

**UNIVERSIDAD DE HUANUCO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**PROGRAMA ACADÉMICO DE ODONTOLOGÍA**



**TESIS**

---

**“Posición del tercer molar mandibular impactado en diferentes tipos faciales esqueléticos en los centros radiológicos de la ciudad de Huánuco, 2022”**

---

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA

AUTORA: Godoy Villar, Evelyn Karina

ASESORA: Angulo Quispe, Luz Idalia

HUÁNUCO – PERÚ

2022



# U

### TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

- Tesis ( X )
- Trabajo de Suficiencia Profesional ( )
- Trabajo de Investigación ( )
- Trabajo Académico ( )

**LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN:** Salud pública en Odontología

**AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN** (2020)

### CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

**Área:** Ciencias médicas, Ciencias de la salud

**Sub área:** Medicina clínica

**Disciplina:** Odontología, Cirugía oral, Medicina oral

# D

### DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Título Profesional de Cirujano Dentista

Código del Programa: P04

Tipo de Financiamiento:

- Propio ( X )
- UDH ( )
- Fondos Concursables ( )

### DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 73062110

### DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 22435547

Grado/Título: Magister en odontología

Código ORCID: 0000-0002-9095-9682

### DATOS DE LOS JURADOS:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Preciado Lara, María Luz	Doctora en ciencias de la salud	22465462	0000-0002-3763-5523
2	Rojas Sarco, Ricardo Alberto	Maestro en ciencias de la salud con mención en: salud pública y docencia universitaria	43723691	0000-0001-8333-1347
3	Romero Morales, Abel Fernando	Magister en ciencias de la salud salud pública y docencia universitaria	21560547	0000-0002-5221-9499

# H



# UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA ACADÉMICO DE ODONTOLOGÍA

## ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS



En la Ciudad de Huánuco, siendo las **12:00 horas.** del día 24 del mes de noviembre del dos mil veintidós en el auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud, en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió el **Jurado Calificador** integrado por los docentes:

- Dra. C.D. María Luz Preciado Lara **PRESIDENTE**
- Mg. C.D. Maicol Santiago Claudio Zevallos **SECRETARIO**
- Mg. C.D. Abel Fernando romero Morales **VOCAL**
- Mg. C.D. Ricardo Rojas Sarco **JURADO ACCESITARIO**

**ASESOR DE TESIS** Mg. C.D. Luz Idalia Angulo Quispe.

Nombrados mediante la Resolución N° 2107-2022-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitulada: **"POSICIÓN DEL TERCER MOLAR MANDIBULAR IMPACTADO EN DIFERENTES TIPOS FACIALES ESQUELÉTICOS EN LOS CENTROS RADIOLÓGICOS DE LA CIUDAD DE HUÁNUCO, 2022"**,

presentado por el bachiller en Odontología, la Srta. Evelyn Karina, **GODOY VILLAR** para optar el título profesional de **CIRUJANO DENTISTA**.

Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas; procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del Jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo **APROBADA** por **UNANIMIDAD** con el calificativo

cuantitativo de **10** y cualitativo de **Muy Bueno**.

Siendo la 1:00 horas del día 24 del mes de noviembre del año 2022, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.

.....  
**Dra. C.D. María Luz Preciado Lara**  
**PRESIDENTE**

.....  
**Mg. C.D. Ricardo Rojas Sarco**  
**SECRETARIO**  
**(Jurado Accesitario)**

.....  
**Mg. C.D. Abel Fernando romero Morales**  
**VOCAL**

## CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

Yo, LUZ IDALIA ANGULO QUISPE, asesora del PA ODONTOLOGIA y designada mediante documento: N°014-2022-CGT-Odonto/UDH de la estudiante GODOY VILLAR, EVELYN KARINA, de la investigación titulada “POSICIÓN DEL TERCER MOLAR MANDIBULAR IMPACTADO EN DIFERENTES TIPOS FACIALES ESQUELÉTICOS EN LOS CENTROS RADIOLÓGICOS DE LA CIUDAD DE HUÁNUCO, 2022”

Puedo constar que la misma tiene un índice de similitud del 23% verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Antiplagio Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 07 de diciembre de 2022



---

LUZ IDALIA ANGULO QUISPE  
LUZ ANGULO QUISPE  
DNI N° 20435547  
COP 3582  
Código Orcid N° 0000-0002-9005-9682  
HOSPITAL REGIONAL DE ODONTOLOGIA  
RED ASISTENCIAL HUÁNUCO  
EsSalud

INFORME DE ORIGINALIDAD

23%

INDICE DE SIMILITUD

23%

FUENTES DE INTERNET

3%

PUBLICACIONES

%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	11%
2	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	dspace.ucacue.edu.ec Fuente de Internet	2%
4	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	www.repositorio.pedagogicopuno.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	distancia.udh.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	1%
9	repositorio.upao.edu.pe Fuente de Internet	1%

LUZ ANGULO QUISPE  
CIRUJANO DENTISTA  
COP. 3582

HOSPITAL BASE II - HUANUCO  
HIDROESTANCO HUANUCO  
LUZ IDALIA ANGULO QUISPE  
Aza EsSalud  
DNI N° 22435547

Código Orcid N°0000-0002-9095-9682

## DEDICATORIA

A Dios que es mi guía, mi fortaleza, su mano de fidelidad y amor han estado conmigo hasta el día de hoy. Mis padres Arturo y Florencia quienes con su amor, paciencia y esfuerzo me han permitido llegar a cumplir hoy un sueño más, gracias por inculcar en mí el ejemplo de esfuerzo y valentía, de no temer las adversidades porque Dios está conmigo siempre. A toda mi familia porque con sus oraciones, consejos y palabras de aliento hicieron de mí una mejor persona y de una u otra forma me acompañan en todos mis sueños y metas.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a mi asesor, mis padres, mi hermano, pareja y amigos por haberme dado todo el apoyo incondicional para cumplir mis metas trazadas y los objetivos que algún momento me trace en la vida.

# ÍNDICE

DEDICATORIA .....	II
AGRADECIMIENTO .....	III
ÍNDICE.....	IV
ÍNDICE DE TABLAS .....	VII
ÍNDICE DE GRÁFICOS .....	VIII
ÍNDICE DE AVREVIATURAS Y SIMBOLOS .....	IX
RESUMEN.....	X
ABSTRACT.....	XI
INTRODUCCIÓN.....	XII
CAPÍTULO I.....	13
PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN.....	13
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA .....	13
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	14
1.2.1. PROBLEMA GENERAL .....	14
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS.....	14
1.3. OBJETIVO GENERAL .....	14
1.4. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	15
1.5. JUSTIFICACIÓN.....	15
1.5.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICO.....	15
1.5.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA .....	15
1.5.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA .....	15
1.6. LIMITACIONES.....	16
1.7. VIABILIDAD .....	16
1.7.1. OPERATIVO .....	16
1.7.2. ECONÓMICO.....	16
CAPITULO II.....	17
MARCO TEÓRICO .....	17
2.1. ANTECEDENTES.....	17
2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES .....	17
2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES .....	19
2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES.....	20



2.2.	BASES TEÓRICAS.....	20
2.2.1.	TERCER MOLAR.....	20
2.2.2.	ETIOLOGÍA.....	22
2.2.3.	TIPO DE IMPACTACIÓN.....	24
2.2.4.	TIPOS FACIALES SEGÚN EL ANÁLISIS CEFALOMÉTRICO DE RICKETTS.....	25
2.3.	DEFINICIÓN DE TÉRMINOS.....	26
2.4.	HIPÓTESIS.....	26
2.5.	VARIABLES.....	26
2.5.1.	VARIABLE INDEPENDIENTE.....	26
2.5.2.	VARIABLE DEPENDIENTE.....	27
2.5.3.	VARIABLE DE CARACTERIZACIÓN.....	27
2.6.	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	28
CAPITULO III.....		29
MARCO METODOLÓGICO.....		29
3.1.	TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	29
3.1.1.	ENFOQUE.....	29
3.1.2.	ALCANCE O NIVEL.....	29
3.1.3.	DISEÑO.....	29
3.2.	POBLACIÓN Y MUESTRA.....	30
3.2.1.	LA POBLACIÓN.....	30
3.2.2.	LA MUESTRA.....	30
3.3.	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS .... .....	30
3.3.1.	TÉCNICAS.....	30
3.3.2.	INSTRUMENTOS.....	31
3.3.3.	VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO.....	31
3.4.	TECNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE LA INFORMACION.....	31
3.5.	PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS.....	32
3.5.1.	PLAN DE TABULACIÓN.....	32
3.5.2.	PLAN DE ANÁLISIS.....	32
CAPÍTULO IV.....		33
RESULTADOS.....		33

4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS .....	33
CAPITULO V.....	41
DISCUSION DE RESULTADOS.....	41
CONCLUSIONES .....	43
RECOMENDACIONES.....	44
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	45
ANEXOS.....	48

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Caracterización de los pacientes adultos jóvenes según sexo Huánuco 2022.....	33
Tabla 2. Caracterización de los pacientes adultos jóvenes según su edad Huánuco 2022.....	34
Tabla 3. tercer molar impactado en pieza dentaria en pacientes jóvenes y adultos .....	35
Tabla 4. Clasificación de Pell - Gregory según su posición en pacientes jóvenes y adultos .....	36
Tabla 5. Tipos faciales esqueléticos en pacientes jóvenes y adultos .....	37
Tabla 6. Posición del tercer molar mandibular impactado en diferentes tipos faciales esqueléticos en los centros radiológicos de la ciudad de Huánuco, 2022. según sexo.....	38
Tabla 7: Tercer molar mandibular impactado en diferentes tipos faciales esqueléticos en los centros radiológicos de la ciudad de Huánuco, 2022. según edad .....	39
Tabla 8. Correlación del tercer molar mandibular impactado y diferentes tipos faciales esqueléticos en los centros radiológicos de la ciudad de Huánuco, 2022.....	40

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Caracterización de los pacientes adultos jóvenes según sexo Huánuco 2022.....	33
Gráfico 2. Caracterización de los pacientes adultos jóvenes según su edad Huánuco 2022.....	34
Gráfico 3. Tercer molar impactado en pieza dentaria en pacientes jóvenes y adultos .....	35
Gráfico 4. Clasificación de Pell - Gregory según su posición en pacientes jóvenes y adultos .....	36
Gráfico 5. Tipos faciales esqueléticos en pacientes jóvenes y adultos .....	37

## ÍNDICE DE AVREVIATURAS Y SIMBOLOS

<b>N°</b>	<b>Abreviaturas y/o Símbolos</b>	<b>Significado</b>
<b>1</b>	OCDE	Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos
<b>2</b>	Ph	Potencial de hidrógeno
<b>3</b>	TA	Acidez titulable
<b>4</b>	ANOVA	Análisis de varianza
<b>5</b>	SEM	Microscopio electrónico de barrido

## RESUMEN

**OBJETIVO:** Determinó la posición terceros molares inferiores impactado en diferentes tipos faciales esqueléticos en los centros radiológicos de la ciudad de Huánuco, 2022.

**MATERIALES Y METODOS:** De enfoque cuantitativo, un nivel relacional, diseño relacional, observacional. La muestra estuvo conformada por 100 radiografías panorámica y cefalométricas los centros radiológicos CEDIDENT y el Centro Radiológico CERO-RX.

