

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA



T E S I S

Prevalencia de posición de terceras molares inferiores retenidas según clasificación de winter observadas en radiografías panorámicas de un centro radiológico de Lima éste entre mayo - diciembre 2022

Para optar el título profesional de:

Cirujano Dentista

Autor:

Bach. Mishel Evelin REVOLLEDO OSORIO

Asesora:

Mg. Dolly PAREDES INOCENTE

Cerro de Pasco – Perú – 2023

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA



T E S I S

Prevalencia de posición de terceras molares inferiores retenidas según clasificación de winter observadas en radiografías panorámicas de un centro radiológico de Lima éste entre mayo - diciembre 2022

Sustentada y aprobada ante los miembros del jurado:

Dr. Justo BALTAZAR CONDE
PRESIDENTE

Dr. Marco SALVATIERRA CELIS
MIEMBRO

Mg. Franco MEJIA VERASTEGUI
MIEMBRO

DEDICATORIA

Mi trabajo lo dedico a cada una de esas personas
que cada día se esfuerzan por salir adelante,
que sueñan por un futuro mejor, a todas
aquellas personas que dan todo de sí
mismos para brillar a pesar de
malos momentos, a pesar de estar pasando
por desagradables sucesos, sonrén.

Además, dedico este trabajo
a las dos grandes personas
que admiro más; Gloria y
Edilberto, los amo y los extraño.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a:

Dios, por llenar a plenitud cada etapa de mi vida.

Mis padres, que a pesar de no estar conmigo siempre me cuidan y me colman de su amor.

Alex, gracias por obligarme a estudiar esta carrera que ahora es mi pasión.

Edson y Jorge, por ser mi fuerza en momentos de debilidad.

Mi cuñada y sobrinos, por ser mi motivación.

Dra. Tania Astuhuaman A. por confiar siempre en mí y brindarme su apoyo.

Dr. Ulises Peña C. por ayudarme en esta investigación.

Dr. Gabriel Ureta T. por el soporte y comprensión en el trabajo.

Dr. Nilo Balcázar C. mi mentor, por su ayuda en mi siguiente objetivo.

Isabel, más que una amiga una hermana.

Y a todas aquellas personas, maestros de colegio, doctores, doctoras, colegas de estudios, amigos y amigas; que me brindaron, su apoyo, amistad, cariño, palabras de aliento y sobre todo su confianza.

A todos ustedes un millón de gracias.

“Sube, pero no dejes atrás a quienes te dieron la mano”

RESUMEN

El objetivo es determinar la prevalencia de posición de terceras molares inferiores retenidas según clasificación de Winters observadas en radiografías panorámicas de un centro radiológico de Lima éste entre mayo-diciembre 2022. La metodología es de tipo básico de nivel descriptivo diseño no experimental, observacional, retrospectivo y transversal. Para la investigación se contó con una población que estuvo comprendida por 300 radiografías tomadas en el centro radiográfico de Lima este, muestreo probabilístico, la muestra fue representativa de todas las radiografías con las características homogéneas para el estudio que se evaluó, se trabajó con un nivel de confianza del 95%. Resultados de un total de 234 radiografías panorámicas que cumplían con la clasificación de Winter. En conclusión, según grupo etario comprendido entre las edades de 18 a 50 años, obteniendo así las edades más prevalentes entre 18 a 22 años; según género; siendo el género femenino como la más prevalente con un 61.3% y una posición mesioangular es la más frecuente con un 45% de lado derecho y un 48% de la izquierdo

Palabras clave: Prevalencia, Radiografía panorámica, Molar.

ABSTRACT

The objective is to determine the prevalence of retained lower third molars position according to Winters classification observed in panoramic radiographs in a radiology center in Lima between May-December 2022. The methodology is basic descriptive, non-experimental, observational, retrospective and cross-sectional design. For the research, the population consisted of 300 radiographs taken at the East Lima radiographic center, probabilistic sampling, the sample was representative of all the radiographs with homogeneous characteristics for the study being evaluated, working with a confidence level of 95%. Results of a total of 234 panoramic radiographs that complied with Winter's classification. In conclusion, according to age group between 18 to 50 years old, obtaining the most prevalent ages between 18 to 22 years old; according to gender; being the female gender the most prevalent with 61.3% and a mesioangular position is the most frequent with 45% of the right side and 48% of the left side.

Key words: Prevalence, Panoramic radiography, Molar.

INTRODUCCIÓN

Terceros molares inferiores retenidos, denominamos así a aquellas piezas dentarias que no lograron su erupción y aún se encuentra intraóseo en la mandíbula, protegiendo al saco pericoronario, son retenidos por falta de espacio. Cuando no se puede identificar esta barrera física, en posición o desarrollo inverosímil como una explicación para una complicación en la erupción del germen dentario es reconocida como retención primaria. Una retención secundaria es cuando la pieza dental hace su aparición en la boca aun sin presencia de una barrera física en el camino eruptivo. Al presentar alteraciones en su erupción adoptan una mala posición, provocando lesiones importantes en los pacientes. Para evaluar en qué circunstancias se encuentra dicha pieza es necesario la toma de una radiografía panorámica. Estos exámenes auxiliares nos permiten tener con exactitud una imagen y valorar la posición en la que se encuentra. Es de suma importancia reconocer y evaluar la posición en la que se ubican las terceras molares inferiores retenidas, valorando así la calificación Winter. Este trabajo de investigación se ha determinado la prevalencia y la posición de las piezas terceras molares inferiores retenidas de acuerdo a lo reglamentado por la clasificación de Winter observadas en radiografías panorámicas.

La autora

ÍNDICE

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

RESUMEN

ABSTRACT

INTRODUCCIÓN

ÍNDICE

INDICE DE TABLAS

INDICE DE GRAFICOS

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.....	2
1.3.1.	Problema general	2
1.3.2.	Problemas específicos	2
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.....	4

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1.	Antecedentes de estudio	6
2.2.	Bases teóricas - científicas.....	10
2.3.	Definición de términos básicos.....	16
2.4.	Formulación de hipótesis	17

2.4.1.	Hipótesis general.....	17
2.4.2.	Hipótesis específicas.....	17
2.5.	Identificación de variables.....	17
2.6.	Definición operacional de variables e indicadores	18

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

3.1.	Tipo de investigación	19
3.2.	Nivel de investigación	19
3.3.	Métodos de investigación.....	19
3.4.	Diseño de investigación	19
3.5.	Población y muestra	20
3.6.	Técnicas e instrumento de recolección de datos.....	20
3.7.	Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación	21
3.8.	Técnicas de procesamiento y análisis de datos	21
3.9.	Tratamiento estadístico	22
3.10.	Orientación ética filosófica y epistémica.....	22

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1.	Descripción del trabajo de campo	23
4.2.	Presentación, análisis e interpretación de resultados.....	24
4.3.	Prueba de hipótesis	33
4.4.	Discusión de resultados	34

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANEXO I

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Distribución de la clasificación de Winter en la población en total.....	24
Tabla 2. Distribución de la población de las personas que cumplen la bilateralidad de la clasificación de Winter	24
Tabla 3. Distribución de la posición de tercera molar inferior derecha.	25
Tabla 4. Distribución de la posición de tercera molar inferior izquierda.....	26
Tabla 5. Bilateralidad de posición de tercera molar inferior por grupo etario	27
Tabla 6. Bilateralidad de posición de tercera molar inferior por género.....	28
Tabla 7. Posición de tercera molar inferior derecha por género	28
Tabla 8. Posición de tercera molar inferior izquierda por género.....	29
Tabla 9. Posición de tercera molar inferior derecha por grupo etario.	30
Tabla 10. Posición de tercera molar inferior izquierda por edad.....	31
Tabla 11. Cálculo del error estándar de la población total.....	32
Tabla 12. Cálculo de error estándar de la población con bilateralidad.....	32
Tabla 13. Cálculo de error estándar de la población, lado derecho	32
Tabla 14. Cálculo de error estándar de la población, lado izquierdo	33

INDICE DE GRAFICOS

Gráfico 1. Distribución de la posición de tercera molar inferior derecha	25
Gráfico 2. Distribución de la posición de tercera molar inferior izquierda.....	26
Gráfico 3. Posición de tercera molar inferior derecha por género	28
Gráfico 4. Posición de tercera molar inferior izquierda por género	29
Gráfico 5. Posición de tercera molar inferior derecha por grupo etario	30
Gráfico 6. Posición de tercera molar inferior izquierda por grupo etario	31

