornos del metabolismo, unos posibles traumatismos pueden influir también. En el caso de

las causas genéticas existen los trastornos hereditarios o también conocidos como familiares.

Sumado a ello, puede haber causas postnatales como la malnutrición, las infecciones, los síndromes, entre otros.

Por último, las causas genético evolutivas, a pesar de ser un tema controversial, pueden influenciar en las alteraciones de las tercerasmolares y lo que implica.

Rayos X panorámicos

Los rayos X panorámicos manejan dosis muy baja de radiación ionizante para tomar una imagen de cavidad bucal.

Radiografía Panorámica

Es un equipo de diagnóstico más utilizadas en la experiencia clínica odontológica. La técnica consiente una visualización unida de la maxila y la mandíbula en una placa basándose en la mezcla de la radiografía con haz de grieta y los principios de la tomografía (19), los equipos panorámicos han evolucionado a una gran velocidad, y ello nosapoya como un gran examen auxiliar.

La radiolúcides refiere a la parte de la RX que se visualiza oscura o negra, una estructura anatómica que se encuentre radiolúcida no presenta densidad y permite así el paso del haz de rayos X con minúscula resistencia (20). Las imágenes producidas por equipo radiográfico nos delimitan una gran información en los diagnósticos.

Radiopaco es referido a la parte de la radiografía procesada que se encuentra blanca. la estructura anatómica es densa y absorbe o resistenel movimiento del haz de rayos X (20).

2.3 Definición de términos básicos

Retención

Se describe a que, cuando el diente se encuentra detenido o forzado a detenerse de manera total o de manera parcial y se queda incrustado en el hueso sin poder erupcionar.

Impactación

Viene a ser aquella detención ya sea completa o parcial de la erupción de una pieza dental.

Inclusión

Es cuando la erupción de un diente, se detiene totalmente, permanece retenido en el maxilar y posee su bolso pericoronario de manera intacta.

Cordal

Término que también se les asigna a las terceras molares, o, comúnmente llamadas muelas de juicio

2.4 Formulación de Hipótesis

2.4.1 Hipótesis General

Es frecuente la posición mesioangular de terceras molares inferiores de acuerdo a la clasificación Winter en radiografías panorámicas, centro radiológico dental CEDX, Lima 2021

2.4.2 Hipótesis Específicas

1. Son prevalentes la posición mesioangular de terceras molares en radiografías panorámicas en pacientes entre las edades de 18 a 39 años

de edad.

2. Es prevalente la posición mesioangular de terceras molares en radiografías panorámicas de pacientes del género masculino.
3. Es prevalente la posición mesioangular de terceras molares en radiografías panorámicas de acuerdo a la clasificación Winter del cuadrante derecho
4. Es prevalente la posición mesioangular de terceras molares en radiografías panorámicas de acuerdo a la clasificación Winter del cuadrante izquierdo.

2.5 Identificación de variables

VARIABLE

Posición de terceras molares inferiores

2.6 Definición Operacional de variables e indicadores

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	SUB INDICADORES	INSTRUMENTOS	TÉCNICAS	ESCALA DE MEDIDA
POSICIÓN DE TERCERAS MOLARES INFERIORES	Clasificación de Winter	Mesioangular	Lado derecho	Ficha de recolección de datos	Observación	Nominal
			Lado izquierdo			
		Horizontal	Lado derecho	Rx Panorámica	Análisis de datos	Ordinal
			Lado izquierdo			
		Distoangular	Lado derecho	Rx Panorámica	Análisis de datos	Ordinal
			Lado izquierdo			
		Transversal	Lado derecho	Rx Panorámica	Análisis de datos	Ordinal
			Lado izquierdo			
		Invertido	Lado derecho	Rx Panorámica	Análisis de datos	Ordinal
			Lado izquierdo			
		Vertical	Lado derecho	Rx Panorámica	Análisis de datos	Ordinal
			Lado izquierdo			

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de investigación

Por su finalidad: Es básica, descriptiva, observacional transversal y retrospectivo.

3.2. Nivel de investigación

El nivel es descriptivo

3.3. Métodos de investigación

Observacional no experimental, se encuentra enmarcado en el método científico, y gracias a la interrogante en el problema permitirá dar respuesta a nuestro objetivo (21)

3.4. Diseño de investigación

El diseño fue no experimental, descriptivo, observacional, retrospectivo.

Obedece al siguiente esquema:

M —————> O

DONDE:

M = Muestra de estudio (Radiografías panorámicas)

O = Observación

3.5. Población y muestra

3.5.1. Población

La población del estudio estará formada por todas las radiografías panorámicas del Centro Radiológico Dental de la ciudad de Lima en un periodo constituido de enero a junio del año 2021

3.5.2. Muestra

La muestra fue las radiografías panorámicas que se evidenciaron las terceras molares inferiores retenidas.

3.5.3. Muestreo

El muestreo fue no probabilístico donde el investigador, pudo decidir de manera parcial o consiente que elementos va a incluir en la muestra (22)

3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para la recolección de la información se emplearon las siguientes técnicas:

- a) La observación
- b) Evaluación clínica.
- c) Análisis documental.

Instrumentos

Para la recolección de la información se emplearon los siguientes instrumentos:

- a) Historia clínica.
- b) Ficha de registro de datos

c) Radiografía panorámica.

3.7. Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación

3.7.1. Selección de los instrumentos:

Los instrumentos utilizados para la investigación fueron:

Historia clínica. Instrumento que esta normado y aprobado por Ministerio de Salud.

3.7.2. Validación.

De acuerdo al juicio de expertos (23) es la opinión entendida de profesionales especialistas que pueden emitir información, evidencia, juicios y valoraciones.

Sobre la base de programaciones de validación, el experto consultado consideró la existencia de una estrecha relación entre los criterios y objetivos del estudio.

3.7.3. Confiabilidad.

Se logró con un análisis de consistencia interna, (24) se describe el nivel de diferentes ítems o preguntas de una escala donde están relacionadas entre sí, realizándose un piloto en 19 radiografías, donde se empleó el estadístico del Alfa de Cronbach obteniendo un valor de 0.843 confiabilidad.