**RESULTADOS:** El tercer molar impactado en la pieza dentaria del (3.8) presento un 77% y la pieza (4.8) un 23%, la clasificación de Pell – Gregory el que prevalece es el tipo B con un 48%, los Tipos faciales esqueléticos con mas prevalencia fue el tipo mesofacial con un 46%, en realcion al sexo con mayor frecuencia, el sexo femenino con 32%, mientras que las edades de 17 años con un 20%, fue el mas frecuente en presentar estas patologias, en relaciona la posición de terceros molares inferiores impactado en diferentes tipos faciales esqueléticos de acuerdo a la prueba aplicada de Rho de Spearman el valor de sig. Bilateral es de (P=,000) sabiendo que su nivel de correlacion elevado es al 5% donde su coeficiente de correlacion es  $P= 0,551$  entonces quiere decir que hay un nivel de significancia moderada se toma en cuenta la hipotesis del investigador.

**CONCLUYENDO:** De acuerdo a los resultados obtenido se pudo afirmar la relacion que existe entre entre el tercer molar mandibular y los tipos faciales esqueléticos, mediante la la prueba aplicada de Rho de Spearman el valor de sig. Bilateral con un valor de (P=,000).

**PALABRAS CLAVE:** Tipos faciales esqueléticos, tercer molar, Impactación, posición terceros molares, clasificación de Pell – Gregory.

## ABSTRACT

**OBJECTIVE:** Determined the position of impacted lower third molars in different skeletal facial types in the radiological centers of the city of Huánuco, 2022.

**MATERIALS AND METHODS:** Quantitative, relational, observational, relational design approach. The sample consisted of 100 panoramic and cephalometric radiographs in the CEDIDENT and CERO-RX radiology centers.

**RESULTS:** It was found that the impacted third molar in tooth (3.8) presented 77% and tooth (4. The Pell-Gregory classification the most prevalent was type B with 48%, the skeletal facial types with the highest prevalence was the mesofacial type with 46%, in relation to the sex with the highest frequency it was found that the female sex had a higher percentage with 32%, In relation to the position of the impacted mandibular third molar in different skeletal facial types, according to the applied Spearman's Rho test, the value of sig. Bilateral is ( $P=.000$ ) knowing that its correlation level is high at 5% where its correlation coefficient is  $P= 0.551$  then it means that there is a moderate significance level therefore the hypothesis of the researcher is taken into account.

**CONCLUDE:** According to the results obtained it was possible to affirm the relationship between the mandibular third molar and the skeletal facial types, by means of the applied Spearman's Rho test the value of bilateral sig. with a value of ( $P=.000$ ).

**KEY WORDS:** Skeletal facial types, third molar, impaction, Third molar position, Pell-Gregory classification.

## INTRODUCCIÓN

Posiblemente exista relación entre la posición del tercer molar mandibular impactado en diferentes tipos faciales esqueléticos, esto se debe a diferentes estructuras anónimas circundantes su proximidad puede tomar un sentido durante la intervención quirúrgica de una exodoncia de tercer molar. Las piezas dentales más estudiadas son las terceras molares en el área de cirugía bucal, esto se debe a que las estructuras están asociadas en circundantes (ángulo mandibular, ángulo, canal mandibular) en los temas de intervención quirúrgica y radiografías, las terceras molares están clasificadas de formas diferentes ejemplos: se toma Pell y Gregory clasifican la posición y el impacto según el borde ascendente mandibular y la profundidad de la pieza <sup>(1)</sup>.

Desde el agujero mentoniano, el nervio alveolar inferior entra en el canal mandibular. Este canal contiene las raíces de los dientes posteriores, por debajo de las cuales pasa el nervio, con un pasaje estrecho. <sup>(2)</sup>.

En este estudio, la posición de los terceros molares se clasificó según Pell y Gregory. Además, la posición del tercer molar mandibular impactado se determinó mediante la clasificación de Ricketts en relación con las raíces del tercer molar. Esta información se recopiló examinando los tipos faciales de sujetos con diferentes formas de cráneo utilizando datos del centro radiográfico CEDIDENT e información del centro radiológico CERO.



# CAPÍTULO I

## PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN

### 1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

La extracción del tercer molar requiere una comprensión integral de las complicaciones que pueden ocurrir durante el procedimiento. Estas complicaciones dependen de la edad del paciente, su salud general, cualquier condición preexistente y la experiencia del cirujano. Antes de la cirugía, los pacientes deben firmar un formulario de consentimiento informado que da permiso para la extracción del tercer molar. Este formulario permite a los odontólogos realizar correctamente sus procedimientos e identificar posibles complicaciones en sus pacientes. Estas complicaciones pueden ir desde una leve hipoestesia transitoria hasta parestesias, que conducen a un daño nervioso que causa problemas en el paciente hasta llegar finalmente a una controversia legal y médica. Dada esta información, es fundamental que los profesionales médicos informen a sus pacientes sobre las posibles complicaciones que conlleva la extracción de terceros molares para que no haya confusión entre paciente y odontólogos. <sup>(3)</sup>.

Se hizo varios estudios imagenológicos en el cual el objetivo es mejorar los mejores métodos para hacer una precaución para la proximidad con el tercer molar y el conducto dentario. Las imágenes de rayos X son las más utilizadas. Son fáciles de adquirir y económicos, lo que los convierte en una opción ideal para documentar radiografías panorámicas. Es por eso que los médicos toman precauciones al crear cuidados intraoperatorios en caso de que se realice una cirugía <sup>(4)</sup>.

Debido a que el nervio dentario inferior está conectado al ápice de los terceros molares, existe el riesgo de aplicar presión sobre el conductor del nervio, lo que puede causar adormecimiento del labio, la lengua y la dermis circundante durante la terapia de conducto. Ambas estructuras deben ser reconocidas porque la relación entre el conducto dentario vestibular y lingual puede demostrarse superponiendo el conducto dentario inferior sobre el ápice de las raíces de los tres molares <sup>(5)</sup>.

Por todo lo expuesto el estudio tiene por objetivo determinar la posición del tercer molar mandibular impactado en diferentes tipos faciales esqueléticos en los centros radiológicos de la ciudad de Huánuco, 2022.

## **1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

### **1.2.1. PROBLEMA GENERAL**

¿Cuál es la posición del tercer molar mandibular impactado en diferentes tipos faciales esqueléticos en los centros radiológicos de la ciudad de Huánuco, 2022?

### **1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS**

¿Cuál es la frecuencia de la posición del tercer molar mandibular impactado en los centros radiológicos de la ciudad de Huánuco, 2022?

¿Cuál es la posición del tercer molar mandibular impactado según la clasificación de Pell y Gregory en los centros radiológicos de la ciudad de Huánuco, 2022, según la pieza dentaria?

¿Cuál es los tipos faciales esqueléticos según la clasificación de Ricketts que presentan los pacientes de los centros radiológicos de la ciudad de Huánuco, 2022?

¿Cuáles son los tipos faciales esqueléticos en los centros radiológicos de la ciudad de Huánuco, 2022? según sexo?

¿Cuáles son los tipos faciales esqueléticos en los centros radiológicos de la ciudad de Huánuco, 2022 según edad?

## **1.3. OBJETIVO GENERAL**

Determinar la posición del tercer molar mandibular impactado en diferentes tipos faciales esqueléticos en los centros radiológicos de la ciudad de Huánuco, 2022

#### **1.4. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

Identificar la posición del tercer molar mandibular impactado en los centros radiológicos de la ciudad de Huánuco, 2022

Identificar la posición del tercer molar mandibular impactado según la clasificación de Pell y Gregory en los centros radiológicos de la ciudad de Huánuco, 2022 según la pieza dentaria.

Identificar los tipos faciales esqueléticos según la clasificación de Ricketts que presentan los pacientes de los centros radiológicos de la ciudad de Huánuco, 2022

Determinar los tipos faciales esqueléticos en los centros radiológicos de la ciudad de Huánuco, 2022. según sexo

Determinar los tipos faciales esqueléticos en los centros radiológicos de la ciudad de Huánuco, 2022. según edad

#### **1.5. JUSTIFICACIÓN**

##### **1.5.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICO**

Este estudio proporcionó datos de referencia sobre la posición del tercer molar mandibular impactado en diferentes tipos faciales esqueléticos en la población huanuqueña.

##### **1.5.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA**

Este estudio arrojará luz sobre la relación de los tipos faciales y los terceros molares inferiores impactados importante en los casos de extracción quirúrgica de un diente impactado.

##### **1.5.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA**

El instrumento de recolección de datos que se utilizará en el estudio, podrá servir como referencia en estudio posteriores.

## **1.6. LIMITACIONES**

En la ciudad de Huánuco solo se cuenta con dos centros radiológicos en odontología, lo que podría ocasionar no alcanzar el número de muestra para la investigación.

## **1.7. VIABILIDAD**

### **1.7.1. OPERATIVO**

Se contó con todos los recursos humanos necesarios para obtener los datos.

### **1.7.2. ECONÓMICO**

Los costos tanto tiempo como económico financiado por la investigadora.

## CAPITULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1. ANTECEDENTES

##### 2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

**Viqar S, Pakistán, 2021. “La frecuencia de la impactación del tercer molar mandibular en diferentes tipos de caras esqueléticas verticales”.** **Objetivo:** “Determino incidencia de impactación del tercer molar mandibular, diferentes tipos faciales esqueléticos verticales”. **Metodología:** Los datos se recopilaron utilizando registros previos al tratamiento, de 90 pacientes de ortodoncia. **Resultados:** Los resultados mostraron que los terceros molares erupcionados se encontraron principalmente en pacientes braquifaciales. De los 32 terceros molares mandibulares erupcionados, 16 pertenecen al grupo braquifacial, 11 al mesiofacial y 5 al grupo dolicofacial. La impactación completa del tercer molar mandibular fue más común entre los pacientes dolicofaciales. De los 29 terceros molares mandibulares completamente impactados, 14 pertenecen al grupo dolicofacial, 9 pertenecen al grupo mesiofacial y 6 pertenecen al grupo braquifacial. **Conclusión:** La frecuencia de impactación del tercer molar era más alta en pacientes dolicofaciales y más baja en pacientes braquifaciales debido a la dirección hacia adelante del crecimiento mandibular que contribuye a una mayor reabsorción del borde anterior de la rama y al espacio adicional requerido para la erupción del tercer molar <sup>(6)</sup>.

**Hasan K, India, 2021. Impactación de terceros molares en diferentes tipos faciales y longitud mandibular: un estudio transversal.** **Objetivo:** “Evaluar si existe una asociación entre los diferentes tipos faciales y la longitud mandibular con la impactación del tercer molar inferior”. **Materiales y métodos:** El estudio consistió en 170 pacientes a quienes se evaluó clínicamente el tipo facial según el índice facial y la longitud mandibular radiográficamente. **Resultados:** De 170 pacientes se encontró un 18,8% de casos con

perfil hipereuriprosopico, un 33,5% de casos con perfil euriprosopico, un 24,7% con perfil mesoprosopico, un 21,8% con perfil leptoprosopico y un 1,2% con perfil hiperleptoprosopico. Casi el 42,2% de los casos con perfil hipereuriprosópico, el 52,6% de los casos con perfil euriprosópico, el 53,6% de los casos con perfil mesoprosópico y el 60,3% de los casos con perfil hipereuriprosópico y leptoprosópico tenían tercer molar inferior impactado. El 66% de los casos de longitud mandibular corta, el 64,5% de los casos de longitud mandibular normal y el 27,9% de los casos de longitud mandibular larga presentaban impactación. **Conclusión:** Se observó una mayor incidencia de terceros molares incluidos en pacientes con patrón facial largo, no se pudo establecer una diferencia significativa entre los tipos faciales y su asociación con terceros molares mandibulares incluidos. Se observó una asociación significativa entre la longitud mandibular y la impactación <sup>(7)</sup>.