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Identificación y determinación del problema

Casi todos los odontólogos en todo el mundo realizan tratamientos como es la ortodoncia, este tratamiento pues se basa en el alineamiento y armonización de las piezas dentales dentro de la cavidad oral ofreciendo al paciente una mejor sonrisa. Se sabe bien que para un buen diagnóstico y un tratamiento ortodontico exitoso, donde, una radiografía panorámica se convierte en el examen auxiliar indispensable en el diagnóstico de las posiciones de las piezas dentales que presenta el paciente, por este motivo los tratamientos de ortodoncia requieren su evolución y su observación especialmente a las terceras molares a fin de planificar y programar la intervención quirúrgica si lo requiere, así evitan complicaciones post tratamiento, en el presente estudio la intención es brindar información de la posición frecuente de las terceras molares para su tratamiento, muchas veces por la falta de espacio estos no llegan a tener una adecuada erupción por lo que tienen posiciones inadecuadas, la mayoría de veces estas piezas dentales deben ser extraídos, con la

finalidad de crear espacios para la alineación de las piezas dentales y/o prevenir patologías asociadas a las retenciones dentales de las terceras molares.

1.2. Delimitación de la investigación

Delimitación espacial: Fue en un Centro Radiológico de Lima éste.

Delimitación temporal: Se realizó durante los meses de mayo 2022-diciembre 2022.

Delimitación social: pacientes que asistieron al centro radiológico con edades entre 18-50 años, que presenten dentición completa (28 piezas).

1.3. Formulación del problema

1.3.1. Problema general

¿Cuál es la prevalencia de posición de las Terceras Molares Inferiores Retenidas Según Clasificación de Winters observadas en Radiografías Panorámicas de un Centro Radiológico De Lima Éste entre mayo-diciembre 2022?

1.3.2. Problemas específicos

1. ¿Cuál es la prevalencia de posición de Tercera Molares Inferiores Retenidas Según Clasificación de Winters observadas en Radiografías Panorámicas de un Centro Radiológico De Lima Éste entre mayo-diciembre 2022 según sexo?
2. ¿Cuál es la Prevalencia de Tercera Molares Inferiores Retenidas Según Clasificación de Winters en Radiografías Panorámicas de un Centro Radiológico De Lima Éste entre mayo-diciembre 2022 según grupo etario?

3. ¿Cuál es la Prevalencia de Tercera Molares Inferiores Retenidas Según Clasificación de Winters en Radiografías Panorámicas de un Centro Radiológico De Lima Éste entre mayo-diciembre 2022 según arcada dentaria derecha o izquierda?

1.4. Formulación de objetivos

1.4.1. Objetivo general

Determinar la prevalencia de posición de las Tercera Molares Inferiores Retenidas Según Clasificación de Winters observadas en Radiografías Panorámicas de un Centro Radiológico De Lima Éste entre mayo-diciembre 2022.

1.4.2. Objetivos específicos

1. Identificar la prevalencia de la Posición de Terceras Molares Inferiores Retenidas Según Clasificación de Winters observadas en Radiografías Panorámicas de un Centro Radiológico De Lima Éste entre mayo-diciembre 2022 de acuerdo al sexo.
2. Identificar la prevalencia de posición de las Tercera Molares Inferiores Retenidas Según Clasificación de Winters observadas en Radiografías Panorámicas de un Centro Radiológico De Lima Éste entre mayo-diciembre 2022 según grupo etario.
3. Identificar la prevalencia de posición de Tercera Molares Inferiores Retenidas Según Clasificación de Winters observadas en Radiografías Panorámicas de un Centro Radiológico De Lima Éste entre mayo-diciembre 2022 según arcada dentaria derecha o izquierda inferior.

1.5. Justificación de la investigación

Quiero alinear mis dientes chuecos” casi a diario se presentan pacientes con este motivo de consulta, entonces para proceder al tratamiento se indican radiografías panorámicas que como sabemos son esenciales para un buen diagnóstico, con la ayuda de este examen auxiliar podemos identificar si presenta o no las terceras molares y en qué posición están. El Dr. Winters con su clasificación pudo darnos a conocer que tan necesario es saber la posición de estas piezas dentales. La mayoría de los odontólogos optan por una exodoncia dental de dicha pieza. La justificación social se determina por que los odontólogos requieren su planificación de tratamiento a fin de evitar problemas post operatorios y complicaciones posibles.

El valor teórico y científico está basado en que contribuirá el conocimiento específico de la ubicación en las terceras molares de acuerdo a la clasificación de winters, el diagnóstico temprano de la opción de estas piezas y su tratamiento adecuado va a crear espacios adecuados para la alineación de las piezas dentales y/o prevenir patologías asociadas a las retenciones dentales de las terceras molares.

1.6. Limitaciones de la investigación

Limitación Social

Manejo y uso de placas radiográficas que puedan permitir el acceso.

Limitación Temporal

El estudio se realizó entre los meses de mayo, junio, julio, agosto, setiembre, octubre, noviembre y diciembre del 2022.

Limitación Espacial

Fueron superados las limitaciones, pues el Centro Radiológico De Lima Este facilito la investigación por tener sus archivos radiográficos.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de estudio

Mina D. (Mina Carolina, 2021), menciona la Frecuencia de terceros molares retenidos, de acuerdo a la clasificación de Winter, Pell y Gregory en radiografías panorámicas, concluye que la frecuencia de terceros molares retenidos es en el género femenino con un 62% y el 38% son del género masculino. El rango de edad frecuente de los pacientes entre 15 a 20 años y una menor frecuencia son loa de 30 años a más. Además, halló una frecuencia de la posición vertical en las piezas 4,8, otra frecuencia fue la de las piezas 3,8 en posición mesioangular.

Castillo C (Castillo Carla, 2020), menciona en su artículo, Un análisis ortopantomográfico en la determinación de posición recurrente de los terceros molares, donde, concluye que, a nivel mandibular se evidencian más la posición mesioangular, en la clase II y del nivel B, la cual indica que se debe de ampliar el protocolo quirúrgico más completo y con mayor probabilidad de mayor tiempo en la recuperación del paciente.

Liuba G. (Espangler, 2019), menciona en su artículo, Las características anatomorradiográficas de los terceros molares de adolescentes de enseñanza preuniversitaria, donde llega a las conclusiones que los terceros molares son piezas de mayor variación en posición e inclinación descrita, y en un adulto mayor una mayoría de ellos alcanzan un espacio suficiente y una verticalidad en casi todos.

Retamozo F (Retamozo fernando, 2018), menciona en el artículo, de la frecuencia de terceros molares inferiores retenidos de acuerdo a la clasificación de Pell-Gregory y Winter, llega a la conclusión que, en la clasificación de Winter demuestra una frecuencia la posición mesioangular en las dos hemiarquadas y en ambos géneros.

Cachis G. (CACHIS, 2018), menciona en su tesis, de la relación entre el grado de dificultad quirúrgica en una exodoncia de los terceros molares inferiores, empleando una escala radiográfica de valoración pre quirúrgica, y el dolor postoperatorio de los pacientes adultos, cuya conclusión es que el grado de dificultad quirúrgica fue muy moderada, donde no existió una relación significativa estadísticamente entre el grado de dificultad quirúrgica y de la hora donde presentó la máxima intensidad del dolor, existiendo diferencia de que encontró una relación significativa entre el grado de dificultad quirúrgica y el grado de fuerza una máxima intensidad dolorosa.

Chávez N, (Chávez Nilo, 2017), menciona en su tesis.” Ubicación De Terceras Molares Inferiores Según La Clasificación de Winter y la Clasificación De Pell y Gregory en Radiografías Panorámicas de Pacientes Entre 18 A 50 Años de la Clínica Odontológica de La Universidad Privada Norbert Wiener, en el Periodo 2012-2014, LIMA – PERÚ”, concluye que, la posición más frecuente

encontrado fue horizontal, vertical, mesioangular, distoangular e invertido; según grupo etario y sexo.