3.8. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Las técnicas utilizadas son la valoración de los instrumentos de la ficha de recolección de datos, historia clínica y radiografía panorámica. La exposición de los datos fue de tipo semi concreto. La exposición de este tipo de datos es de tipo tabular y gráfica estadística y secuencialmente que permitirá el sustento y el contraste hipotético.

3.9. Tratamiento estadístico

El análisis del tratamiento estadístico conllevó la predicción de cómo fueron evaluados las operaciones utilizadas en la investigación. Utilizamos: Tabulación de gráficas correspondientes. Por medio del software especializado para estadística de encuestas SPSS v26.

3.10. Orientación ética filosófica y epistémica

En la investigación, la autora seleccionó la bioética personalista, porque ha permitido desplegar una ética de virtudes envuelta en valores, con la consecuente responsabilidad; además han tenido la libertad de elegir siempre el bien común. Así mismo, se utilizará las radiografías panorámicas con el consentimiento del centro radiológico, donde se guardará la reserva y ética profesional de no mencionar los nombres de los pacientes.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 Descripción del trabajo de campo

Se cumplió con los siguientes procedimientos:

1. Se inició con la presentación del proyecto de investigación la cual aprobada y aceptada en la Facultad de Odontología.
2. Se ubica la población objeto del estudio.
3. Se ubica los instrumentos que se aplicara a la muestra objetivo y posteriormente se estableció la validez y confiabilidad de los instrumentos de investigación.
4. Se procedió a resolver los datos recopilados utilizando la estadística descriptiva.
5. Se examinaron los resultados haciendo uso de la estadística descriptiva e inferencial, con ayuda del paquete estadístico SPSS, ultimando con la discusión de los resultados y la determinación de las conclusiones y

recomendaciones.

4.2 Presentación, análisis e interpretación de resultados

En las siguientes figuras y cuadros se presentan todos los resultados de la investigación la frecuencia de la posición de terceras Las terceras molares generalmente presentan problemas en la erupción, sobre todo en el maxilar inferior. No se sabe si tendrá lugar la erupción o la retención de un cordal (1)

Uno de los exámenes auxiliares que nos ayudara a tener un diagnóstico definitivo del paciente que pueda tener piezas retenidas son las radiografías panorámicas.

Una evaluación precoz permite al cirujano dentista definir un buen análisis, donde, planificará un buen plan de tratamiento, observar y analizar el abordaje quirúrgico para la exodoncia de las piezas terceras molares retenidos (2)

Cuadro 1

Distribución del grupo etario según género de los pacientes con radiografías panorámicas de un Centro Radiológico Dental CEDX, Lima 2021

Grupo Etario	Género				Total	
	Masculino		Femenino		N°	%
	N°	%	N°	%		
18 – 24 Años	34	23.45	38	26.21	72	49.66
25 – 31 Años	25	17.24	24	16.55	49	33.79
32 – 39 Años	11	7.59	13	8.97	24	16.55
Total	70	48.28	75	51.72	145	100

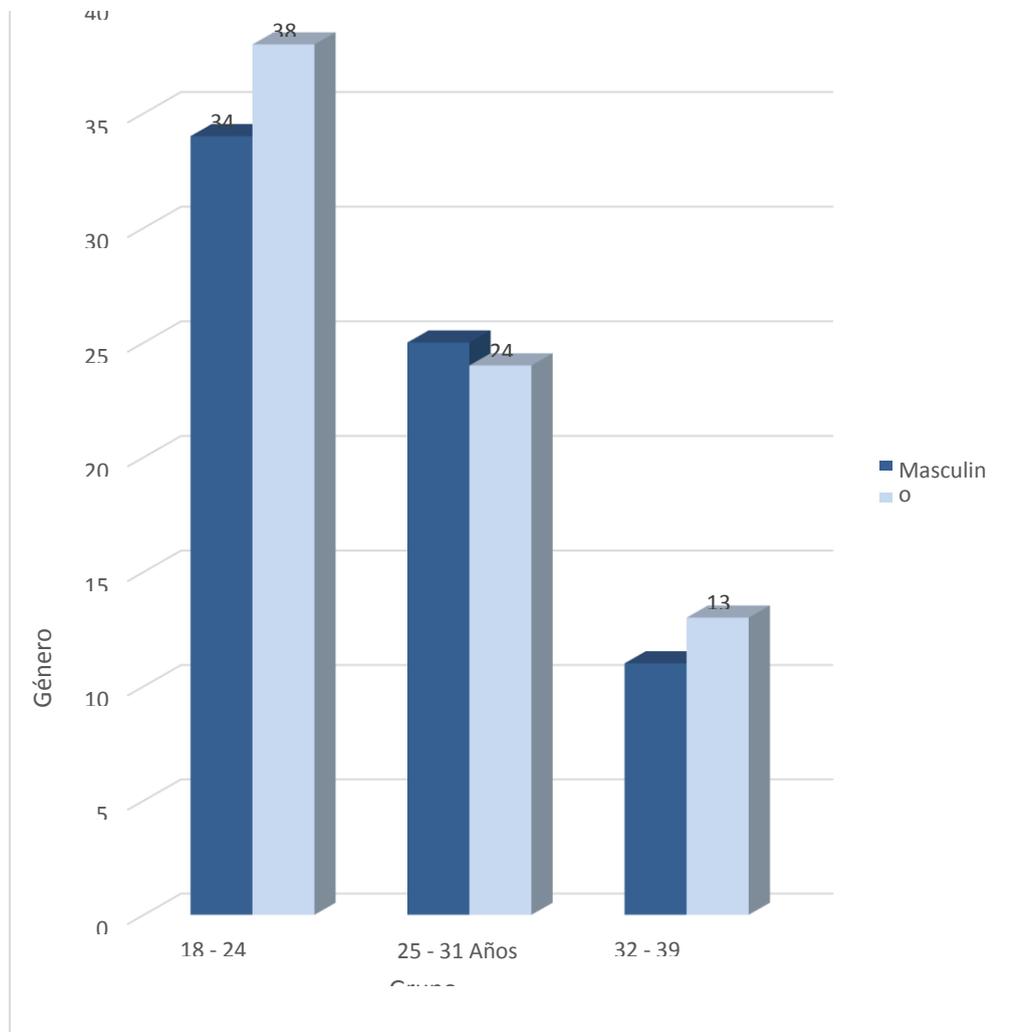
Fuente: Historia Clínica

Comentario 01: En el presente cuadro estadístico de doble entrada por contener a dos variables; tenemos a la variable grupo etario con sus intervalos de edad y también a la variable género con sus indicadores de sexo masculino y femenino; podemos observar que el 49.66% (72), tiene entre 18 y 24 años, de los cuales el

26.21% (38) corresponde al género femenino y el 23.45% (34) al masculino; el 33.79% (49) tiene entre 25 y 31 años, de los cuales el 17.24% (25) corresponde al género masculino y el 16.55% (24) al femenino; por último, el 16.55% (24) tiene entre 32 y 39 años, de los cuales el 8.97% (13) corresponde al género femenino y el 7.59% (11) al masculino.