**Rezaei F, et al. Irán, 2020. Patrones de impactación del tercer molar mandibular en un iraní Subpoblación. Objetivo:** “Evaluó patrones de impactación de terceros molares inferiores”. **Material y Métodos:** Este estudio descriptivo retrospectivo evaluó 1000 radiografías panorámicas. **Resultados:** Las impactaciones mesioangular (35,9%) y vertical (34,8%) fueron los más frecuentes ángulos tanto derecho como izquierdo. El Nivel C 40,3% y Clase I 63,7% los tipos más comunes de impactación en términos de profundidad de impactación y posición relativa a la rama ( $p>0.05$ ). **Conclusión:** Los patrones de impactación mesioangular, nivel C y Clase I fueron el más frecuente <sup>(8)</sup>.

**Tassoker M, Turquía, 2019. “¿Existe una posible asociación entre los tipos de rostros esqueléticos y la impactación del tercer molar?”. Objetivo:** “Relacionó impactación de terceros molares con tipos de rostros esqueléticos”. **Metodología:** Se utilizó 158 radiografías. **Resultados:** La presencia global de impactaciones de terceros molares mandibulares y maxilares fue de 65,2 y 38,6%, respectivamente. Aunque hubo una diferencia estadísticamente

significativa entre los diferentes tipos faciales esqueléticos y la impactación del tercer molar mandibular ( $p < 0,05$ ). Los braquifaciales menor prevalencia de impactación del tercer molar a los dolicofaciales. **Conclusiones:** La prevalencia de terceros molares impactados en la mandíbula fue menor en los braquifaciales, que tienen un patrón de crecimiento facial más horizontal que los dolicofaciales <sup>(9)</sup>.

### 2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

**Monroy M. Perú – Lima, 2021. “Posición del tercer molar inferior con relación al canal mandibular en pacientes atendidos en el centro radiológico Ceradent 2021”.** **Objetivo:** “Determino posición de terceros molares inferiores con relación al canal mandibular”. **Metodología:** Estudio experimental, descriptivo, transversal, constó 200 radiografía. **Resultados:** Según la clasificación de Pell y Gregory, la clase I tipo A tuvo la mayor cantidad de terceros molares en el lado derecho, seguida de la clase II tipo B con 19% en el lado izquierdo y la clase III tipo C con 16% en ambos lados. **Concluyendo:** Para la clasificación de Pell y Gregory, la clase I tipo A fue la más común para ambos molares inferiores. Según la clasificación de Ezzodini, rara vez se tocan ambos molares inferiores <sup>(10)</sup>.

**Apumayta F, et al. Perú – Huancayo, 2020. “Posición de las terceras molares mandibulares según la clasificación de Pell y Gregory en radiografías panorámicas en un Centro Radiológico De Huancayo – Perú 2018”.** **Objetivo:** “Determino prevalencia de posición del tercer molar inferior”. **Metodología:** La metodología empleada retrospectivo, trasversal y descriptiva. Conformada por 396 radiografías panorámicas. **Resultados:** La clase II posición B fue la más frecuente (37,5 %, n=297), seguida de la posición II A (22,5 %) y la posición A I (18,8 %, n=149). **Concluye:** En las radiografías panorámicas, la clase II posición B es la más frecuente en ambos sexos, etiologías y lados (DI). <sup>(11)</sup>.

**Pérez L. Perú – Lima, 2018. “Posición de terceros molares mandibulares, según la clasificación de Pell y Gregory, y su**

**relación con el biotipo facial, en pacientes de 18 a 40 años”.**  
**Objetivo:** “Determinó frecuencia de posición de tercer molar inferior, según la clasificación de Pell y Gregory, y el biotipo facial”.  
**Metodología:** La investigación fue de tipo observacional, descriptivo, transversal con una muestra de 50 radiografías panorámicas.  
**Resultados:** De 792 terceros molares mandibulares, excluidas las piezas faltantes, la posición B de clase II es la más común (37,5 %, n=297), seguida de la posición A de clase II (22,5 %) y la posición A de clase I (18,8 %, n=149). **Conclusión:** La clasificación de Pell y Gregory de la posición del tercer molar mandibular y el biotipo facial están relacionados <sup>(12)</sup>.

**Hidalgo C. Perú – Trujillo, 2017. “Relación entre la posición de la tercera molar inferior y la clase esquelética en sujetos de 18 a 30 años de edad”.** **Objetivo:** “Determino posición del tercer molar inferior y la clase esquelética”. **Metodología:** Se trata de un estudio retrospectivo, transversal, descriptivo y observacional. Se utilizaron 120 cefalogramas. **Resultados:** Posición del tercer molar inferior y clase esquelética por sexo determinó si existía relación entre ERM y ANB para hombres ( $p=0.0240$ ) y mujeres ( $p=0.0379$ ). Por el contrario, ni los hombres ( $p=0,8340$ ) ni las mujeres ( $p=0,5211$ ) tuvieron una diferencia significativa en DMD con ANB. **Conclusión:** El espacio retromolar puede aumentar después de los 18 años, pero no en todas las clases de ortodoncia <sup>(13)</sup>.

### **2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES**

A nivel local no se encontraron antecedentes con respecto a las variables en estudio.

## **2.2. BASES TEÓRICAS**

### **2.2.1. TERCER MOLAR**

Las muelas del juicio también se conocen como terceros molares. Se colocan en los extremos de los arcos inferior y superior. Suelen



aparecer entre los 16 y los 25 años. En algunos casos, las muelas del juicio pueden quedar ocultas por la arcada dentaria debido a la presencia de impactaciones <sup>(14)</sup>.

Las impactaciones en las piezas de tercer molar son comunes, existe numerosas clasificaciones pueden utilizarse para estimar la complejidad de la extracción <sup>(14)</sup>.

### **Clasificación de Pell y Gregory**

La mayoría de las clasificaciones de terceros molares evalúan la ubicación del tercer molar en relación con el segundo. Hay dos clasificaciones principales, que determinan cómo se coloca el tercer molar en relación con el espacio entre la cara distal del segundo molar y 1 centímetro detrás de él <sup>(15)</sup>.

El examen de la profundidad del tercer molar requiere el conocimiento de la relación entre el tercer molar y la rama. Esta relación se clasifica en tres tipos según la distancia entre el segundo y el tercer premolar del maxilar. La clase I se define por la distancia entre los segundos y terceros premolares mayor que el diámetro de la porción mesial-distal de los terceros molares. En la clase II, el espacio entre el segundo y el tercer premolar es menor que este diámetro. Finalmente, la Clase III indica que el tercer molar está total o parcialmente ubicado dentro de la rama mandibular <sup>(15)</sup>.

Un segundo aspecto del estudio de Pell y Gregory:

- Posición A: “La sección más alta del tercer molar está por encima del plano oclusal” <sup>(15)</sup>.
- Posición B: “Los molares entre la línea de oclusión y cervical segundo molar” <sup>(15)</sup>.
- Posición C: “Identifica molares en o debajo de la línea cervical” <sup>(15)</sup>.

## 2.2.2. ETIOLOGÍA

El espacio necesario para la erupción de los segundos molares se proporciona mediante los procedimientos de aposición y reabsorción. Cualquier interrupción durante estos procedimientos resulta en problemas de erupción de los molares <sup>(16)</sup>.

Los movimientos mesiales inadecuados de los primeros molares debido a molares deciduos anquilosados o pérdida temprana de molares primarios pueden conducir a alteraciones de la erupción de los molares <sup>(14)</sup>.

Otros factores locales en las impactaciones de segundos molares son la posición ectópica, los obstáculos en el camino de erupción, como un quiste o tumor odontogénico, y anomalías morfológicas como invaginaciones o desviaciones radiculares <sup>(14)</sup>.

Según los factores sistémicos, como los síndromes relacionados con múltiples impactaciones dentales y mutaciones del receptor de PTH 1, contribuirán al deceso de la erupción de los molares. Si la impactación es bilateral y afecta las dos arcadas, hay probabilidad que sea de etiología sistémica o genética <sup>(15)</sup>.

Diagnóstico de molares mandibulares inferiores impactados y la necesidad de utilizar un tratamiento

Los segundos molares inferiores impactados por lo regular se diagnostican entre los once y los catorce años, y raras veces son motivo de preocupación para conducir a una ortodoncia. Al ser una patología asintomática, por lo común se diagnostican como un hallazgo secundario durante un examen de ortodoncia <sup>(16)</sup>.

La ausencia de un molar mientras el contralateral está normalmente erupcionado debe poner en alerta al ortodoncista sobre el impacto del molar, y la erupción del molar debe evaluarse mediante radiografía ortopantomografía.

De una forma panorámica se debe de evaluar a un preadolescente, si un folículo del tercer molar inferior se coloca encima de la corona del segundo molar en desarrollo, esta situación también es una advertencia temprana de una futura impactación <sup>(17)</sup>.

Los factores iatrogénicos también juegan un papel importante principalmente en las impactaciones de segundos molares. Una banda mal colocada cementada en el primer molar mandibular puede dar lugar a problemas de erupción en los segundos molares. Además, el ortodoncista puede impactar inadvertidamente un segundo molar mientras intenta aumentar la longitud mandibular con un protector labial o el aparato de Arnold <sup>(18)</sup>.

Al diagnosticar un segundo molar inferior retenido, la elección del tratamiento debe ser el enderezamiento mediante procedimientos de ortodoncia o quirúrgicos, la restauración y la extracción del diente retenido del espacio mediante soluciones protésicas o la mesialización del tercer molar con ortodoncia. Hasta donde sabe, no hay literatura que apoye la extracción de un diente impactado sano a favor de la colocación de un implante. El enderezamiento de los molares impactados también previene la posible lesión neurológica, que podría ser causada por la proximidad cerrada al nervio alveolar inferior. Enderezar el diente primario a la extracción facilita el procedimiento quirúrgico y evita posibles lesiones en las raíces de los molares adyacentes <sup>(19)</sup>.

Se sabe que los molares inferiores impactados sin tratar conllevaran a riesgos de problemas periodontales, reabsorción radicular externa en las raíces molares adyacentes y caries. La literatura demuestra que los molares inferiores retenidos mesialmente acentúan la pérdida ósea periodontal, lo que aumenta el riesgo de pericoronitis e inmigración de células inflamatorias al causar acumulación de placa supra y subgingival, afectando gravemente el nivel óseo del molar adyacente. El enderezamiento de los molares

inclinados disminuye la profundidad de la bolsa en 0,1 mm en cada superficie dental, lo que facilita el control de la placa <sup>(20)</sup>.

Las ventajas periodontales que se obtiene son, el enderezamiento de los molares permite la colocación paralela de implantes dentales, idealizando las rehabilitaciones protésicas; por tanto, las fuerzas oclusales se distribuyen por igual y aumenta la resistencia de los dientes a las fuerzas masticatorias. El enderezamiento de los molares inclinados también elimina los contactos primarios, lo que previene la oclusión traumática y los problemas de la ATM <sup>(20)</sup>.