Cachay C. (CACHAY, 2017), menciona en su tesis, de la prevalencia de piezas dentales impactadas y las retenidas de pacientes del servicio de Radiología Bucal del Hospital Militar Central de la ciudad de Lima, donde halla que la impactación dental con más frecuencia de impactación y de retención es la tercer molar inferior, frecuentemente se presenta en el rango de 20 a 40 años de edad; prevalentemente son las retenciones e impactaciones y finaliza que son más frecuentes las impactaciones que las retenciones.

Tirado J. (Delgado, 2015), refiere en la tesis de la Posición con más frecuencia de terceros molares mandibulares de acuerdo a la clasificación de Pell y Gregory con relación al género en el Hospital Central FAP, menciona que hay un mayor rango de prevalencia de la clase II en la posición B, en los géneros masculino y femenino, prevalece esta posición en el rango de edad de 18 a 29 años, asimismo, existe la clase I en posición en el lado derecho como izquierdo, entre las edades de 30 a 40 años, finalmente obtuvo que no se evidencia concordancia entre los resultados y esta investigación con la hipótesis alterna donde, afirma que existía un predominio mayor de posición A en clase II independientemente del género masculino y femenino.

Palacios B. (Palacios, 2014), alude, en la prevalencia de la posición de los terceros molares en la mandíbula de acuerdo a la clasificación de Winter y la clasificación Pell y Gregory de pacientes de 18 a 35 años, Clínica odontológica docente de la Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas, hallando conclusiones que el rango de edad entre 18 a 24 años de edad, es más frecuente del total de

radiografías evaluadas; donde el mayor porcentaje está en el sexo femenino con un 55,8%, en la posición más frecuente de acuerdo a la clasificación de Winter que es la vertical con un 42,3% siendo frecuente en el género femenino, igualmente en la clasificación de Pell y Gregory se halló a la posición prevalente la de la clase IA con un 39% prevaleciendo en el género masculino.

Arias S. (Arias, 2016), demuestra en la tesis, del grado de dificultad quirúrgica de los terceros molares inferiores con el índice de Koerner en pacientes atendidos de la Clínica Estomatológica de la Universidad Señor de Sipán”, determina que el grado de complejidad quirúrgica que más prevalece es la moderada con un 74,3%, de acuerdo a la clasificación de Winter en la posición más frecuente es la vertical con un 65,7%, seguido de la clasificación de Pell y Gregory con la clase I con un 57,1% y de posición A con 82,9%, de acuerdo al sexo y la clasificación de Winter el sexo femenino es más frecuente con un 42,9%, de acuerdo a Pell y Gregory se halla a la clase I con un 28,6% para ambos sexos, la posición A con un 45,7% siendo el sexo femenino y con un 37,1% en el sexo masculino, finalmente se obtuvo que en el rango de edad de 18 a 25 años de ambas clasificaciones se ubicó que la posición más prevalente es la vertical en clase I de la posición A.

García F. et a. (García, 2009), mencionan en el artículo, de la erupción y retención del tercer molar de los jóvenes entre 17 y 20 años de edad, define que la posición con más frecuencia es la mesioangulada en los géneros femenino y masculino con un 48,7%, igualmente, consigue evidenciar que la posición III en el tercer molar es la más frecuente con un 25%.

Bareiro F. et al. (Bareiro, 2014), mencionan en su artículo, La posición más frecuente de inclusión de los terceros molares mandibulares y la relación anatómica con el conducto dentario inferior de pacientes del Hospital Nacional de Itauguá año 2012, concluyen que es la posición mesioangulada es más frecuente con el 56,5% para el lado derecho y del lado izquierdo con un 58%, seguido de la clase II con el 58,7% la posición A con el 58,7% del lado izquierdo siendo esta la más frecuente, asimismo del lado derecho de la clase II con el 50,7% la posición B con el 50,7%, seguidamente observaron que dentro del rango de edad entre 18 a 25 años una mayor frecuencia se presentó la inclusión, el género más frecuente fue el femenino.

Suárez J. (SUÁREZ, 2018), menciona en su investigación de la prevalencia de las piezas retenidas de pacientes de 15 a 60 años de edad atendidos en el Centro Radiológico Cero Huánuco el 2017, define que la retención ubicada más frecuente es la de las piezas dentarias de la tercera molar superior, se hallaron con mayor frecuencia en el género femenino con el 32,4%, seguidamente la tercera molar inferior con el 14,5%, donde, prevaleció en los pacientes menores a los 30 años de edad.

2.2. Bases teóricas - científicas

El desarrollo dental

El desarrollo de los órganos dentarios en el humano, van aparecer continuamente uno tras la otra clase permanente de los dientes: iniciando con los dientes primarios y los permanentes.

El desarrollo se inicia a partir de los brotes epiteliales, la cuales empiezan a formarse dentro de la porción anterior los maxilares donde luego avanzaran en la dirección posterior.

El desarrollo y formación del patrón coronario

El período vital de órganos dentales va a comprender una sucesión de cambios químicos, morfológicos y los funcionales comenzando en la semana seis de vida intrauterina y continuando a lo largo de toda la existencia de los dientes. Siendo la primera revelación en la diferencia de la lámina dental, desde el ectodermo la cual va a tapizar la cavidad bucal primitiva o llamado estomodeo. Aquí el germen dentario prosigue su progreso en una serie de etapas acorde a su morfología, denominándose: El estadio de brote o de yema, seguido del estadio de casquete, continuando el estadio de campana y finaliza con el estadio de folículo dentario, llamado terminal o de maduro. (FERRARIZ, 2002, pág. 85)

El estadio del brote o de yema dental

En la etapa de iniciación y de la proliferación será breve y paralelo aparecerán diez yemas o los brotes en ambos maxilares. Reconociéndose a ellos como engrosamientos de una forma redondeada siendo el resultado de una difusión mitótica de algunas células de la denominada capa basal del epitelio donde se ubicará el crecimiento potencial de las piezas dentales. Siendo las futuras porciones del esmalte la que dará lugar al único tejido de naturaleza ectodérmica del diente, y del esmalte. (FERRARIZ, 2002, pág. 85)

El estadio de casquete

La proliferación es disímil del brote en la novena semana a expensas de sus caras laterales o bordes, donde se determina una concavidad en la cara profunda dando así un aspecto de casquete, (FERRARIZ, 2002, pág. 86)

El estadio de campana

Acontece entre la semana catorce a dieciocho de vida intrauterina. Se subraya la invaginación del epitelio interno logrando una forma de una campana.

El desarrollo va permitir el estadio de campana en una etapa inicial y la otra más avanzada, donde evidenciamos los procesos de morfo e histo diferenciación. (FERRARIZ, 2002, pág. 86)

El estadio terminal o de folículo dentario.

En este estadio se identifican en la zona de las futuras cúspides o los bordes incisal, siendo la presencia de un depósito en la matriz del esmalte sobre las capas de dentina en desarrollo. Consecuentemente el crecimiento a posicional del esmalte y la dentina. Donde el depósito de capas sucesivas de la matriz extracelular da forma regular y rítmica. Además, se verán alterados los periodos de actividad y de reposo a los intervalos definidos, (FERRARIZ, 2002)

El Tercer molar inferior retenido

Los terceros molares o denominados como dientes de juicio, son aquellos molares que la mayoría de los pacientes sufren por las molestias que causa al erupcionar. La edad en las que estas molares erupcionan es entre los 18 a 25 años, anatómicamente varían, algunas presentan raíces separadas, fusionadas, etc. Sin embargo, estas presentan también variedad de posición.

Es fundamental una imagen radiográfica para identificar en qué posición se encuentran, en este caso tenemos dos grandes clasificaciones de terceros molares retenidos.

La Inclusión, impactación, retención primaria y retención secundaria

Es frecuente escuchar términos como la inclusión, la impactación y la retención empleados de forma incorrecta. Siendo reconocidos los tres donde son referidos las alteraciones eruptivas. Además, se hallan los impactos a la detención de la erupción del diente producida por una barrera física como otro diente, hueso

o tejidos blandos; en su trayecto de erupción donde ubicamos en la radiografía, (Escoda, 2004)

Son condiciones embriológicas

Aunque las terceras molares nacen de la misma capa epitelial, se caracterizan por que los mamelones de la tercera molar se separan de los segundos molares, semejando a un diente de reemplazo se tratara.