Gráfico 1

Distribución del grupo etario según género de los pacientes con radiografías panorámicas de un Centro Radiológico Dental CEDX, Lima 2021



Fuente: Cuadro 1

Cuadro 2

Distribución de la posición de los terceros molares inferiores según género de los pacientes con radiografías panorámicas de un Centro Radiológico Dental CEDX, Lima 2021

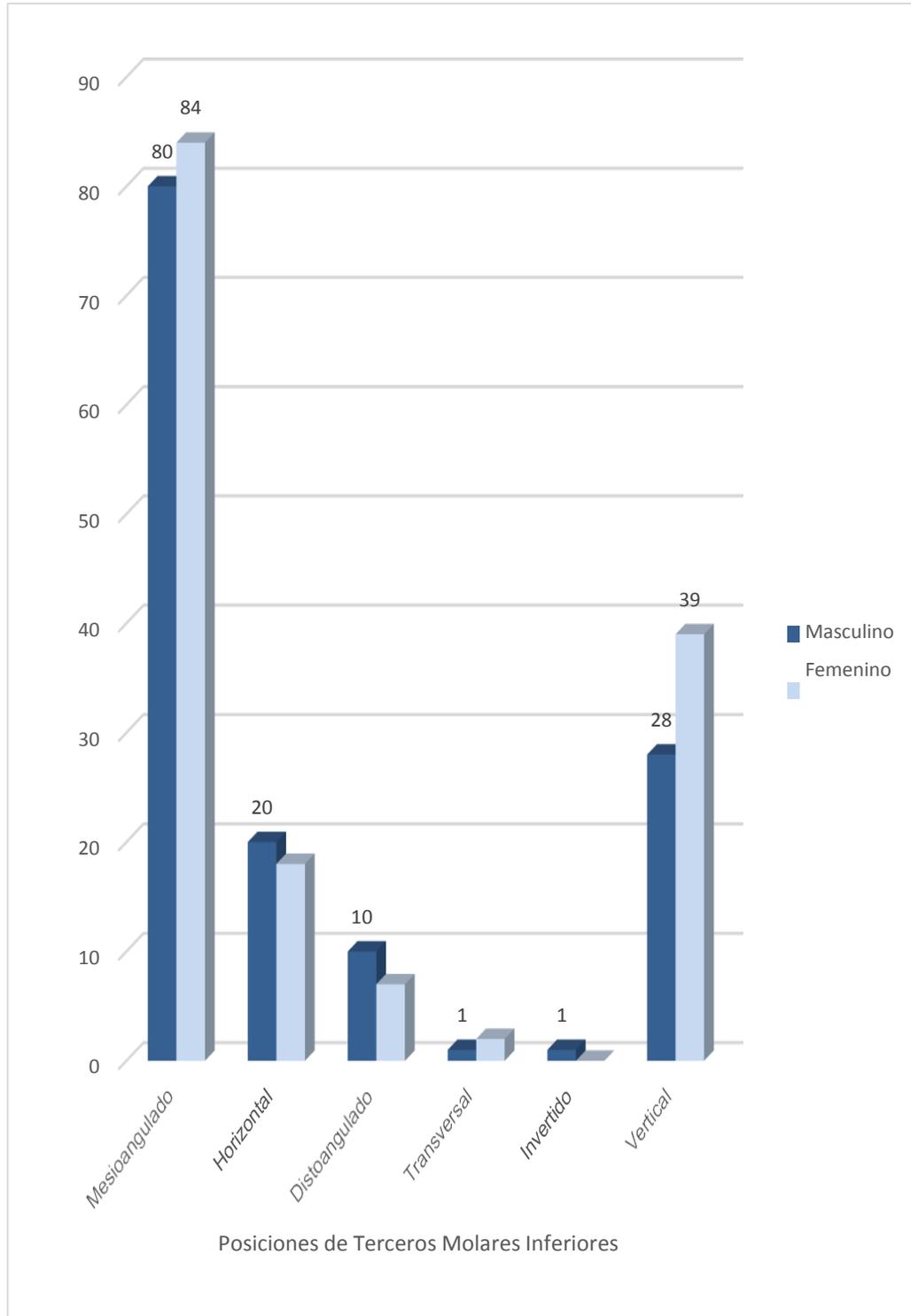
Posición de Terceras Molares	Género				Total	
	Masculino		Femenino		N°	%
	N°	%	N°	%		
Mesioangulada	80	27.59	84	28.97	164	56.55
Horizontal	20	6.90	18	6.21	38	13.10
Distoangulada	10	3.45	7	2.41	17	5.86
Transversal	1	0.34	2	0.69	3	1.03
Invertida	1	0.34	0	0	1	0.34
Vertical	28	9.66	39	13.45	67	23.10
Total	140	48.28	150	51.72	290	100

Fuente: Ficha de recolección de datos

Comentario 02: En el presente cuadro estadístico de doble entrada por contenera dos variables; tenemos a la variable posición de terceras molares inferiores según Winter y también a la variable género con sus indicadores de sexo masculino y femenino; podemos observar que el 56.55% (164) presenta una posición mesioangulada, de los cuales el 28.97% (84) corresponde al género femenino y el 27.59% (80) al masculino; el 23.10% (67) presenta una posición vertical, de los cuales el 13.45% (39) corresponde al género femenino y el 9.66% (28) al masculino; el 13.10% (38) presenta una posición horizontal, de los cuales el 6.90% (20) corresponde al género masculino y el 6.21% (18) al femenino; el 5.86% (17) presenta una posición distoangulada, de los cuales el 3.45% (10) corresponde al género masculino y el 2.41% (7) al femenino; el 1.03% (3) presenta una posición transversal, de los cuales el 0.69% (2) corresponde al género femenino y el 0.34% (1) al masculino; por último el 0.34% (1) presenta una posición invertida, que corresponde al género masculino.