El enderezamiento de los molares inferiores jugara un papel muy importante en establecer de la dimensión vertical.

### **2.2.3. TIPO DE IMPACTACIÓN**

Afirmando la relación entre el eje largo de ILTM y los segundos molares adyacentes, Winter clasificó a ILTM en impactación vertical, impactación mesial, impactación distal, impactación horizontal e impactación invertida- Kim indicaron que la incidencia de pérdida ósea alveolar distal en los segundos molares adyacentes está estrechamente relacionada con el tipo impactado del tercer molar inferior impactado.

Los aportes de Kugelberg mostró que el tipo de terceros molares impactados que tienen mayor probabilidad de formar bolsas periodontales y defectos óseos en la parte distal de los segundos molares es la impactación mesial, seguida de la impactación horizontal, y la impactación vertical es el más bajo <sup>(21)</sup>.

Era tan difícil mantener la higiene oral en la impactación mesial u horizontal, lo que resultaba en la acumulación de microorganismos de placa, y luego la formación de bolsas periodontales y pérdida de hueso alveolar en los segundos molares adyacentes distales

Además, para la TMII no eruptiva, se puede dividir completamente impactada (totalmente en hueso) e impactada submucosa (totalmente

cubierta por mucosa oral), las cuales tienen diferentes efectos sobre los tejidos periodontales postoperatorios <sup>(22)</sup>.

#### **2.2.4. TIPOS FACIALES SEGÚN EL ANÁLISIS CEFALOMÉTRICO DE RICKETTS**

Es un sistema utilizado en el campo de la ortodoncia para definir, mediante la medición de ciertos parámetros, el crecimiento facial y demás aspectos del rostro relacionados con la dentadura <sup>(23)</sup>.

Puntos mandibulares: anatómicos y definidos por planos

Los puntos mandibulares anatómicos son el pogonion (Pg), que es el más prominente de la pared anterior de la mandíbula, el mentoniano (Me), que es el lugar más inferior de la mandíbula, y la protuberancia menti o suprapogonión (Pm), que se localiza sobre el punto pogonion <sup>(23)</sup>.

El punto gonion puede situarse fuera de una contextura anatómica o sobre una de estas. El punto gonion construido es aquel fuera de una estructura anatómica <sup>(23)</sup>.

- El R1 es el punto más posterior de la cresta.
- El R2 tiene la misma altura que el R1, pero en la parte posterior de la rama, dibujado con planos en el plano de Frankfurt.
- El R3 es el punto más bajo del sigmoidea entre el cóndilo y apófisis coronoide.
- El R4 se ubica al mismo nivel que R3, pero en la mandíbula inferior tomando como referencia la pterigoidea vertical <sup>(23)</sup>.

Los puntos R1-R4 se unen con líneas punteadas paralelas a los planos de referencia de Frankfurt y la vertical pterigoidea, formando un cuadrilátero.

El punto Xi se forma en la intersección de dos líneas imaginarias que se dibujan entre las cuatro esquinas del cuadrilátero. Este punto

indica cuál es el núcleo de la rama mandibular y tiene importancia para diagnosticar. <sup>(23)</sup>.

### **2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS**

- **Tercer molar inferior**

Suelen erupcionar entre los 18 y los 24 años. Sin embargo, se ha encontrado que las muelas del juicio a menudo no erupcionan (diente no erupcionado) o solo erupcionan parcialmente (diente parcialmente erupcionado) <sup>(24)</sup>.

- **Molar impactado**

La impactación dental es una de las anomalías más comunes de la posición de los dientes. Un diente retenido (dens retens) es un diente con una raíz completamente formada, con desarrollo completo, que se encuentra parcial o totalmente cubierto por tejidos duros y/o blandos, encontrándose fuera del período fisiológico de erupción <sup>(25)</sup>.

- **Tipos faciales**

Es la variación normal de las estructuras óseas faciales y musculares en los individuos <sup>(26)</sup>.

### **2.4. HIPÓTESIS**

**H1** La posición del tercer molar mandibular impactado está asociada con los diferentes tipos faciales esqueléticos en los centros radiológicos de la ciudad de Huánuco, 2022.

**Ho** La posición del tercer molar mandibular impactado no está asociada con los diferentes tipos faciales esqueléticos en los centros radiológicos de la ciudad de Huánuco, 2022.

### **2.5. VARIABLES**

#### **2.5.1. VARIABLE INDEPENDIENTE**

Tipos faciales esqueléticos

### **2.5.2. VARIABLE DEPENDIENTE**

Posición del tercer molar mandibular impactado

### **2.5.3. VARIABLE DE CARACTERIZACIÓN**

Sexo y edad

## 2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

<b>Variables</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicador</b>	<b>Tipo de Variable</b>	<b>Escala de medición</b>	<b>fuerate</b>
<b>Variable independiente</b> Tipos faciales esqueléticos	variación normal de las estructuras óseas faciales y musculares en los individuos.	Tipos faciales clasificación Rickett	Braquifacial Dolicofacial Mesofacial	Cualitativo	Nominal Politómica	Ficha de observación
<b>Variable dependiente</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicador</b>	<b>Tipo de Variable</b>	<b>Escala de medición</b>	<b>fuerate</b>
Tercer molar mandibular impactado	Patología del diente no puede o no erupcionará en su posición normal de funcionamiento.	Frecuencia	Sí No	Cualitativo	ordinal	Ficha de observación
		Clasificación Pell-Gregory	Posición A Posición B Posición C	Cualitativo	Nominal Politómica	Ficha de observación
<b>Variables de caracterización</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicador</b>	<b>Tipo de Variable</b>	<b>Escala de medición</b>	<b>fuerate</b>
<b>Sexo</b>	Dato del informe radiográfico.	Sexo	Femenino Masculino	Cualitativo	Nominal Dicotómica	Ficha de observación
<b>Edad</b>	Dato del informe radiográfico.	Edad	Años	Cuantitativo	Discreta	Ficha de observación



## CAPITULO III

### MARCO METODOLÓGICO

#### 3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

**Relacional o correlacional**, Porque se dio a conocer dos variables puesto que la impactación de los terceros molare inferiores tiene mucha relación con el tipo facial esquelético.

##### 3.1.1. ENFOQUE

Cuantitativa, Procesamiento estadístico de los resultados del estudio.

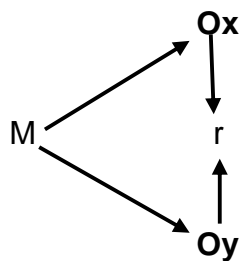
##### 3.1.2. ALCANCE O NIVEL

Relacional, porque relacionó dos variables tipos faciales esqueléticos y tercer molar inferior impactado.

##### 3.1.3. DISEÑO

Este estudio contemplo diseño relacional, observacional, retrospectivo de corte transversal.

Dicho esquema es el siguiente:



**Donde:**

**M** = Radiografías panorámicas

**Ox** = Tipos faciales esqueléticos

**Oy** = Tercer molar inferior impactado

**r** = Relación

## **3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA**

### **3.2.1. LA POBLACIÓN**

Constó de todas las radiografías panorámicas y cefalométricas registradas en los Centros Radiológicos CEDIDENT y el Centro Radiológico CERO-RX de la Ciudad de Huánuco de enero 2020 a diciembre del 2021.

### **3.2.2. LA MUESTRA**

El tipo de muestreo fue no probabilístico intencionado. La muestra de estudio estuvo conformada por 100 radiografías panorámica y cefalométricas en los centros radiológicos CEDIDENT y el Centro Radiológico CERO-RX de la ciudad de Huánuco de enero 2020 a diciembre del 2021, siguiendo los criterios de inclusión y exclusión

#### **Criterios Inclusión**

- Radiografías panorámicas y cefalométricas de calidad nítidas
- Radiografías panorámicas y cefalométricas de pacientes de 15 a 60 años
- Radiografías panorámicas y cefalométricas de ambos sexos.

#### **Criterios Exclusión**

- Radiografías de pacientes desdentados y niños
- Radiografías panorámicas y cefalométricas ausencia de los terceros molares impactados.

## **3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS**

### **3.3.1. TÉCNICAS**

La observación la cual permitió determinar los tipos faciales esquelético y tercer molar inferior impactado en los centros radiológicos CEDIDENT y el Centro Radiológico CERO-RX.

### **3.3.2. INSTRUMENTOS**

El instrumento que usó para recolectar los datos en la guía se considera los siguientes datos: características generales de los pacientes edad, sexo y las características radiográficas tipos faciales esqueléticos y posición tercer molar inferior impactado.

### **3.3.3. VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO**

Esta herramienta fue validada por 3 expertos. Calificaron en relación a que tan relevantes, claros, objetivos y metodológicos fueron los instrumentos propuestos.

## **3.4. TECNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE LA INFORMACION**

- ✓ Se solicitó permiso al centro radiológico CEDIDENT y el Centro Radiológico CERO-RX
- ✓ Se solicitó la autorización por escrito a los gerentes los centros radiológicos.
- ✓ Las radiografías fueron seleccionadas por criterios de inclusión y exclusión.
- ✓ Cada radiografía panorámica se revisó de la siguiente manera.
- ✓ Clasificamos las radiografías por edad y sexo.
- ✓ Evaluamos la posición de los terceros molares inferiores según la clasificación de Pell-Gregory.
- ✓ Se determinó los tipos faciales esqueléticos. El ángulo entre Sella-Nasion línea y línea Gonion-Gnathion (plano mandibular) fue medida con transportador cefalométrico; que era denominado ángulo SN-GoGn o ángulo del plano mandibular. Este ángulo se utilizó para determinar diferentes tipos faciales esqueléticos basados en la clasificación de Rickett.
- ✓ Los datos se registraron, tabulados, y expresados en cuadros y tablas.

### **3.5. PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS**

#### **3.5.1. PLAN DE TABULACIÓN**

Los datos se tabularon en una computadora Intel Core i5 usando Spss-v24.

#### **3.5.2. PLAN DE ANÁLISIS**

Análisis estadístico descriptivo, incluye frecuencia y proporciones. tipos faciales esqueléticos y posición tercer molar inferior impactado.

Para determinar la asociación se utilizó la prueba Rho de Spearman.