Esta calcificación se inicia entre los 8-10 años, donde aún la corona no concluye con la calcificación hasta la edad de los 15-16 años; e tejido óseo en la etapa de crecimiento, tiende, a tirar hacia atrás las raíces no calcificadas del molar. Siendo así demostrado el por qué la posición oblicua del eje de la erupción dental donde se encontrará contra la cara distal del segundo molar. (Escoda, 2004)

Se considera una deficiencia o la falta de espacio a una etiología lagunas veces no definidas; Graber lo considera que dentro de una dirección y a la cantidad de crecimiento mandibular determinara un primer orden de la impactación del tercer molar. Los puntos de referencia anatómicos exacerban los problemas causados por la inexactitud del espacio en el tejido óseo. (Escoda, 2004, pág. 356)

Dentro de las cuales tenemos a:

Hacia delante: Los segundos molares limitan el procedimiento de ortodoncia de los terceros molares y pueden ser traumáticos a todos los niveles. (Escoda, 2004)

Por debajo: Donde el tercer molar estará relacionado más o menos de forma estrecha con la arteria, vena y nervio, anatómicamente por el conducto dentario inferior, (Escoda, 2004)

Por arriba: Encontramos a la mucosa, laxa y muy extensible, con un fondo del saco donde ubicamos a los microorganismos que pueden multiplicarse y provocarían una infección llamada pericoronaritis. (Escoda, 2004)

La ubicación frecuente anatómica de la tercera molar es en la zona de estratégica -y encrucijada o llamado "carrefour"- de allí esta hará comunicarse entre ellos, hacia los espacios celulares vecinos. (Escoda, 2004)

La clasificación de Winters de terceros molares retenidos

Las posiciones de esta clasificación son:

- Vertical: Es donde el eje mayor del tercer molar es paralelo al eje mayor del segundo molar. (Escoda, 2004)

- Mesioangular: Va desde el eje de forma hacia horizontal con un ángulo de entre 30° y 80°. (Escoda, 2004)

- Distoangular: Con un ángulo abierto hacia atrás y la corona apuntara en un grado hacia la rama ascendente. (Escoda, 2004)

- Horizontal: Va desde el eje mayor del tercer molar haciéndose perpendicular hacia el eje mayor del segundo molar. (Escoda, 2004)

- Mesioangular invertida: Va desde el eje oblicuo hacia abajo y hacia adelante entre una angulación de 90° y 120°. (Escoda, 2004)

- Distoangular invertida: Aquí el eje oblicuo va hacia abajo y hacia atrás. (Escoda, 2004)

- Invertida: Es cuando la corona ocuparía el lugar de la raíz y en forma viceversa con un giro angular de 180°. (Escoda, 2004)

- Transversal: la corona del diente completamente inclinada hacia lingual. (Escoda, 2004)

Patogenia y sus teorías

Teoría de Moty

Aquí está demostrado que durante los accidentes de origen de supuración espontánea de la inclusión epitelial estará situada por detrás del tercer molar. (Escoda, 2004, pág. 356)

Teoría mecánica

Se evidenciará durante una irritación e inflamación donde se evidencia la falta de espacio, entre la encía y del hueso. Donde se observa la mecánica de presiones del tercer molar contra el segundo molar y estas contra el grupo incisivo-canino produciendo el apiñamiento anterior y las alteraciones en la oclusión y la ATM, (Escoda, 2004, pág. 357)

Teoría de Capdepont

Se atribuye al papel esencial de la existencia de la cavidad pericoronaria y a su retención microbiana la que se producirá en el interior de la cavidad, (Escoda, 2004)

Está demostrado también que el rodete de la mucosa yugal no va a interferir en la erupción del tercer molar, pero también va a favorecer la persistencia del saco pericoronario y a sus fenómenos infecciosos que los asocian a ellos. (Escoda, 2004)

Teoría Neurológica

Anatómicamente el molar inferior va a evolucionar bastante cerca del conducto dentario inferior y donde se evidencia los accidentes del nervio trigémino, nervio alveolar inferior y a los vasos del conducto dentario inferior. (Escoda, 2004, pág. 359)

Rayos X

Fueron descubiertos en 1895 en Hamburgo, Alemania, por Wilhelm Conrad Röntgen, desde un experimento de forma incidental con el tubo de rayos catódicos; aquí la primera radiografía más conocida se obtuvo con el apoyo de su esposa, experimento desde su mano izquierda donde puso sobre una placa de metal para poder “fotografarla”. (Gaceta, 2021)

Radiografías Panorámicas

Son exámenes auxiliares extraorales necesarios para el diagnóstico de alguna anomalía, con los rayos X bidimensionales (2-D) son las que capturan las imágenes de la boca completa en una sola toma, (Fuentes, 2021)

La radiografía panorámica, es llamada también ortopantomografía donde se visualizan las estructuras anatómicas del tercio medio e inferior facial, (<https://www.radiologyinfo.org/>, s.f.)

Consideramos a la cirugía de los terceros molares como un proceso más realizado en cirugía bucal, donde la radiografía panorámica es usado para realizar el diagnóstico y plan de tratamiento para extraerlos quirúrgicamente, (<https://www.radiologyinfo.org/>, s.f.)

2.3. Definición de términos básicos

Prevalencia: Es la Fracción de individuos de una determinada población los que muestran una característica específica en un periodo determinado, (Medicina, 2012)

Posición: Es la disposición de un cuerpo de la persona en un determinado espacio con orientación alrededor de la mandíbula. (Medicina, 2012)

Molares: Se reconocen a las piezas dentales multirradiculares, característicos por poseer superficies masticatorias más amplias. (Medicina, 2012)

Radiografías panorámicas: Es el examen auxiliar dental con rayos X bidimensionales las que capturan imágenes de la boca entera en una sola toma, (<https://www.radiologyinfo.org/>, s.f.)

2.4. Formulación de hipótesis

2.4.1. Hipótesis general

La prevalencia de posición de Tercera Molares Inferiores Retenidas Según Clasificación de Winters observadas en Radiografías Panorámicas de un Centro Radiológico De Lima Éste entre mayo-diciembre-2022 es relativamente alta.

2.4.2. Hipótesis específicas

- 1.** De acuerdo al sexo; la prevalencia más alta de la Posición de Terceras Molares Inferiores Retenidas Según Clasificación de Winters es el sexo femenino.
- 2.** Según grupo etario, la prevalencia más alta de posición de Tercera Molares Inferiores Retenidas Según Clasificación de Winters es entre las edades de 18 a 30 años.
- 3.** Según arcada dentaria derecha o izquierda inferior la prevalencia más alta de posición de Terceras Molares Inferiores Retenidas Según Clasificación de Winters es la arcada derecha.

2.5. Identificación de variables

Posición de Terceras Molares Inferiores Retenidas Según Clasificación de Winter.

2.6. Definición operacional de variables e indicadores

VARIABLE	CONCEPTO	TIPO	INDICADOR	INDICE	ESCALA
Clasificación de terceras molares según Winter	Son aquellas diversas posiciones basadas en el eje mayor del tercer molar en relación con el eje mayor del segundo molar.	Cualitativo	Clasificación de Winter <ul style="list-style-type: none"> • Horizontal • Vertical • Mesioangular • Distoangular • Bucoangular • Linguoangular • Invertido • Vestibuloangular • Invertido 	Clasificación de Winter	Nominal
Sexo	Característica biológica y fisiológica que definen a hombres y mujeres	Cualitativo	<ul style="list-style-type: none"> • Femenino • Masculino 	Ficha de identificación	Nominal
Grupo etario	Grupo o conjunto integrados por personas de una edad diferentes.	Cuantitativo	18 a 50 años	Ficha de identificación	Nominal
Ubicación	Es un lugar, un sitio o una localización. En este caso la ubicación de la tercera molar inferior.	Cualitativo	<ul style="list-style-type: none"> • Derecha • Izquierda 	Radiografías panorámicas	Nominal

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de investigación

No experimental. (Hernandez, 2006)

3.2. Nivel de investigación

Observacional básico. (Hernandez, 2006)

3.3. Métodos de investigación

Descriptivo (Hernandez, 2006)

3.4. Diseño de investigación

El diseño de la investigación es no experimental, observacional, retrospectivo y transversal. (Hernandez, 2006)

M	O
----------	----------

M = Muestra

O = Posición dentaria de terceras molares según la clasificación de Winter.