Gráfico 2

Distribución de la posición de los terceros molares inferiores según género de los pacientes con radiografías panorámicas de un Centro Radiológico Dental CEDX,



Fuente: Cuadro 2

Cuadro 3

Distribución de la posición de los terceros molares inferiores según grupo etario de los pacientes con radiografías panorámicas de un Centro Radiológico Dental CEDX, Lima 2021

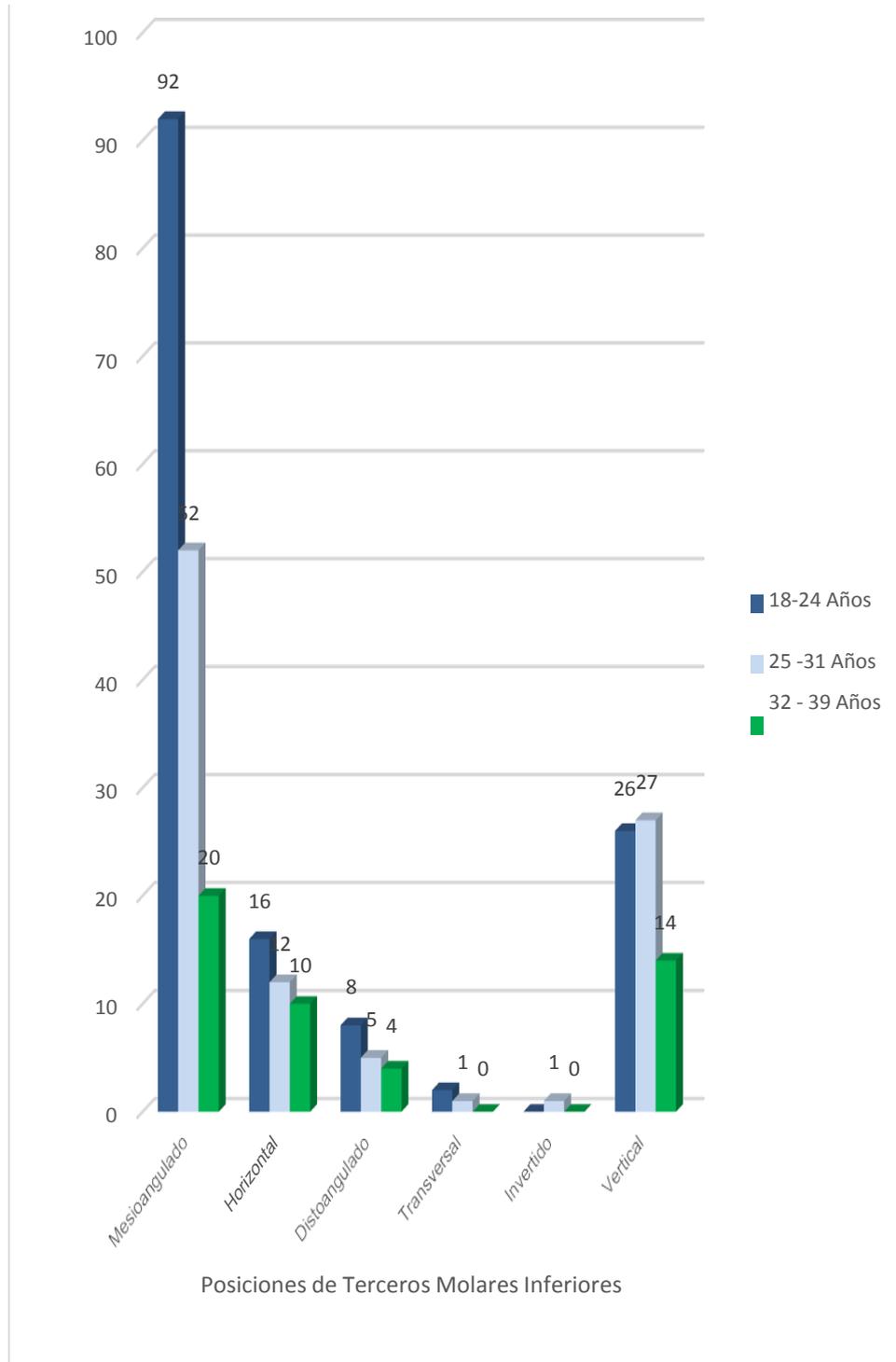
Posición de Terceras Molares	Grupo Etario						Total	
	18 – 24 Años		25 – 31 Años		32 – 39 Años			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Mesioangulada	92	31.72	52	17.93	20	6.90	164	56.55
Horizontal	1	5.52	12	4.14	10	3.45	38	13.10
Distoangulada	8	2.76	5	1.72	4	1.38	17	5.86
Transversal	2	0.69	1	0.34	0	0	3	1.03
Invertida	0	0	1	0.34	0	0	1	0.34
Vertical	26	8.97	27	9.31	14	4.38	67	23.10
Total	144	49.66	98	33.79	48	16.55	290	100

Fuente: Ficha de recolección de datos

Comentario 03: En el presente cuadro estadístico de doble entrada por contenedores dos variables; tenemos a la variable posición de terceros molares inferiores según Winter y también a la variable grupo etario con sus intervalos de edad; podemos observar que del 56.55% (164) que presenta una posición mesioangulada, el 31.72% (92) tiene entre 18 y 24 años, el 17.93% (52) entre 25 y 31 años, el 6.90% (20) entre 32 y 39 años; del 23.10% (67) que presenta una posición, el 9.31% (27) tiene entre 25 y 31 años, el 8.97% (26) entre 18 y 24 años, el 4.38% (14); del 13.10% (38) que presenta una posición horizontal, el 5.52% (16) tiene entre 18 y 24 años, el 4.14% (12) entre 25 y 1 años, el 3.45% (10) entre 32 y 39 años; del 5.86% (17) que presenta una posición distoangulada, el 2.76% (8) tiene entre 18 y 24 años, el 1.72% (5) entre 25 y 31 años, el 1.38% (4) entre 32 y 39 años; del 1.03% (3) que presenta una posición transversal, el 0.69% (2) tiene entre 18 y 24 años, el 0.34% (1) tiene entre 25 y 31 años; por último, del 0.34% (1) que presenta una posición vertical, tiene entre 25 y 31 años.