## CAPÍTULO IV

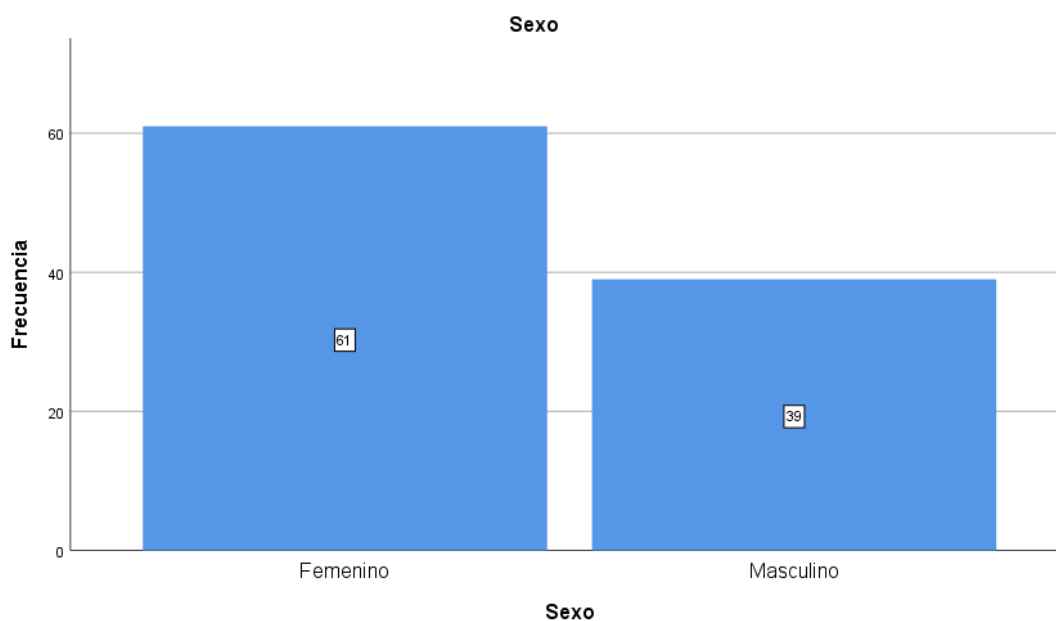
### RESULTADOS

#### 4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS

**Tabla 1.** Caracterización de los pacientes adultos jóvenes según sexo Huánuco 2022

SEXO		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Femenino	61	61,0	61,0	61,0
	Masculino	39	39,0	39,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

**Fuente:** CEDIDENT y el Centro Radiológico CERO-RX



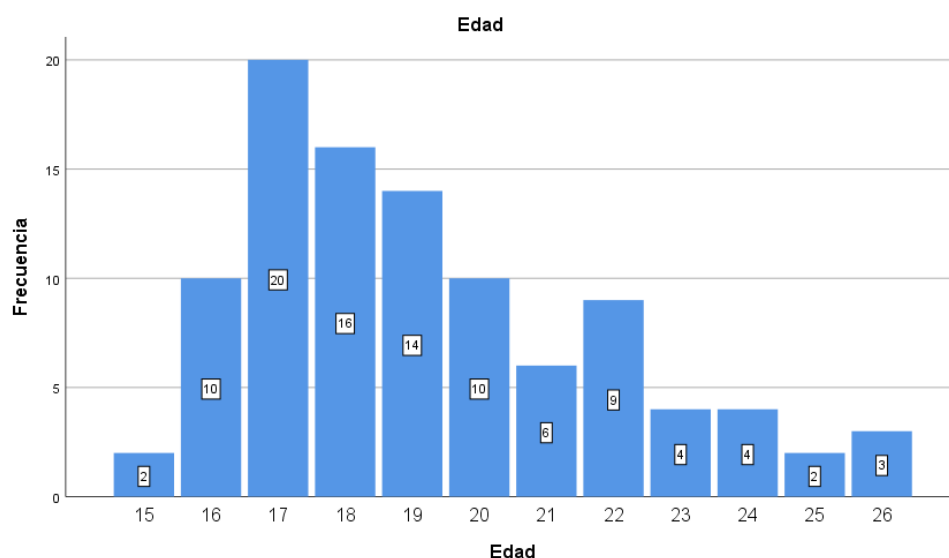
**Gráfico 1.** Caracterización de los pacientes adultos jóvenes según sexo Huánuco 2022

Interpretación: se observa en la tabla 1, gráfico 1 que la distribución de los pacientes jóvenes y adultos según sexo, se obtuvo los siguientes resultados: De un total de 100 (100%), 61 equivale al (61%) son de sexo femenino y 39 equivale a un 39%, es de sexo masculino.

**Tabla 2.** Caracterización de los pacientes adultos jóvenes según su edad Huánuco 2022

Edad		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	15	2	2,0	2,0	2,0
	16	10	10,0	10,0	12,0
	17	20	20,0	20,0	32,0
	18	16	16,0	16,0	48,0
	19	14	14,0	14,0	62,0
	20	10	10,0	10,0	72,0
	21	6	6,0	6,0	78,0
	22	9	9,0	9,0	87,0
	23	4	4,0	4,0	91,0
	24	4	4,0	4,0	95,0
	25	2	2,0	2,0	97,0
	26	3	3,0	3,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

**Fuente:** CEDIDENT y el Centro Radiológico CERO-RX



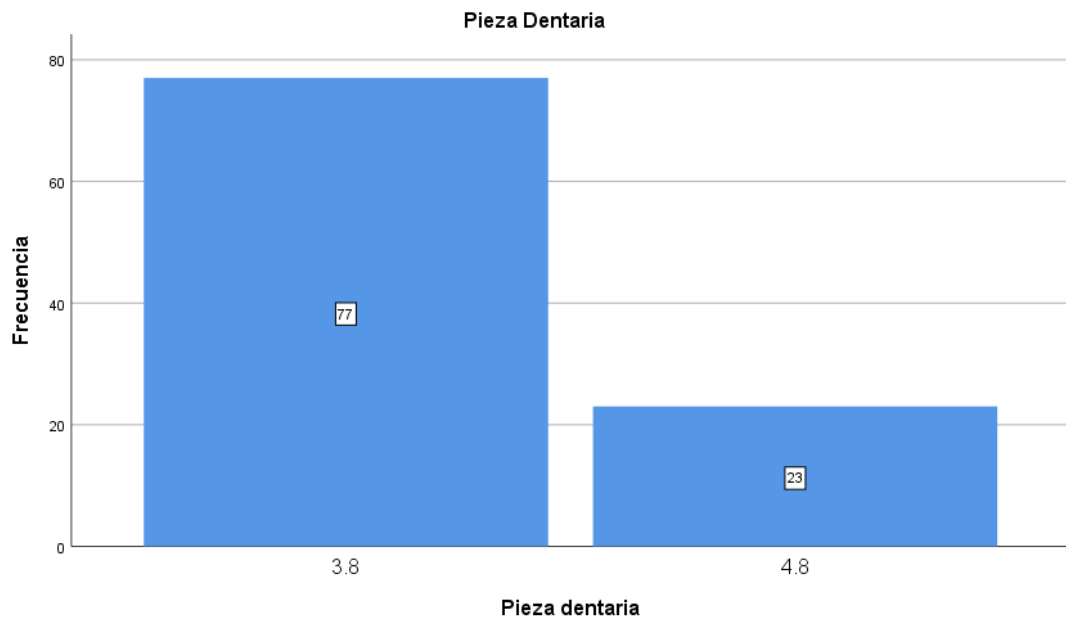
**Gráfico 2.** Caracterización de los pacientes adultos jóvenes según su edad Huánuco 2022

En la tabla 2, gráfico 2 la distribución presenta que los pacientes según sus edades se observa los siguientes resultados: la mayor frecuencia se encontró en pacientes de 17 años con un valor del (20%), seguido en frecuencia por pacientes de 18 años 16%, los paciente de 19 con 14% seguidamente los de 20 y 16 con un 10%,, los de 22 con 9%, los de 21 con 6%, los de 23 y 24 con 4%, los de 26 con 3% y por ultimos los de 15 años con un valor del 2%.

**Tabla 3.** tercer molar impactado en pieza dentaria en pacientes jóvenes y adultos

Pieza Dentaria					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	3.8	77	77,0	77,0	77,0
	4.8	23	23,0	23,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Fuente: CEDIDENT y el Centro Radiológico CERO-RX



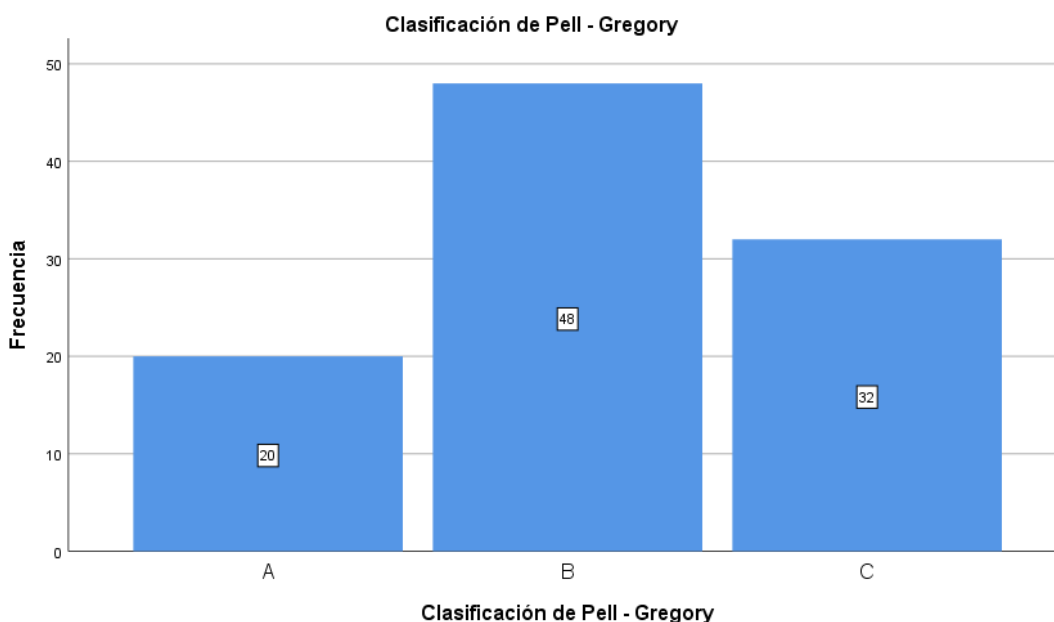
**Gráfico 3.** Tercer molar impactado en pieza dentaria en pacientes jóvenes y adultos

En la tabla 3, gráfico 3 la distribución presenta que el tercer molar impactado en pieza dentaria del (3.8) tiene un 77% y que el (4.8) tiene un 23% en pieza dentaria relacionados a los pacientes jóvenes y adultos.

**Tabla 4.** Clasificación de Pell - Gregory según su posición en pacientes jóvenes y adultos

Clasificación de Pell - Gregory					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	A	20	20,0	20,0	20,0
	B	48	48,0	48,0	68,0
	C	32	32,0	32,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Fuente: CEDIDENT y el Centro Radiológico CERO-RX



**Gráfico 4.** Clasificación de Pell - Gregory según su posición en pacientes jóvenes y adultos

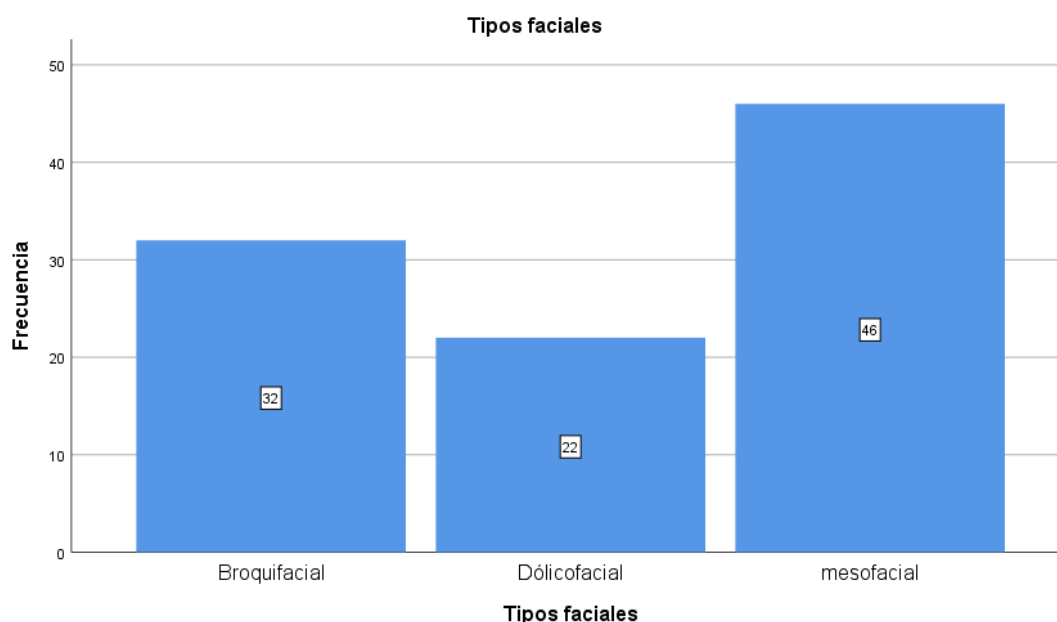
Interpretación: Con referencia a la clasificación de Pell – Gregory el que prevalece es el tipo B con un 48%, seguidamente el tipo C con un 32% y por ultimo el tipo A con un resultado del 20%.