3.5. Población y muestra

Población: Estuvo conformada por radiografías panorámicas tomadas en el centro radiográfico de Lima este.

Muestra: En este caso la muestra es de 300 radiografías que se tomaron en el año 2021 hasta 2022 (enero, febrero y marzo),

Muestreo: Es aleatorio simple de tipo censal.

3.6. Técnicas e instrumento de recolección de datos

Técnica

Observación directa: la observación es directa cuando se pone en contacto con el hecho o fenómeno que se trata de investigar. (Henriquez, 2014)

Observación científica: la observación es científica cuando se trata de escrutar un objetivo claro, definido y preciso: a lo que se refiere es que debemos ser cuidadosos al momento de observar cada radiografía panorámica. (Henriquez, 2014)

Instrumento

- Radiografías panorámicas
- Fichas de registro

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

Selección:

La ficha de recolección de datos que se aplicó; fue con la finalidad de determinar la prevalencia de la posición de las Tercera Molares Inferiores Retenidas Según Clasificación de Winters observadas en Radiografías Panorámicas de un Centro Radiológico De Lima Éste entre mayo-diciembre 2022.

Validación:

La validación de dicho instrumento se llevó a cabo por juicio de expertos obteniendo un nivel de validez excelente.

Confiabilidad:

La confiabilidad del instrumento se empleó de una prueba piloto a 13 pacientes; los datos obtenidos fueron sometidos a la prueba estadística de confiabilidad mediante el coeficiente Alfa de Cron Bach donde, se logró un 0.722 el cual nos indica una buena confiabilidad del instrumento.

3.8. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Técnicas de procesamiento de recolección de datos

Se realizó previa autorización para el acceso único a las radiografías panorámicas del centro radiográfico de lima este en el periodo mayo -diciembre del 2022, para la recolección de datos. (Anexo 1)

La técnica que se tomó para la recolección de datos fue observacional directa mediante una ficha de recolección de datos. (Anexo 2)

Análisis de datos descriptivos

Mediante gráficos, tablas y los análisis de datos estadísticos: se utilizará el programa SPSS.

3.9. Tratamiento estadístico

En esta parte de la investigación se aplicaron programas que son de apoyo estadístico, teniendo en este caso el programa Excel y el SPSS versión 22, programa que ayudará a identificar las frecuencias porcentuales de nuestra variable de investigación, al ser un trabajo univariable, donde no se aplicará prueba estadística, pero si evaluar la frecuencia estadística descriptiva porcentual. La cual ayudará a evidenciar la prevalencia de acuerdo a las diferentes posiciones, edad y sexo.

3.10. Orientación ética filosófica y epistémica

En el presente estudio, se mantuvo la confidencialidad de los datos y respuestas halladas, se aclaró cualquier duda o pregunta que tuvieron respecto a la investigación.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Descripción del trabajo de campo

La investigación se llevó a cabo a través de la ejecución y organización de los procesos en el plan de la tesis presentado, una vez aprobado el plan de tesis, se solicitó el permiso correspondiente al director de la clínica radiológica “CEDX” para tener acceso a las radiografías, tuvimos coordinaciones internas respecto a los horarios con las personas a cargo para recolectar nuestros datos. Se empezó a realizar la recolección de datos con la ayuda obviamente de nuestra ficha de recolección de datos, teniendo en cuenta el criterio de inclusión y exclusión. También ejecutamos el control de calidad, para finalmente iniciar la tabulación y poder observar los resultados estadísticamente. Es preciso mencionar que la recolección de los datos se realizó en los meses de mayo-diciembre del año 2022

4.2. Presentación, análisis e interpretación de resultados

Tabla 1. Distribución de la clasificación de Winter en la población en total.

Frecuencia			Porcentaje	Porcentaj eválido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	234	78.8	78.8	78.8
	No	66	21.2	21.2	100,0
	Total	300	100,0	100,0	

Fuente: ficha de recolección de datos.

Interpretación: El porcentaje de distribución de la población nos muestra que el 234 (78,8%) cumplen con la clasificación de Winter y el 66 (21,2%) no cumplen con la clasificación de Winter. (Tabla N° 01).

Tabla 2. Distribución de la población de las personas que cumplen la bilateralidad de la clasificación de Winter

Frecuencia			Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	120	51,5	51,5	51,5
	No	114	48,5	48,5	100,0
	Total	234	100,0	100,0	

Fuente: ficha de recolección de datos.

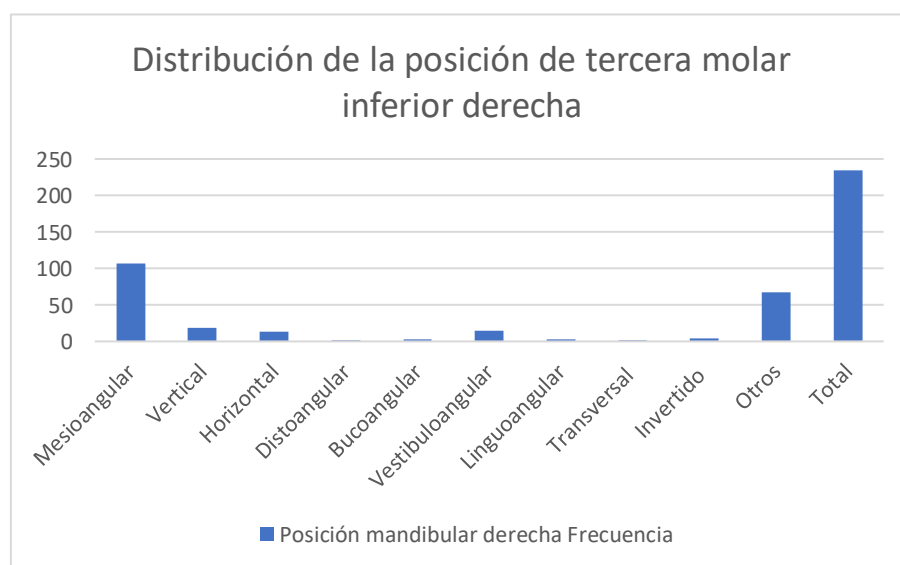
Interpretación: El porcentaje que presenta la distribución de la población de las personas que cumplen la bilateralidad de la clasificación de Winter nos muestra que son 120 (51.5%) y 114 (48.5%) los que no cumplen la bilateralidad de la clasificación de Winter.

Tabla 3. Distribución de la posición de tercera molar inferior derecha.

Posición mandibular derecha	Frecuencia	Porcentaje
Mesioangular	107	45,7
Vertical	18	7,7
Horizontal	13	5,5
Distoangular	2	0,9
Bucoangular	3	1,3
Vestibuloangular	15	6,4
Linguoangular	3	1,3
Transversal	2	0,9
Invertido	4	1,7
Otros	67	28.6
Total	234	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos.

Gráfico 1. Distribución de la posición de tercera molar inferior derecha



Fuente: tabla N° 3

Interpretación: El porcentaje de la distribución de la posición de tercera molar mandibular derecha nos muestra que la posición mesioangular es la de mayor frecuencia con un 107 (45,7%) seguido de la posición vertical con un 18 (7,7%),

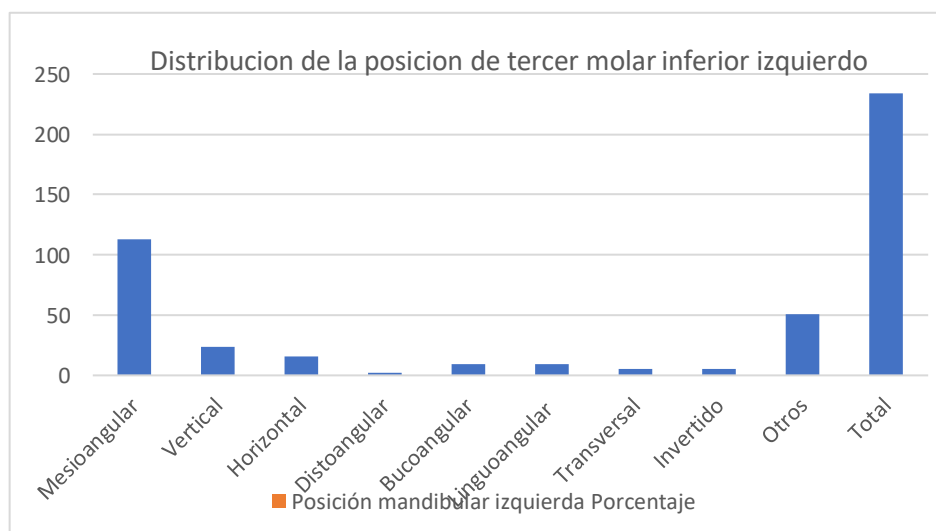
posición vestibuloangular con un 15 (6,4%), posición horizontal con un 13(5,5%), posición invertido con un 4 (1,7%), posición bucoangular y linguoangular con un 3 (1,3%), posición distoangular y trasversal con un 2 (0,9%), y otros con un 67 (28,6%).