Gráfico 3

Distribución de la posición de los terceros molares inferiores según grupo etario de los pacientes con radiografías panorámicas de un Centro Radiológico Dental



Fuente: Cuadro 3

Cuadro 4

Distribución de la posición de los terceros molares inferiores según ubicación de los pacientes con radiografías panorámicas de un Centro Radiológico Dental CEDX, Lima 2021

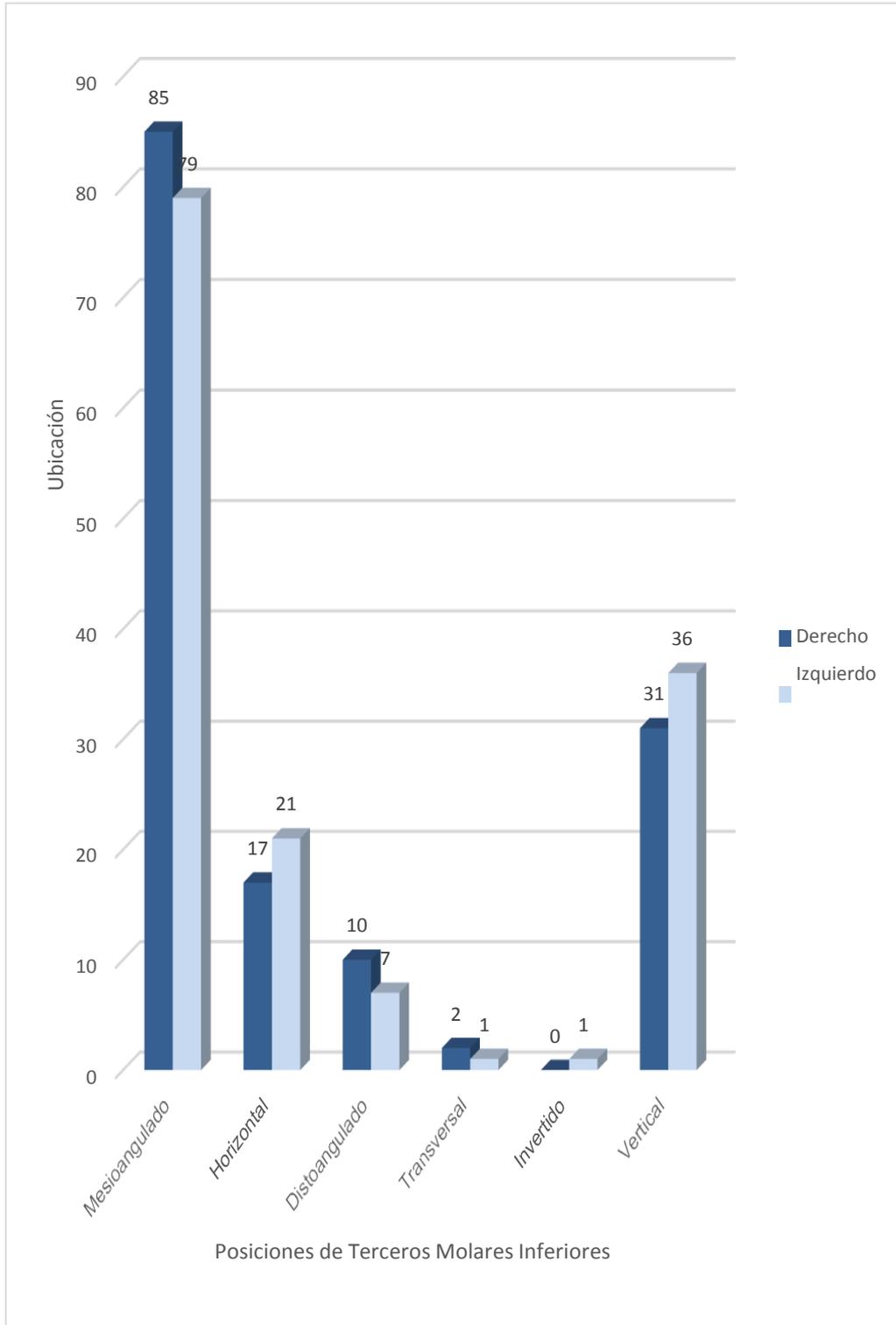
Posición de Terceras Molares	Ubicación				Total	
	Derecho		Izquierdo			
	N°	%	N°	%	N°	%
Mesioangulada	85	29.31	79	27.24	164	56.55
Horizontal	17	5.86	21	7.24	38	13.10
Distoangulada	10	3.45	7	2.41	17	5.86
Transversal	2	0.69	1	0.34	3	1.03
Invertida	0	0	1	0.34	1	0.34
Vertical	31	10.69	36	12.41	67	23.10
Total	145	50	145	50	290	100

Fuente: Ficha de recolección de datos

Comentario 04: En el presente cuadro estadístico de doble entrada por contenera dos variables; tenemos a la variable posición de terceros molares inferiores según Winter y también a la variable ubicación con sus indicadores derecho, izquierdo; podemos observar que del 56.55% (164) que presenta una posición mesioangulada, el 29.31% (85) se ubica en el lado derecho y el 27.24% (79) en el lado izquierdo; del 23.10% (67) que presenta una posición vertical, el 12.41% (36) se ubica en el lado izquierdo y el 10.69% (31) al derecho; del 13.10% (38) que presenta una posición horizontal, el 7.24% (21) se ubica en el lado izquierdo y el 5.86% (17) al derecho; del 5.86% (17) que presenta una posición distoangulada, de los cuales el 3.45% (10) se ubica en el lado derecho y el 2.41% (7) en el lado izquierdo; del 1.03% (3) que presenta una posición transversal, el 0.69% (2) se ubica en el lado derecho y el 0.34% (1) en el izquierdo; por último, el 0.34% (1) que presenta una posición invertida, que se ubica en el lado izquierdo.

Gráfico 4

Distribución de la posición de los terceros molares inferiores según ubicación de los pacientes con radiografías panorámicas de un Centro Radiológico Dental CEDX,



Fuente: Cuadro 4

4.3 Prueba de Hipótesis

Comentario estadístico N° 01:

La incidencia es igual a: $I = (164/290) * 100$

$I = 56.55\%$

Conclusión estadística:

La prevalencia de la posición de los terceros molares inferiores es la mesioangular con 56.55%.