**Tabla 5.** Tipos faciales esqueléticos en pacientes jóvenes y adultos

Tipos faciales esqueléticos					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Braquifacial	32	32,0	32,0	32,0
	Dólicofacial	22	22,0	22,0	54,0
	Mesofacial	46	46,0	46,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Fuente: CEDIDENT y el Centro Radiológico CERO-RX



**Gráfico 5.** Tipos faciales esqueléticos en pacientes jóvenes y adultos

Interpretación: en la tabla 5, gráfico 5 En referencia a los Tipos faciales esqueléticos el que prevalece es el tipo mesofacial con un 46%, seguidamente el tipo braquifacial con un 32% y por último el tipo dólicofacial con un 22%.

**Tabla 6.** Posición del tercer molar mandibular impactado en diferentes tipos faciales esqueléticos en los centros radiológicos de la ciudad de Huánuco, 2022. según sexo

Tipos faciales esqueléticos	Sexo		Total
	Femenino	Masculino	
Broquifacial	32	0	32
Dólicofacial	22	0	22
Mesofacial	7	39	46
<b>Total</b>	<b>61</b>	<b>39</b>	<b>100</b>

Fuente: CEDIDENT y el Centro Radiológico CERO-RX

Interpretación: En referencia a los Tipos faciales esqueléticos el que prevalece es el tipo braquifacial en el sexo femenino con un 32%, seguidamente el tipo dólicofacial con un 22% y por último el tipo mesolofacial en el sexo femenino y junto al sexo masculino tiene un 7% y un 39%

**Tabla 7:** Tercer molar mandibular impactado en diferentes tipos faciales esqueléticos en los centros radiológicos de la ciudad de Huánuco, 2022. según edad

		Edad												Total
		15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	
Tipos faciales esqueléticos	Braquifacial	2	10	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	32
	Dólicofacial	0	0	0	16	6	0	0	0	0	0	0	22	
	mesofacial	0	0	0	0	8	10	6	9	4	4	2	3	46
<b>Total</b>		<b>2</b>	<b>10</b>	<b>20</b>	<b>16</b>	<b>14</b>	<b>10</b>	<b>6</b>	<b>9</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>100</b>

Fuente: CEDIDENT y el Centro Radiológico CERO-RX

Interpretación: En referencia a los Tipos faciales esqueléticos el que prevalece es el tipo braquifacial en la edad de 17 años con un 20%, seguidamente el tipo dólicofacial con un 16% en la edad de 18 años y por último el tipo mesolofacial en la edad de 20 con un resultado del 10%.

**Tabla 8.** Correlación del tercer molar mandibular impactado y diferentes tipos faciales esqueléticos en los centros radiológicos de la ciudad de Huánuco, 2022

	Tercer molar mandibular	Tercer molar mandibular	Tercer molar mandibular	Tercer molar mandibular
Rho de Spearman	de	Coeficiente de correlación	de	Tipos faciales esqueléticos
	Tercer molar mandibular		de	
		Sig. (bilateral)		
		N		
	Tipos faciales esqueléticos	Coeficiente de correlación	de	Tipos faciales esqueléticos
		Sig. (bilateral)		
		N		

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Según la prueba Rho de Spearman el valor de sig. Bilateral es de (P=,000) sabiendo que su nivel de correlacion elevado es al 5% donde su coeficiente de correlacion es P= 0,551 entonces quiere decir que hay un nivel de significancia moderada por lo tanto se toma en cuenta la hipotesis del investigador afirmando que si hay correlación entre el tercer molar mandibular y los tipos faciales esqueléticos.

## CAPITULO V

### DISCUSION DE RESULTADOS

El objetivo del estudio determinó la posición del tercer molar mandibular impactado en diferentes tipos faciales esqueléticos en los centros radiológicos de la ciudad de Huánuco, 2022, tanto en radiografías panorámicas en centros radiológicos CEDIDENT y el Centro Radiológico CERO-RX, por el cual se realizó esta investigación observacional de corte transversal, tipo descriptivo analítico. Seguidamente las características demográficas se analizaron y estos fueron los resultados: el primer punto fueron los pacientes atendidos entre las edades de 16 – 26 años, el género femenino un 32%, seguidamente el tipo dólicofacial con un 22% y por ultimo el tipo mesolofacial en el sexo femenino y junto al sexo masculino tiene un 7% y un 39% en mesofacial. En los resultados obtenidos por Viqar <sup>(6)</sup>, Hasan <sup>(7)</sup>, se asemejan con su estudio titulado posición del tercer molar en relación a la ubicación del canal mandibular, la muestra incluyó a 30 jóvenes de 19 a 25 años de ambos sexos.

Los resultados realizados por Tassoker <sup>(9)</sup> quien menciona que el biotipo facial con mas frecuencia de presentar la impactacion del tercer molar mandibular es el biotipo braquifacial.

En las radiografías estudiadas por la Clasificación de Pell Gregory se obtiene los siguientes resultados prevalece es el tipo B con un 48%, seguidamente el tipo C con un 32% y por ultimo el tipo A con un resultado del 20%. Esto se corrobora con los estudios de Monroy <sup>(10)</sup> Apumayta <sup>(11)</sup> Pérez <sup>(12)</sup> Donde presentaron su estudio de tipo descriptivo, transversal, constó de 200 radiografías panorámicas en la edad comprendida de 18 a 25 años y de ambos sexos. Concluyendo para Pell y Gregory la clasificaron ambos molares inferiores en clase I, tipo A.

Con respecto a Tipos faciales esqueléticos tenemos tipo mesofacial con un 46%, seguidamente el tipo bronquifacial con un 32% y por ultimo el tipo dólicofacial con un 22%. en los pacientes estudiados de este modo acota Pineda el biotipo facial se utiliza en odontología para categorizar a las personas en

función de las variaciones en las proporciones faciales sagitales verticales y horizontales. Es importante ya que identifica al paciente y sugiere el tratamiento.

Por otro lado correlación del tercer molar mandibular impactado y diferentes tipos faciales esqueléticos en pacientes se describe de forma hipotética según los resultados obtenidos: según la prueba Rho de Spearman el valor de sig. Bilateral es de ( $P=,000$ ) sabiendo que su nivel de correlación elevado es al 5% donde su coeficiente de correlación es  $P= 0,551$  entonces quiere decir que hay un nivel de significancia moderada, se toma en cuenta la hipótesis del investigador afirmando que si hay correlación entre el tercer molar mandibular y los tipos faciales esqueléticos. Sin embargo para el autor Watted aporta que las muelas del juicio, suelen erupcionar entre los 18 y los 24 años. Sin embargo, se ha encontrado que las muelas del juicio a menudo no erupcionan (diente no erupcionado) o solo erupcionan parcialmente (diente parcialmente erupcionado)

## CONCLUSIONES

- De acuerdo al estudio observado se encontro que la pieza dentaria con mayor frecuencia de impactacion fue la pieza dentaria (3.8) con un 77% y que el (4.8) y un 23% en pieza dentaria relacionados a los pacientes jovenes y adultos.
- La pieza impactada según clasificación de PellvGregory el que prevalece es el tipo B con un 48%, seguidamente el tipo C con un 32% y por ultimo el tipo A con un resultado del 20%.
- En cuanto a los tipos faciales esqueleticos el que prevalece es el tipo mesofacial con un 46%, seguidamente el tipo bronquifacial con un 32% y por ultimo el tipo dólicofacial con un 22%.
- El sexo femenino y masculino se determina un resultado entre las edades de 15 y 26 años, de un total de 100 (100%), 61 equivale al (61%) son de sexo femenino y 39 equivale a un 39%, es de sexo masculino.
- Según la edad se encontró en pacientes de 17 años con unvalor del (20%), pacientes de 18 años 16%, los paciente de 19 con 14% seguidamente los de 20 y 16 con un 10%,, los de 22 con 9%, los de 21 con 6%, los de 23 y 24 con 4%, los de 26 con 3% y por ultimos los de 15 años con un valor del 2%.

## RECOMENDACIONES

- Se recomienda a los alumnos de la facultad de odontología como a los profesionales cirujano dental darle mayor énfasis a los diferentes tipos faciales que puedan presentar los pacientes ya que de ello dependerá la posición que puedan presentar las terceras molares mandibulares impactadas posiciones que es importante al realizar el tratamiento de exodoncia u ortodoncia.
- Se recomienda hacer el uso del examen auxiliar como examen de rutina ya que con ello se podrá observa de manera temprana la dirección y posición durante la formación del tercer molar y así evitar daños colaterales que esta puede presentar como la reabsorción de la pieza vecina, la maloclusión entre otros.
- Se recomienda realizar nuevas investigaciones con relación a las variables en estudio para así aumentar los resultados con una población con otro clima ambiental y con una muestra mas extensa.