Tabla 4. Distribución de la posición de tercera molar inferior izquierda.

Posición mandibular Izquierda	Frecuencia	Porcentaje
Mesioangular	113	48,3
Vertical	24	10,3
Horizontal	16	6,8
Distoangular	2	,9
Bucoangular	9	3,8
Linguoangular	9	3,8
Trasversal	5	2,1
Invertido	5	2,1
Otros	51	21,8
Total	234	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos.

Gráfico 2. Distribución de la posición de tercera molar inferior izquierda



Fuente: tabla N° 4

Interpretación: El porcentaje de la distribución de la posición de tercera molar mandibular izquierda nos muestra que la posición mesioangular es la de mayor frecuencia con un 113 (48,3%) seguido de la posición vertical con un 24 (10,3%), posición horizontal con un 16 (6,8%), posición bucoangular y linguoangular con un 9 (3.8%), posición transversal e invertido con un 5(2,1%), posición distoangular con un 2 (0,9%), y otros con un 51 (22.5%).

Tabla 5. Bilateralidad de posición de tercera molar inferior por grupo etario

		Presencia de bilateralidad		Total
		SI	No	
Edad	18-22	54	61	115
	23-27	24	27	51
	28-32	22	19	41
	33-37	15	7	22
	38-44	4	0	4
	45-50	1	0	1
Total		120	114	234

Fuente: Ficha de recolección de datos.

Interpretación: Se halló que, entre los rangos de edad de 18 a 22 años, 54 (45%) presentan bilateralidad, siendo el de mayor porcentaje, seguido de las edades de entre los 23 a 27 años, con 24 (20%), las edades de entre 28 a 32 años con 22 (18.34%), el rango de edad de entre los 33 a 37 años con 15 (12.5%) y por último las edades de entre los 38 a 44 años con 4 (3.33%) y entre las de 45 a 50 con 1 (0.83).

Tabla 6. Bilateralidad de posición de tercera molar inferior por género

		Presenta bilateralidad		Total
		Si	No	
Género	Masculino	46	47	93
	Femenino	74	67	141
Total		120	114	234

Fuente: Ficha de recolección de datos.

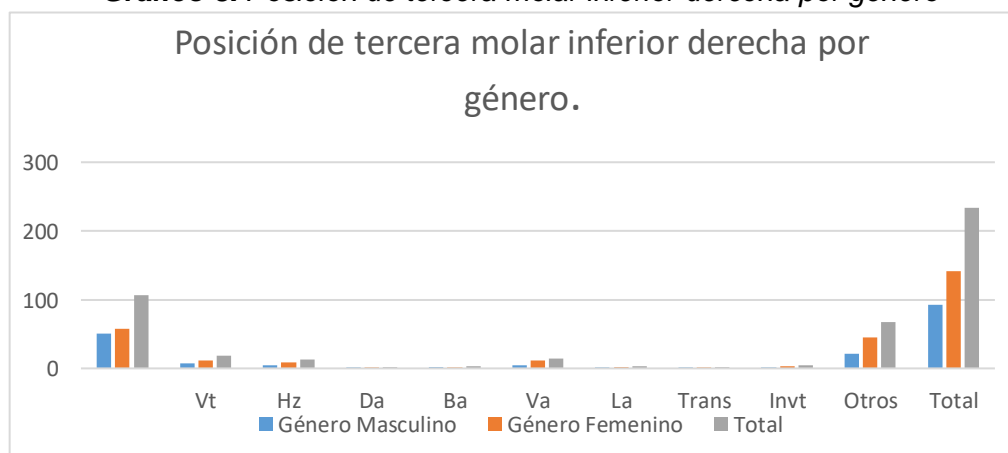
Interpretación: Se halló que el género femenino presenta bilateralidad de la clasificación de Winter con 74 (61.66%), siendo el de mayor frecuencia y el género masculino con 46 (38.34%) siendo el menor. (Tabla N° 06)

Tabla 7. Posición de tercera molar inferior derecha por género

Posición de tercer molar inferior derecha											Total	
	Ma	Vt	HZ	Da	Ba	Va	La	Trans	Invt	Otros		
Género	Masculino	50	7	4	1	2	4	1	1	1	22	93
	Femenino	57	11	9	1	1	11	2	1	3	45	141
Total		107	18	13	2	3	15	3	2	4	67	234

Fuente: Ficha de recolección de datos.

Gráfico 3. Posición de tercera molar inferior derecha por género



Fuente: tabla N° 7

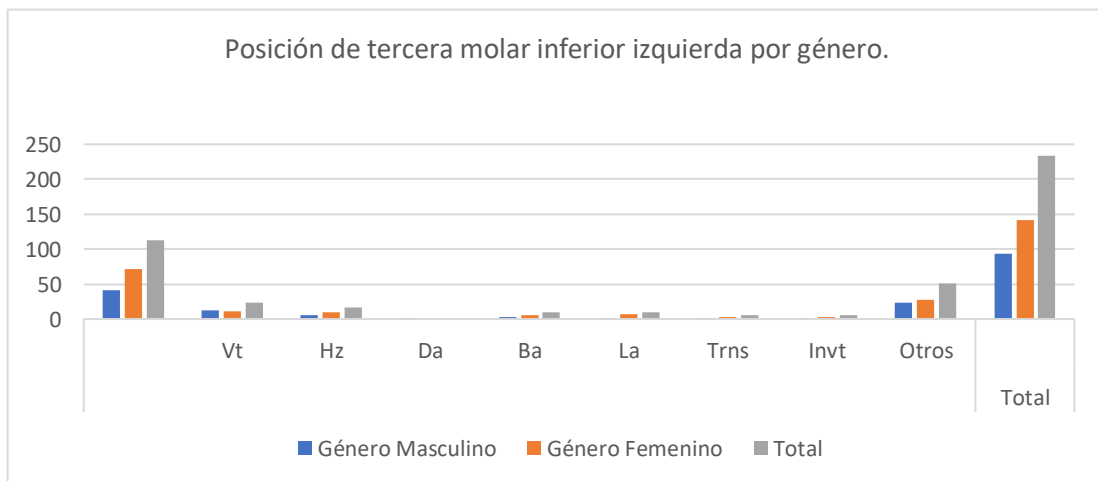
Interpretación: Se halló que 57 (24.35%) son del género femenino que presentan la posición mesioangular del lado derecho, siendo este el más prevalente, seguido del género masculino con 50 (21.36%), presentado del mismo modo la posición mesioangular. (Tabla N° 07, Grafico N° 03)

Tabla 8. Posición de tercera molar inferior izquierda por género.