4.4 Discusión de resultados

Alcalde et al. (9), en la tesis “Prevalencia de posición de terceros molares mandibulares en radiografías panorámicas, de pacientes de 18 a 30 años, Cajamarca 2020”, determinó qué tan prevalente era el tipo de posición de las terceras molares de un grupo de personas de la localidad de Cajamarca. Las autoras, a través de un estudio descriptivo con un diseño observacional, lograron encontrar que, basado en la clasificación de Pell y Gregory, predominaba la Clase II, con un 62%; y, en cuanto a la profundidad, hubo predominancia del tipo B, con un 43%. Por otro lado, según Winter, predomina una clase Mesioangular con un 60%. Nuestro estudio coincide con los resultados de acuerdo a la clasificación de Winter, nosotros encontramos una prevalencia de 56.55% (164) de la posición mesioangulada, porque nuestro objetivo es la frecuencia de la posición de terceras molares inferiores de acuerdo a la clasificación Winter en radiografías panorámicas.

García (10), en la tesis “Prevalencia de la posición, tipo y clase de las terceras molares inferiores en pacientes de un centro radiológico privado Piura 2016”, determinó la prevalencia de posición de terceras molares y cuál era la clase que con más frecuencia se presentaba, según la clasificación de Winter y Pell y Gregory. El estudio fue de tipo

observacional, descriptivo, de diseño no experimental, con corte transversal y retrospectivo. Se obtuvieron como resultados que, de las 240 radiografías evaluadas, la posición más frecuente fue la vertical, con un 38,4%, el tipo más frecuente fue el de tipo A con un 40,3%, y la clase más frecuente fue la Clase II, con 61,4%. Nuestros resultados difieren porque encontramos como posición prevalente la posición mesioangulada con 56.55% (164), seguida de la posición vertical con 23.10% (67).

Ruelas (12), en la tesis “Prevalencia de posición de terceros molares inferiores según la clasificación de Pell y Gregory y Winter, en radiografías panorámicas de pacientes, 18 a 50 años de edad que acudieron a la Clínica Odontológica UNAP en los periodos 2014 a 2018, Puno 2019”, determinaron la prevalencia de la posición de terceros molares según Gregory y Pell, y también, según Winter. La investigación fue de alcance descriptivo, de tipo observacional y de corte transversal con un diseño retrospectivo. La muestra se conformó de un grupo de radiografías panorámicas de una clínica de la ciudad. Es así que se logró obtener que, la posición II B es la que prevalecía con un 44%; por otro lado, se determinó que el grupo etario donde más prevalecía esta posición era el que abarca los 28 y 38 años. De este modo, el autor llegó a concluir que, prevalecían la posición IIB, seguida de la posición IIA y la posición IIIB. Nosotros solo analizamos la posición según Winter.

CONCLUSIONES

- a.** El grupo etario predominante en el estudio se encuentran entre 18 y 24 años, con 49.66% (72). Y se contó mayormente pacientes del género femeninos con 51.72% (75).
- b.** La posición de las terceras molares inferiores según Winter más frecuentes es la mesioangulada con 56.55% (164); evidenciándose mayormente en el género femenino es mesioangulada con 28.97% (84); además la prevalencia en el grupo etario de 18 a 24 años es mesioangulada con 31.72% (92).
- c.** La prevalencia de la posición de las terceras molares inferiores según Winter en el lado derecho es la posición mesioangulada con 29.31% (85).
- d.** La prevalencia de la posición de las terceras molares inferiores según Winter en el lado izquierdo es la posición mesioangulada con 27.24% (79)

RECOMENDACIONES

- 1)** A la UNDAC proponer más apoyo a la investigación en el área de odontología.
- 2)** A los tesistas, desplegar más trabajos clínicos.
- 3)** Recomendamos a los establecimientos de salud y consulta privada, realizar exámenes radiográficos de las terceras molares, para poder tener más información sobre la posición de las mismas.
- 4)** Incluir estudios de forma longitudinal para evaluar el desarrollo de las terceras molares.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Chaparro et,al. Morbilidad de la extracción del tercer molar en pacientes entre 12 y 18 años. ; 2005.

Som. Radiología Bucal St. Louis Missouri U.S.A: Mosby; 1991.

Gay C, Berini L. Tratado de cirugía bucal Madrid España: Ergón; 2004.

Días E, Lacet de Lima J, Barbosa J, Barreto I, Barbosa L. Prevalencia de la posición de terceros molares inferiores retenidos con relación a la clasificación de Pell & Gregory. Revista odontológica Mexicana. 2009;: p. 229-233.

Crespo, et,al. Análisis de radiografías panorámicas obtenidas de la base de datos de la Facultad de Odontología de la Universidad de Cuenca dentro del periodo 2011 – 2014. Tesis. Cuenca Ecuador: Universidad de Cuenca , Facultad de Odontología; 2014.

Rivera H et,al. Análisis de concordancia de tres clasificaciones de terceros molares mandibulares retenidos. Gaceta médica de México. 2020 febrero; 156(1).

Bareiro & Laura. Posición más frecuente de inclusión de terceros molares mandibulares y su relación anatómica con el Posición más frecuente de inclusión de terceros molares mandibulares y su relación anatómica con el conducto dentario inferior en pacientes del Hospital Na. Revista Nacional. (Itaugua). 2014 junio; 6(1).

Gamarra J. et,al. Frecuencia de la posición, inclinación y grado de dificultad quirúrgica de terceros molares mandibulares en pacientes que acuden a la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de Asunción. Revistas memorias del Insituto deinvestigaciones en ciencias de la salud. 2022; 20(1).

Alcalde N, Mejía R. Prevalencia de posición de terceros molares mandibulares en radiografías panorámicas, de pacientes de 18 a 30 años, Cajamarca 2020. Tesis. Cajamarca;; 2020.

García L. Prevalencia de la posición, tipo y clase de las terceras molares inferiores en pacientes de un centro radiológico privado Piura 2016. Tesis. Piura;; 2018.