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Kuffel V. Clasificación de la posición de los terceros molares y su mayor incidencia, [Internet] Ecuador: Universidad Católica de Guayaquil, 2011. [consultado 2022, 10 junio] Disponible en: <http://201.159.223.180/handle/3317/847>
2. Suazo I, Zavando D, Cantín M. Canal mandibular accesorio: análisis de su prevalencia y aspecto imagenológico. Av Odontoestomatol [Internet]. 2011 [Consultado 2022 Oct 21]; 27(2): 85-90. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0213-12852011000200004&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-12852011000200004&lng=es)
3. Rendón L, Meneses F, Vivares A. Complicaciones quirúrgicas y posquirúrgicas en la exodoncia de terceros molares inferiores: estudio retrospectivo. Acta Odon Col 9.1 (2019): 37-48.
4. Fuentes A, Borie E. Radiografía Panorámica: Una Herramienta Invaluable para el Estudio del Componente Óseo y Dental del Territorio Maxilofacial. En t. J. Morphol. [Internet] 2021 [Consultado 2022 Oct 21] ;39(1): 268-273. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95022021000100268&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95022021000100268&lng=es). <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95022021000100268>
5. Ruiz P. Actitud ante una posible parestesia del nervio dentario inferior tras la extracción quirúrgica del tercer molar inferior. Ed. Impr; 2013: 93-99.
6. Viqar S, Rizwan S, Faisal S, Hussain S. La frecuencia de impactación del tercer molar mandibular en diferentes tipos de caras esqueléticas verticales. J Pak Dent Asc. [Internet] 2021;30(2):118-123.
7. Hasan M, Sobhana R, Rawat K, Singh D, Mongia P, Fakhruddin A. Third molar impaction in different facial types and mandibular length: A cross-sectional study. Natl J Maxifac Surg. 2021; 12(1):83-87.
8. Rezaei F, Imani M, Khavid A, Nabavi A. Patterns of mandibular third molar impaction in an Iranian subpopulation. Pes Bras Odontp Clín Integr. 2020; 20: 5411

9. Tassoker M, Kok H, Sener S. Is There a Possible Association between Skeletal Face Types and Third Molar Impaction? *Med Princ Pract.* 2019;28(1):70-74.
10. Monroy Diaz MX. Posición del tercer molar inferior con relación al canal mandibular en pacientes atendidos en el centro radiológico Ceradent 2021. [Internet].; 2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12990/9507>.
11. Apumayta F, Edibirges R. Posición de las terceras molares mandibulares según la clasificación de Pell y Gregory en radiografías panorámicas en un Centro Radiológico De Huancayo–Perú 2018, 2019.
12. Pérez L. Posición de terceros molares mandibulares, según la clasificación de Pell y Gregory, y su relación con el biotipo facial, en pacientes de 18 a 40 años, del servicio de ortodoncia, del Hospital Santa Rosa, años 2008-2016, 2018.
13. Hidalgo C. Relación entre la posición de la tercera molar inferior y la clase esquelética en sujetos de 18 a 30 años de edad, 2017.
14. Soto M, Tejeira M. Proximidad de terceros molares inferiores al conducto dentario inferior en estudio radiográfico en pacientes que acuden a EsSalud, 202. [Internet].; 2022. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12848/3983>.
15. Cipriano R, Huamani Reyes YY. Maloclusión y biotipo facial en pacientes de un centro radiológico de la Ciudad de Huánuco, 2018 - 2019. [Internet].; 2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13080/6580>.
16. Pozo K. Posición del tercer molar en relación a la ubicación del canal mandibular en pacientes adultos jóvenes de la ciudad de Huánuco 2016. [Internet]; 2017. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/620>.
17. Martínez E. Radiografía panorámica en la práctica dental: alcances y limitaciones [Internet].; 2019. Disponible en: <https://www.ateneo-odontologia.org.ar/article/radiografia-panoramica-en-la-practica-dental-alcances-y-limitaciones/>.
18. Ghaeminia H. Posición del tercer molar impactado en relación con el canal mandibular. Precisión diagnóstica de la tomografía computarizada de haz

- cónico en comparación con la radiografía panorámica. [Internet]; 2009. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19640685/>.
19. Del Cura Rodríguez J. SERAM Sociedad Española de Radiología Medica. In.; 2019.
  20. Ramírez Ossa D. Caracterización de la Impactación de Segundos Molares Mandibulares Permanentes en una Población Sudamericana. *International journal of odontostomatology*. 2017; vol. 11(no. 2).
  21. Vidal Dávila TA. Extracciones en ortodoncia. *Revista Latinoamericana de Ortodoncia y Odontopediatria*. 2020.
  22. Valverde Montalva R. Verticalización de molares - Preparación ortodóncica del paciente protésico. *Revista Estomatológica Herediana*. 2005; vol. 15(núm. 2).
  23. Frazier A. Fracaso primario de la erupción: caracterización adicional de un raro trastorno de la erupción. *National library of medicine*. 2006.
  24. Proffit WR. *Biomecánica, Mecánica del tratamiento Ortodóncico*. [Online].; 2014. Available from: [https://ortodonciasigloxx.files.wordpress.com/2016/06/00269ortodoncia-contemporanea-proffit-5a-ed\\_booksmedicos-org.pdf](https://ortodonciasigloxx.files.wordpress.com/2016/06/00269ortodoncia-contemporanea-proffit-5a-ed_booksmedicos-org.pdf).
  25. García Calderón M. Cirugía de rescate (reubicación quirúrgica) en segundos molares inferiores impactados. *Medicina Oral, Patología Oral y Cirugía Bucal* (Ed. impresa). 2015; vol.10(no.5).
  26. Valverde Montalva R. Verticalización de molares - Preparación ortodóncica del paciente protésico. *Revista Estomatológica Herediana*; vol. 15(núm. 2).

### **COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN**

Godoy E. Posición del tercer molar mandibular impactado en diferentes tipos faciales esqueléticos en los centros radiológicos de la ciudad de Huánuco, 2022 [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2023 [Consultado ]. Disponible en: <http://...>

# **ANEXOS**

**ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA**

<b>PROBLEMA</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>HIPÓTESIS</b>	<b>VARIABLE</b>	<b>METODOLOGÍA</b>
<p><b>Problema general</b></p> <p>¿Cuál es la posición del tercer molar mandibular impactado en diferentes tipos faciales esqueléticos en los centros radiológicos de la ciudad de Huánuco, 2022?</p> <p><b>Problemas específicos</b></p> <p>¿Cuál es la frecuencia de la posición del tercer molar mandibular impactado en los centros radiológicos de la ciudad de Huánuco, 2022?</p> <p>¿Cuál es la posición del tercer molar mandibular impactado según la clasificación de Pell y Gregory en los centros radiológicos de la ciudad de</p>	<p><b>Objetivo general</b></p> <p>Determinar la posición del tercer molar mandibular impactado en diferentes tipos faciales esqueléticos en los centros radiológicos de la ciudad de Huánuco, 2022</p> <p><b>Objetivos generales</b></p> <p>Identificar la posición del tercer molar mandibular impactado en los centros radiológicos de la ciudad de Huánuco, 2022</p> <p>Identificar la posición del tercer molar mandibular impactado según la clasificación de Pell y Gregory en los centros</p>	<p><b>H<sub>1</sub></b> La posición del tercer molar mandibular impactado está asociada con los diferentes tipos faciales esqueléticos en los centros radiológicos de la ciudad de Huánuco, 2022.</p> <p><b>H<sub>0</sub></b> La posición del tercer molar mandibular impactado no está asociada con los diferentes tipos faciales esqueléticos en los centros radiológicos de la ciudad de Huánuco, 2022</p>	<p><b>Variable independiente</b></p> <p>Tipos faciales esqueléticos</p> <p><b>Variable dependiente</b></p> <p>posición del tercer molar mandibular impactado</p> <p><b>Variable de caracterización</b></p> <p>- sexo</p> <p>- edad</p>	<p><b>Tipo de investigación</b></p> <p>Relacional, observacional, transversal,</p> <p><b>Enfoque</b></p> <p>Cuantitativo</p> <p><b>Nivel</b></p> <p>Relacional</p> <p><b>Diseño</b></p> <p>Observacional</p> <p><b>Población.</b> La población estará constituida por todas las radiografías panorámicas registradas en los Centros Radiológicos CEDIDENT y el Centro Radiológico CERO-RX de la ciudad de Huánuco de enero 2020 a diciembre del 2021.</p> <p><b>Muestra:</b> El tipo de muestreo será no probabilístico intencionado. La muestra de estudio</p>

<p>Huánuco, 2022, según la pieza dentaria?</p> <p>¿Cuál es los tipos faciales esqueléticos según la clasificación de Ricketts que presentan los pacientes de los centros radiológicos de la ciudad de Huánuco, 2022?</p> <p>¿Cuál es la posición del tercer molar mandibular impactado en diferentes tipos faciales esqueléticos en los centros radiológicos de la ciudad de Huánuco, 2022? según sexo?</p> <p>¿Cuál es la posición del tercer molar mandibular impactado en diferentes tipos faciales esqueléticos en los centros radiológicos de la</p>	<p>radiológicos de la ciudad de Huánuco, 2022 según la pieza dentaria.</p> <p>Identificar los tipos faciales esqueléticos según la clasificación de Ricketts que presentan los pacientes de los centros radiológicos de la ciudad de Huánuco, 2022</p> <p>Determinar la posición del tercer molar mandibular impactado en diferentes tipos faciales esqueléticos en los centros radiológicos de la ciudad de Huánuco, 2022. según sexo</p> <p>Determinar la posición del tercer molar mandibular impactado en diferentes</p>			<p>estará conformada por 100 radiografías panorámicas en los centros radiológicos CEDIDENT y el Centro Radiológico CERO-RX de la ciudad de Huánuco de enero 2020 a diciembre del 2021 y que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión.</p> <p><b>Instrumento:</b> Ficha de observación</p>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

ciudad de Huánuco, 2022 según edad?	tipos faciales esqueléticos en los centros radiológicos de la ciudad de Huánuco, 2022. según edad			
-------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--



**UDH**  
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO  
<http://www.udh.edu.pe>

## ANEXO 2: INSTRUMENTO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

P.A. DE ODONTOLOGÍA

### FICHA DE OBSERVACIÓN

**“POSICIÓN DEL TERCER MOLAR MANDIBULAR IMPACTADO EN  
DIFERENTES TIPOS FACIALES ESQUELÉTICOS EN LOS CENTROS  
RADIOLÓGICOS DE LA CIUDAD DE HUÁNUCO, 2022”**

#### **CARACTERÍSTICAS GENERALES**

##### **SEXO**

Masculino

Femenino

##### **EDAD**

-----

#### **TERCER MOLAR IMPACTADO**

##### **frecuencia**

Si

No

##### **Pieza dentaria**

3.8

4.8

##### **Clasificación de Pell-Gregory (Profundidad relativa del 3er Molar Inferioren el Hueso)**

posición A

posición B

posición C

#### **TIPOS FACIALES ESQUELÉTICOS**

Braquifacial

Dolicofacial

Normofacial

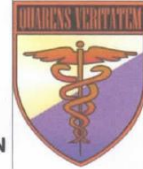


## ANEXO 3: VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO



**UDH**  
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO  
<http://www.udh.edu.pe>

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADÉMICO DE ODONTOLOGÍA



### FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

**Título de la investigación:**

POSICIÓN DEL TERCER MOLAR MANDIBULAR IMPACTADO EN DIFERENTES TIPOS FACIALES ESQUELÉTICOS EN LOS CENTROS RADIOLÓGICOS DE LA CIUDAD DE HUÁNUCO, 2022

**I. DATOS INFORMATIVOS DEL EXPERTO VALIDADOR**

Apellidos y Nombres : Flores Bravo Christopher Jeyson  
 Cargo o Institución donde labora : Docente Auxiliar  
 Nombre del Instrumento de Evaluación: Ficha de observación  
 Teléfono : 950464659  
 Lugar y fecha : Huánuco  
 Autor del instrumento : Evelyn Karina Godoy Villar

**II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO:**

Indicadores	Criterios	Valoración	
		SI	NO
Claridad	Los indicadores están formulados con un lenguaje apropiado y claro	✓	
Objetividad	Los indicadores que se están midiendo están expresados en conductas observables	✓	
Contextualización	El problema que se está investigando está adecuado al avance de la ciencia y la tecnología	✗	
Organización	Los ítems guardan un criterio de organización lógica.	✗	
Cobertura	Abarca todos los aspectos en cantidad y calidad	✗	
Intencionalidad	Sus instrumentos son adecuados para valorar aspectos de las estrategias	✗	
Consistencia	Sus dimensiones e indicadores están basados en aspectos teórico científicos	✗	
Coherencia	Existe coherencia entre los indicadores y las dimensiones de su variable	✗	
Metodología	La estrategia que se está utilizando responde al propósito de la investigación	✗	
Oportunidad	El instrumento será aplicado en el momento oportuno o más adecuado	✗	

**III. OPINION GENERAL DEL EXPERTO ACERCA DE LOS INSTRUMENTOS**

Favorable para su aplicación

**IV. RECOMENDACIONES**

No Requiere.