		Posición de tercer molar inferior izquierda									Total
		Ma	Vt	Hz	Da	Ba	La	Trns	Invt	Otros	
Género	Masculino	41	13	6	1	3	2	2	2	23	93
	Femenino	72	11	10	1	6	7	3	3	28	141
Total		113	24	16	2	9	9	5	5	51	234

Fuente: Ficha de recolección de datos. Elaboración Propia

Gráfico 4. Posición de tercera molar inferior izquierda por género



Fuente: Tabla N° 08

Interpretación: Se halló que 72 (30.76%) son del género femenino que presentan la posición mesioangular del lado izquierdo, siendo este el más prevalente, seguido del género masculino con 41 (17.52%), presentado del mismo modo la posición

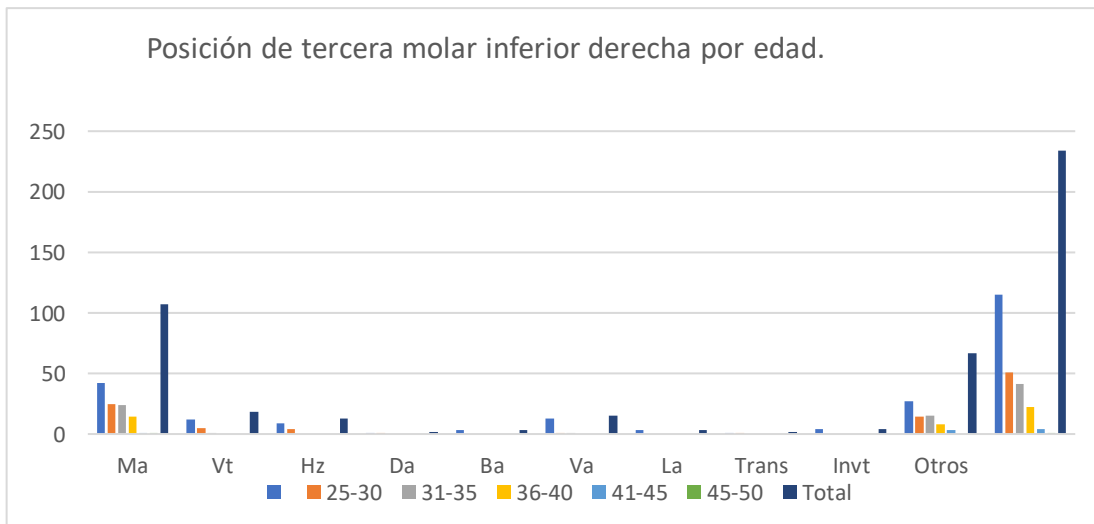
mesioangular.

Tabla 9. Posición de tercera molar inferior derecha por grupo etario.

		18-24	25-30	31-35	36-40	41-45	45-50	Total
Posición de tercer molar inferior derecha	Ma	42	25	24	14	1	1	107
	Vt	12	5	1	0	0	0	18
	Hz	9	4	0	0	0	0	13
	Da	1	1	0	0	0	0	2
	Ba	3	0	0	0	0	0	3
	Va	13	1	1	0	0	0	15
	La	3	0	0	0	0	0	3
	Trans	1	1	0	0	0	0	2
	Invt	4	0	0	0	0	0	4
	Otros	27	14	15	8	3	0	67
Total		115	51	41	22	4	1	234

Fuente: Ficha de recolección de datos.

Gráfico 5. Posición de tercera molar inferior derecha por grupo etario



Fuente: Tabla N° 09

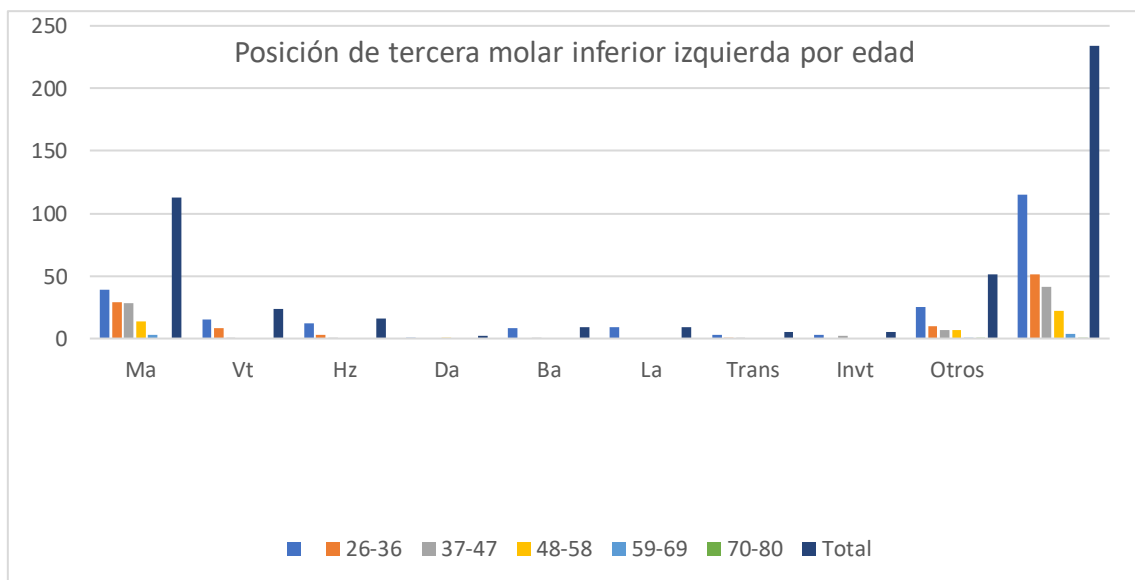
Interpretación: Se halló que 42 (17.94%) tiene entre 18 a 24 años que se encuentra en la posición mesioangular, siendo el de mayor porcentaje.

Tabla 10. Posición de tercera molar inferior izquierda por edad.

		18-24	25-30	31-35	36-40	41-45	45-50	Total
Posición de tercer molar inferior izquierda	Ma	39	29	28	14	3	0	113
	Vt	15	8	1	0	0	0	24
	Hz	12	3	1	0	0	0	16
	Da	1	0	0	1	0	0	2
	Ba	8	0	1	0	0	0	9
	La	9	0	0	0	0	0	9
	Trans	3	1	1	0	0	0	5
	Invt	3	0	2	0	0	0	5
	Otros	25	10	7	7	1	1	51
Total		115	51	41	22	4	1	234

Fuente: Ficha de recolección de datos.

Gráfico 6. Posición de tercera molar inferior izquierda por grupo etario



Fuente: tabla N° 10

Interpretación: Se halló que 39 (16.66 %) tiene entre 18 a 24 años que se encuentra en la posición mesioangular siendo el de mayor porcentaje.

Tabla 11. Cálculo del error estándar de la población total

	Muestra	Prevalencia	1-Prevalencia	Error Estándar
Estadístico	n	P	q	$\sqrt{\frac{p * q}{n}}$
Winter	300	0.78	0.542	0.022

Interpretación: observamos que un 0.028 de la población del total cumplían co.

Tabla 12. Cálculo de error estándar de la población con bilateralidad

	Muestra	Prevalencia	1-Prevalencia	Error Estándar
Estadístico	N	P	Q	$\sqrt{\frac{p * q}{n}}$
Winter	234	0.036	0.542	2.88

Interpretación: observamos que un 0.036 de la población de la población cumplían con la clasificación de Winter con bilateralidad.

Tabla 13. Cálculo de error estándar de la población, lado derecho

	Muestra	Prevalencia	1-Prevalencia	Error Estándar
Estadístico	n	P	q	$\sqrt{\frac{p * q}{n}}$
Winter	234	0.028	0.92	0.01

Interpretación: se observa que un 0.028 de la arcada derecha de la población cumplían con la clasificación de Winter.

Tabla 14. Cálculo de error estándar de la población, lado izquierdo

	Mue stra	Prevalenci a	1- Prevalencia	Error Estándar
Estadístico	n	P	Q	$\sqrt{\frac{p * q}{n}}$
Winter	234	0.20	0.48	0.020

Interpretación: se observa que un 0.028 de la arcada izquierda de la población cumplían con la clasificación de Winter.

4.3. Prueba de hipótesis

Hipótesis general

La prevalencia de posición de Tercera Molares Inferiores Retenidas Según Clasificación de Winters observadas en Radiografías Panorámicas de un Centro Radiológico De Lima Éste entre mayo-diciembre-2022 es alta según cuadro N°3 y grafico N°1 siendo la posición mesioangular con mayor prevalencia.