Jave M. Prevalencia de posición del tercer molar inferior y de su proximidad al conducto dentario inferior en pacientes atendidos en "Imágenes Rx", Trujillo 2018. Tesis. Trujillo;; 2019.

Ruelas R. Prevalencia de posición de terceros molares inferiores según la clasificación de Pell y Gregory y Winter, en radiografías panorámicas de pacientes, 18 a 50 años de edad que acudieron a la Clínica Odontológica UNAP en los periodos 2014 a 2018. Tesis. Puno;; 2019.

Rodríguez. Posiciones de las terceras molares mandibulares según las clasificaciones de Pell y Gregory y Winter en pacientes de la Clínica Estomatológica de la Universidad Señor de Sipán, 2012-2014. Tesis. Lambayeque: Universidad Señor de Sipan, Universidad Señor de Sipan; 2014.

García F, Araneda R. Agenesia del tercer molar en pacientes atendidos en la Clínica Odontológica de la Universidad de Antofagasta. Int. J. Morphol. 2009;; p. 393-402.

Kuffel V. Clasificación de la posición de los terceros molares y su mayor incidencia. Guayaquil;; 2011.

Moncunill J, Rivera A. Puesta al día sobre el tercer molar inferior. Implicaciones en el tratamiento de ortodoncia. Revista Caso Clínico. Ortodoncia Clínica. 2008;; p. 180-184.

Donado M, et,al. Cirugía bucal: Patología y técnica Barcelona: Masson; 2005.

Luna E, Marín J, Martínez L, Nájera E, Prado G. Pociión de Terceros molares. Odontología UNAM. 2020.

Hirschmann PN. El estado actual de la radiografía panorámica. Int. Dent. Journal. 1987;; p. 31.

Lannucci. Radiología dental principios y técnicas Caracas: Amolca; 2013.

Carrasco. Metodología de la investigación Científica Lima Perú: San Marcos; 2009.

Cortés M. & Iglesias M. Generalidades sobre la Metodología de la Investigación México: Ana Polkey Gómez; 2004.

Escobar et,al. Validez de contenido y juicio de expertos: una aproximación a su utilización. Avances en medición. ; 2008.

Pedrosa et,al. Content Validity Evidences: Theoretical Advances and Estimation Methods. Acción Psicológica. 2013; 10(2): p. 3-18.

MINSA. Resolución Ministerial N° 272-2019/Minsa. [Online].; 2019. Available from:
[:https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/301409/Resoluci%C3%B3n_Ministerial_N_272-2019-MINSA.PDF](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/301409/Resoluci%C3%B3n_Ministerial_N_272-2019-MINSA.PDF).

ANEXOS

Instrumentos de Recolección de datos

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN FACULTAD DE
ODONTOLOGÍA
ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

ANEXO

HISTÓRIA CLINICA

ANAMNESIS:

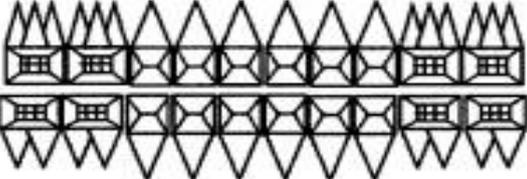
Nº de paciente:.....Edad:.....sexo:.....

Examen Clínico radiográfico:

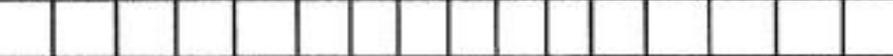
ODONTOGRAMA INICIAL

Fecha:.....

18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28					
																				

55	54	53	52	51	61	62	63	64	65
									

85	84	83	82	81	71	72	73	74	75										
																			

48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38					
																				

Especificaciones _____

Observaciones: _____

Fuente: Dirección Ejecutiva de Salud Bucal-Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública MINSA (25).

**UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN FACULTAD DE
ODONTOLOGÍA**

ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

I. ANAMNESIS

Nº de paciente:..... Edad:..... Sexo:.....

FRECUENCIA DE LA POSICIÓN DE TERCERAS MOLARES INFERIORES DE
ACUERDO A LA CLASIFICACIÓN WINTER EN RADIOGRAFÍAS
PANORÁMICAS, CENTRO RADIOLÓGICO DENTAL CEDX LIMA 2021

ANÁLISIS DE WINTER

CLASIFICACIÓN DE WINTER	UBICACIÓN	POSICIÓN
Mesioangular	Lado derecho	
	Lado izquierdo	
Horizontal	Lado derecho	
	Lado izquierdo	
Distoangular	Lado derecho	
	Lado izquierdo	
Transversal	Lado derecho	
	Lado izquierdo	
Invertido	Lado derecho	
	Lado izquierdo	
Vertical	Lado derecho	
	Lado izquierdo	

Fuente: Adaptado por la tesista; y tomado de (3)

Procedimiento de validez y confiabilidad

La validación se realiza con la opinión de juicio de expertos (24)

Ficha de validación de instrumento de investigación:

I. DATOS INFORMATIVOS:						
Apellidos y Nombres del Informante	Cargo o Institución donde labora	Nombre del Instrumento de Evaluación	Autor del Instrumento			
Nancy Rodríguez Meza	Docente Especialista UNDAC	FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS	Bach. Thais, QUISPE BERROSPI			
Título: FRECUENCIA DE LA POSICIÓN DE TERCERAS MOLARES INFERIORES DE ACUERDO A LA CLASIFICACIÓN WINTER EN RADIOGRAFÍAS PANORÁMICAS, CENTRO RADIOLÓGICO DENTAL, LIMA 2021						
II. ASPECTOS DE VALIDACION						
INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0 – 20%	Regular 21 – 40%	Bueno 41 – 60%	Muy Bueno 61 – 80%	Excelente 81 – 100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica					X
5. SUFICIENCIA	Comprende los Aspectos en cantidad y calidad.					X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias.					X
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico					X

	científicos.					
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					X
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.					X
10. OPORTUNIDAD	El instrumento ha sido aplicado en el momento oportuno o más adecuado.					X

III. OPINIÓN DE APLICACIÓN

Procede su aplicación al grupo de investigación.

IV. PROMEDIO DE VALIDACIÓN: 95%

Cerro de Pasco 2020	04014195		954646428
Lugar y fecha	DNI	Firma del Experto	Teléfono

Instrumento adaptado de (26).