Huánuco, 23 de agosto del 2022

Mg. CD Christopher J. Flores Bravo  
 Cirujano Dentista  
 COP 21998



**UDH**  
UNIVERSIDAD DE HUANUCO  
http://www.udh.edu.pe

UNIVERSIDAD DE HUANUCO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADÉMICO DE ODONTOLOGÍA



FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

Título de la investigación:

Posición del Tercer Molar Mandibular Impactado en Diferentes Tipos Faciales Esqueléticas en las Asentadas Radiológicas de la Ciudad de Huanuco, 2022

I. DATOS INFORMATIVOS DEL EXPERTO VALIDADOR

Apellidos y Nombres : Castro Martínez, Saldi  
Cargo o Institución donde labora : C.O. en el Hospital Regional Hermito Valdizón H.  
Nombre del Instrumento de Evaluación: Ficha de observación  
Teléfono : 962612868  
Lugar y fecha : Huanuco  
Autor del instrumento : Evelyn Karina Gasby Villar

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO:

Indicadores	Criterios	Valoración	
		SI	NO
Claridad	Los indicadores están formulados con un lenguaje apropiado y claro	✓	
Objetividad	Los indicadores que se están midiendo están expresados en conductas observables	✓	
Contextualización	El problema que se está investigando está adecuado al avance de la ciencia y la tecnología	✓	
Organización	Los ítems guardan un criterio de organización lógica.	✓	
Cobertura	Abarca todos los aspectos en cantidad y calidad	✓	
Intencionalidad	Sus instrumentos son adecuados para valorar aspectos de las estrategias	✓	
Consistencia	Sus dimensiones e indicadores están basados en aspectos teórico científicos	✓	
Coherencia	Existe coherencia entre los indicadores y las dimensiones de su variable	✓	
Metodología	La estrategia que se está utilizando responde al propósito de la investigación	✓	
Oportunidad	El instrumento será aplicado en el momento oportuno o más adecuado	✓	

III. OPINION GENERAL DEL EXPERTO ACERCA DE LOS INSTRUMENTOS

Favorable para su Aplicación  
IV. RECOMENDACIONES  
NO Requiere

Huanuco, 23 de agosto del 2022

CERO - RX  
Centro Especializado en  
Radiología Odontológica  
  
C.D. SALDI CASTRO MARTÍNEZ  
Mg. Esp. en Radiología Bucal y Maxilofacial  
C.O.P. 3837 R.N.E. 1457



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO  
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
 PROGRAMA ACADÉMICO DE ODONTOLOGÍA



FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

Título de la investigación:

Posición del tercer molar mandibular impactado en diferentes tipos faciales esqueléticos en los centros radiológicos de la ciudad de Huánuco, 2022

I. DATOS INFORMATIVOS DEL EXPERTO VALIDADOR

Apellidos y Nombres : Torres Chávez Jubert  
 Cargo o Institución donde labora : CO. en el Hospital Regional Herminio Valdizan M.  
 Nombre del Instrumento de Evaluación: Ficha de observación  
 Teléfono : 968.612.878  
 Lugar y fecha : Huánuco  
 Autor del instrumento : Evelyn Karina Godoy Villar

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO:

Indicadores	Criterios	Valoración	
		SI	NO
Claridad	Los indicadores están formulados con un lenguaje apropiado y claro	✓	
Objetividad	Los indicadores que se están midiendo están expresados en conductas observables	✓	
Contextualización	El problema que se está investigando está adecuado al avance de la ciencia y la tecnología	✓	
Organización	Los ítems guardan un criterio de organización lógica.	✓	
Cobertura	Abarca todos los aspectos en cantidad y calidad	✓	
Intencionalidad	Sus instrumentos son adecuados para valorar aspectos de las estrategias	✓	
Consistencia	Sus dimensiones e indicadores están basados en aspectos teórico científicos	✓	
Coherencia	Existe coherencia entre los indicadores y las dimensiones de su variable	✓	
Metodología	La estrategia que se está utilizando responde al propósito de la investigación	✓	
Oportunidad	El instrumento será aplicado en el momento oportuno o más adecuado	✓	

III. OPINION GENERAL DEL EXPERTO ACERCA DE LOS INSTRUMENTOS

Favorable para su aplicación

IV. RECOMENDACIONES

No Requiere.



Huánuco, 23 de agosto del 2022

## ANEXO 4: PERMISO DE CENTRO RADIOLOGICO CEDIDENT HUANUCO

SOLICITO: PERMISO E INFORMACIÓN  
PARA REALIZAR MI PROYECTO DE  
INVESTIGACIÓN.


C.D. JAVIER RIOS CERVANTES

GERENTE DEL CENTRO RADIOLÓGICO CEDIDENT-HUANUCO

Yo, **EVELYN KARINA GODOY VILLAR**, identificada con DNI N° 73062110, con domicilio en el Jirón Huallaga 480 -Las Pampas, en el distrito de Tomaykichwa. Ante usted respetuosamente me presento y expongo;

Que, habiendo culminado la carrera profesional de ODONTOLOGÍA en la Universidad Privada de Huánuco, solicito a usted permiso e información para realizar mi proyecto de Investigación en su Institución sobre " **POSICIÓN DEL TERCER MOLAR MANDIBULAR IMPACTADO EN DIFERENTES TIPOS FACIALES ESQUELÉTICOS EN LOS CENTROS RADIOLÓGICOS DE LA CIUDAD DE HUÁNUCO, 2022**" para optar el grado de Cirujano Dentista.

**POR LO EXPUESTO**, ruego a usted acceder a mi solicitud, agradeciéndole de antemano su atención y apoyo.

RADIOLOGIA DENTOMAXILOFACIAL S.R.L.  
  
**Javier Rios Cervantes**  
GERENTE

CD. JAVIER RIOS CERVANTES

Huánuco, 29 de agosto del 2022



EVELYN K. GODOY VILLAR

DNI N° 73062110

PERMISO DE CENTRO RADIOLOGICO CERO-RX HUANUCO

SOLICITO: PERMISO E INFORMACIÓN  
PARA REALIZAR MI PROYECTO DE  
INVESTIGACIÓN.

C.D. SALDI CASTRO MARTINEZ

GERENTE DEL CENTRO RADIOLÓGICO CERO-RX

Yo, **EVELYN KARINA GODOY VILLAR**, identificada con DNI N° 73062110, con domicilio en el Jirón Huallaga 480 -Las Pampas, en el distrito de Tomaykichwa. Ante usted respetuosamente me presento y expongo;

Que, habiendo culminado la carrera profesional de ODONTOLOGÍA en la Universidad Privada de Huánuco, solicito a usted permiso e información para realizar mi proyecto de Investigación en su Institución sobre " **POSICIÓN DEL TERCER MOLAR MANDIBULAR IMPACTADO EN DIFERENTES TIPOS FACIALES ESQUELÉTICOS EN LOS CENTROS RADIOLÓGICOS DE LA CIUDAD DE HUÁNUCO, 2022**" para optar el grado de Cirujano Dentista.


**POR LO EXPUESTO**, ruego a usted acceder a mi solicitud, agradeciéndole de antemano su atención y apoyo.

CERO - RX  
Centro Especializado en  
Radiología Odontológica

  
C.D. SALDI CASTRO MARTINEZ  
Mg. Esp. en Radiología Bucal y Maxilofacial  
C.O.P. 3837 R.N.E. 4457

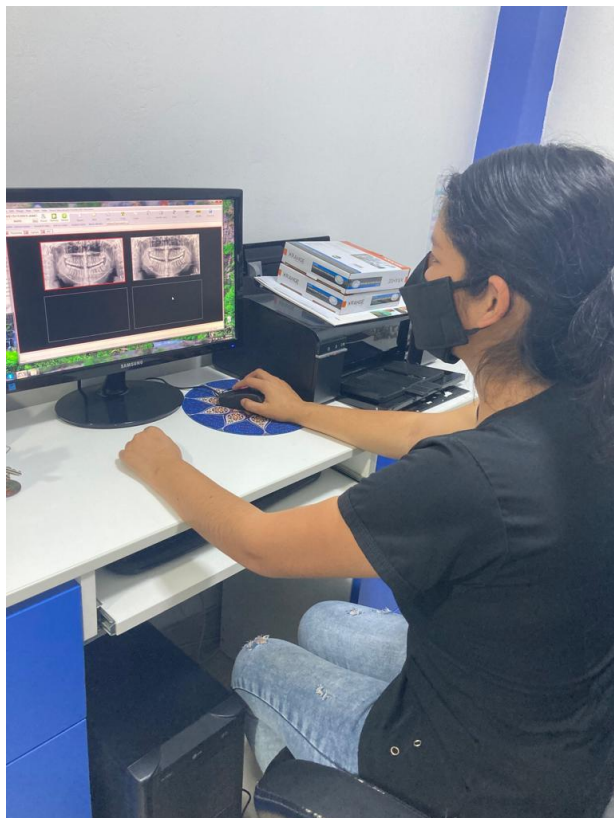
CD.SALDI CASTRO MARTINEZ

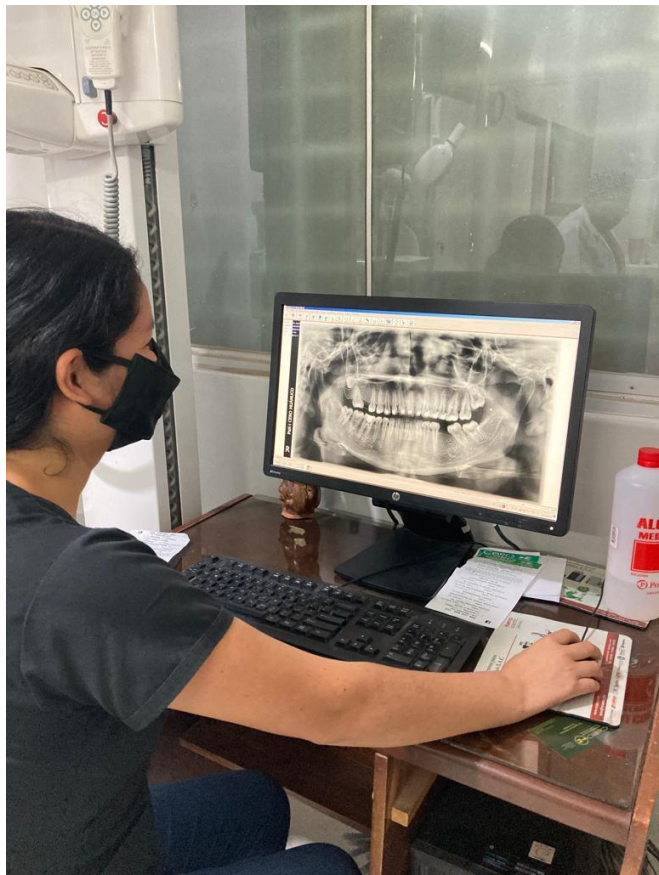
Huánuco, 29 de agosto del 2022

  
EVELYN K. GODOY VILLAR

DNI N° 73062110

## ANEXO 5: RECOLECCION DE DATOS





## ANEXO 6: IMÁGENES RADIOGRÁFICAS