Ficha de validación de instrumento de investigación:

I. DATOS INFORMATIVOS:						
Apellidos y Nombres del Informante	Cargo o Institución donde labora	Nombre del Instrumento de Evaluación			Autor del Instrumento	
Peña Carmelo Ulises	Docente Especialista UNDAC	FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS			Bach. Thais, QUISPE BERROSPI	
Título: FRECUENCIA DE LA POSICIÓN DE TERCERAS MOLARES INFERIORES DE ACUERDO A LA CLASIFICACIÓN WINTER EN RADIOGRAFÍAS PANORÁMICAS, CENTRO RADIOLÓGICO DENTAL, LIMA 2021						
II. ASPECTOS DE VALIDACION						
INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0 – 20%	Regular 21 – 40%	Buena 41 – 60%	Muy Buena 61 – 80%	Excelente 81 – 100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.				X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica					X
5. SUFICIENCIA	Comprende los Aspectos en cantidad y calidad.					X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias.				X	
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico científicos.					X

8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				X	
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al Propósito del diagnóstico.					X
10. OPORTUNIDAD	El instrumento ha sido aplicado en el momento oportuno o más adecuado.					X

III. OPINIÓN DE APLICACIÓN

Procede su aplicación al grupo de investigación.

IV. PROMEDIO DE VALIDACIÓN: 90%

Cerro de Pasco 2020	20881208		945024476
Lugar y fecha	DNI	Firma del Experto	Teléfono

Instrumento adaptado de (26).

Ficha de validación de instrumento de investigación:

I. DATOS INFORMATIVOS:						
Apellidos y Nombres del Informante	Cargo o Institución donde labora	Nombre del Instrumento de Evaluación	Autor del Instrumento			
Balcázar Con de Nilo	Docente Especialista UNDAC	FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS	Bach. Thais, QUISPE BERROSPI			
Título: FRECUENCIA DE LA POSICIÓN DE TERCERAS MOLARES INFERIORES DE ACUERDO A LA CLASIFICACIÓN WINTER EN RADIOGRAFÍAS PANORÁMICAS, CENTRO RADIOLÓGICO DENTAL, LIMA 2021						
II. ASPECTOS DE VALIDACION						
INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0 – 20%	Regular 21 – 40%	Buena 41 – 60%	Muy Buena 61 – 80%	Excelente 81 – 100 %
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.				X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende los Aspectos en cantidad y calidad.				X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias.				X	
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico científicos.					X
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y				X	

	las dimensiones.					
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al Propósito del diagnóstico.					X
10. OPORTUNIDAD	El instrumento ha sido aplicado en el momento oportuno o más adecuado.					X
III. OPINIÓN DE APLICACIÓN						
Procede su aplicación al grupo de investigación.						
IV. PROMEDIO DE VALIDACIÓN: 89%						
Cerro de Pasco 2020	15387113				981662569	
Lugar y fecha	DNI	Firma del Experto			Teléfono	

Instrumento adaptado de (26).

La confiabilidad se evaluó con el coeficiente del Alfa de Cronbach (24) aplicando una prueba piloto a 19 radiografías panorámicas, obteniendo un Alfa de Cronbach de 0.843 de fiabilidad del instrumento evaluado.

The screenshot displays the IBM SPSS Statistics Viewer interface. The main window shows the following content:

- Fiabilidad** (Reliability)
- [ConjuntoDatos1]
- Escala: FRECUENCIA DE LA POSICIÓN DE TERCERAS MOLARES INFERIORES DE ACUERDO A LA CLASIFICACIÓN WINTER EN RADIOGRAFÍAS PANORÁMICAS,**
- Resumen de procesamiento de casos** (Case Processing Summary)
- Table showing case counts and percentages.
- Footnote: a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.
- Estadísticas de fiabilidad** (Reliability Statistics)
- Table showing Cronbach's Alpha and the number of items.
- Estadísticas de elemento** (Item Statistics)

Casos		N	%
Válido	8	100,0	
Excluido ^a	0	,0	
Total	8	100,0	

Alfa de Cronbach	N de elementos
,843	19

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general
<p>¿Cuál es la frecuencia de la posición de terceras molares inferiores de acuerdo a la clasificación Winter en radiografías panorámicas, centro radiológico dental CEDX, Lima 2021?</p>	<p>Analizar la frecuencia de la posición de terceras molares inferiores de acuerdo a la clasificación Winter en radiografías panorámicas, centro radiológico dental CEDX, Lima 2021</p>	<p>Es frecuente posición mesioangular de terceras molares inferiores de acuerdo a la clasificación Winter en radiografías panorámicas, centro radiológico dental CEDX, Lima 2021</p>
<p>Cuál es la prevalencia de la posición de terceras molares en radiografías panorámicas en pacientes de acuerdo al género?</p> <p>¿Cuál es la prevalencia de la posición de terceras molares en radiografías panorámicas en pacientes de acuerdo a la edad?</p> <p>¿Cuál es la prevalencia de la posición de terceras molares en radiografías panorámicas de acuerdo a la clasificación Winter del cuadrante derecho?</p> <p>¿Cuál es la prevalencia de la posición de terceras molares en radiografías panorámicas de acuerdo a la clasificación Winter del cuadrante izquierdo?</p>	<p>Determinar la prevalencia de la posición de terceras molares en radiografías panorámicas en pacientes de acuerdo al género.</p> <p>Determinar la prevalencia de la posición de terceras molares en radiografías panorámicas en pacientes de acuerdo a la edad</p> <p>Determinar la prevalencia de la posición de terceras molares en radiografías panorámicas de acuerdo a la clasificación Winter del cuadrante derecho</p> <p>Determinar la prevalencia de la posición de terceras molares en radiografías panorámicas de acuerdo a la clasificación Winter del cuadrante izquierdo</p>	<p>Los pacientes entre las edades de 18 a 39 años de edad de la posición de terceras molares en radiografías panorámicas son prevalentes.</p> <p>Los pacientes del género masculino de la posición de terceras molares en radiografías panorámicas son prevalentes.</p> <p>Es prevalente la posición mesioangular de terceras molares en radiografías panorámicas de acuerdo a la clasificación Winter del cuadrante derecho</p> <p>Es prevalente la posición mesioangular de terceras molares en radiografías panorámicas de acuerdo a la clasificación Winter del cuadrante izquierdo</p>