Hipótesis específica

- De acuerdo al sexo; la prevalencia más alta de la Posición de Terceras Molares Inferiores Retenidas Según Clasificación de Winters es el sexo femenino; según cuadros N° 6-7-8 y gráficos N°3 y 4
- De acuerdo grupo etario, la prevalencia más alta de posición de las Tercera Molares Inferiores Retenidas Según Clasificación de Winters es entre las edades de 18 a 22 años; según cuadro N° 5
- De acuerdo arcada dentaria derecha o izquierda inferior la prevalencia más alta es la posición mesioangular según cuadros N°3 y N°4y gráficos N°1 y N°2

4.4. Discusión de resultados

El trabajo de investigación tuvo como principal objetivo determinar la prevalencia de posición de terceras molares mandibulares según la clasificación de Winter observadas en Radiografías Panorámicas de un Centro Radiológico De Lima Este entre mayo-diciembre 2022, siendo contrastados y corroborados los datos obtenidos con otros autores.

Retamozo F. (Retamozo fernando, 2018), menciona en el artículo, de la frecuencia de terceros molares inferiores retenidos de acuerdo a la clasificación de Pell-Gregory y Winter, llega a la conclusión que, en la clasificación de Winter demuestra una frecuencia la posición mesioangular en las dos hemiarcadas y en ambos géneros. Igualmente se demuestra en nuestro estudio.

Bareiro F. et al. (Bareiro, 2014), mencionan en su artículo, La posición más frecuente de inclusión de los terceros molares mandibulares y la relación anatómica con el conducto dentario inferior de pacientes del Hospital Nacional de Itauguá año 2012, concluyen que es la posición mesioangulada es más frecuente con el 56,5% para el lado derecho y del lado izquierdo con un 58%, seguido de la clase II con el 58,7% la posición A con el 58,7% del lado izquierdo siendo esta la más frecuente, asimismo del lado derecho de la clase II con el 50,7% la posición B con el 50,7%, seguidamente observaron que dentro del rango de edad entre 18 a 25 años una mayor frecuencia se presentó la inclusión, el género más frecuente fue el femenino. En nuestro trabajo igualmente se demuestra las ubicaciones anatómicas relacionadas a la clasificación.

Suárez J. (SUÁREZ, 2018), menciona en su investigación de la prevalencia de las piezas retenidas de pacientes de 15 a 60 años de edad atendidos en el Centro Radiológico Cero Huánuco el 2017, define que la retención ubicada más frecuente es la de las piezas dentarias de la tercera molar superior, se hallaron con mayor frecuencia en el género femenino con el 32,4%, seguidamente la tercera molar inferior con el 14,5%, donde, prevaleció en los pacientes menores a los 30 años de edad. En nuestro trabajo la ubicación más frecuente es mesioangular y frecuentemente en el género femenino.

CONCLUSIONES

- 1) Se estimó que la prevalencia de posición de terceras molares inferiores según la clasificación de Winter del lado derecho fue la posición mesioangular con un 107 (45,7%), siendo esta la más prevalente, y del lado izquierdo la posición mesioangular de la misma manera con un 113 (48,3%).
- 2) El porcentaje de distribución del género, nos mostró que el género más prevalente es el femenino con un 57 (57.0%) en posición mesioangular del lado derecho, el porcentaje de distribución del género, nos mostró que el género más prevalente es el femenino con un 72 (61.3%) en posición mesioangular del lado izquierdo.
- 3) El mayor porcentaje que presentó la distribución de la edad se ubica entre las edades de 18 a 22 años en posición mesioangular con (42.0%) del lado derecho, el mayor porcentaje que presentó la distribución de la edad se ubica entre las edades de 18 a 22 años en posición mesioangular con (39.0%) del lad

RECOMENDACIONES

1. Se recomienda a la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión promover y buscar más apoyo a la investigación en odontología.
2. Se recomienda a los estudiantes realizar su propio proyecto de tesis, para poder aprender y defender su trabajo de investigación.
3. Recomendamos también implementar equipos radiológicos en cada establecimiento de salud en el área de odontología del país, para que cada estudiante o profesional tenga acceso y pueda realizar con facilidad su trabajo de investigación.
4. Se recomienda también que se debe de incentivar a cada profesional a la investigación, odontología es una carrera donde siempre observamos pacientes y hallamos diferentes casos. Hagamos de la carrera más importante y necesaria. Solo depende de nosotros hacerlo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Arias. (2016). Grado de dificultad quirúrgica de terceros molares inferiores según el índice de Koerner de pacientes atendidos en la Clínica Estomatológica de la Universidad Señor de Sipán, 2015. pimentel: Universidad Señor de Sipán. Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.12802/2949>
- Bareiro. (junio de 2014). Posición más frecuente de inclusión de terceros molares mandibulares y su relación anatómica con el. revista nacional, 6(1). doi:<http://scielo.iics.una.py/pdf/hn/v6n1/v6n1a05.pdf>
- CACHAY. (2017). PREVALENCIA DE PIEZAS DENTARIAS IMPACTADAS Y RETENIDAS EN PACIENTES ADULTOS DEL SERVICIO DE RADIOLOGÍA BUCAL. ([tesis] ed.). ([tesis], Ed.) HUANUCO: SERVICIO DE RADIOLOGÍA BUCAL. HCM. Obtenido de <http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/417>
- CACHIS. (2018). Relación entre el grado de dificultad quirúrgica en la extracción de terceras molares inferiores, usando una escala radiológica de valoración prequirúrgica, y el dolor postoperatorio en pacientes adultos ([tesis] ed.). ([tesis], Ed.) lima: universidad nacional mayor de san marcos. doi:<https://hdl.handle.net/20.500.12672/9787>
- Castillo Carla. (mayo de 2020). Análisis ortopantomográfico en la determinación de la posición recurrente de terceros molares. Eugenio Espejo, 14(1). doi:<https://doi.org/10.37135/ee.04.08.03>
- Chávez Nilo. (2017). UBICACIÓN DE TERCERAS MOLARES INFERIORES SEGÚN LA CLASIFICACION DE WINTER Y LA CLASIFICACION DE PELL Y GREGORY EN RADIOGRAFIAS PANORAMICAS DE PACIENTES

ENTRE 18 A 50 AÑOS DE LA CLINICA ODONTOLOGICA DE LA UNIVERSIDAD NORBERT WIENER, EN EL PERIODO 2012-2014., ([tesis], Ed.) lima: UNIVERSIDAD NORBERT WIENER. Obtenido de <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/683>

Delgado. (2015). “POSICIÓN MÁS FRECUENTE DE TERCERAS MOLARES MANDIBULARES SEGÚN LA CLASIFICACIÓN DE PELL Y GREGORY CONRELACIÓN AL FACTOR GÉNERO EN EL HOSPITAL CENTRAL FAP”. lima: UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS. Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.12672/4273>

Escoda. (2004). Cordales incluidos. Patología. En C. G. Escoda, TRATADO DE CIRUGIA BUCAL (1 ed., pág. 358). MADRID: ERGON.

Espangler. (junio de 2019). Características anatomorradiográficas de los terceros molares en adolescentes de la enseñanza preuniversitaria. Revista Cubana de Estomatología, 56(2). doi:<http://orcid.org/0000-0002-2918-462X>

FERRARIZ. (2002). ODONTOGENESIS. En M. E. FERRARIZ, HISTOLOGIA Y EMBRIOLOGIA BUCODENTAL (pág. 87). EDITORIAL MEDICA PANAMERICANA.

Fuentes. (octubre de 2021). Radiografía Panorámica: Una Herramienta Invaluable para el Estudio del Componente Óseo y Dental del Territorio Maxilofacial. revista Int. J. Morphol, 39(1).

Gaceta. (2021). Recuperado el sabado de julio de 2020, de gaceta: <https://gaceta.facmed.unam.mx/index.php/2021/07/28/por-la-historia-de-la-medicina-los-rayos->

de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada de Tacna, 12(2).
doi:<https://revistas.upt.edu.pe/ojs/index.php/etvita/article/view/49>

SUÁREZ. (2018). PREVALENCIA DE PIEZAS DENTARIAS RETENIDAS EN PACIENTES DE 15 A 60 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO RADIOLOGICO CERO HUÁNUCO 2017. HUANUCO: UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO. Obtenido de <http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/1395>

[://www.radiologyinfo.org/](http://www.radiologyinfo.org/).

Medicina. (2012). Diccionario de Treminos Medicos. españa: editorial medica panamericana.

Mina Carolina. (2021). “Frecuencia de terceros molares retenidos, según la clasificación de Winter, Pell y Gregory en radiografías panorámicas digitales. Quito: UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR. Obtenido de <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/24627>

Palacios. (2014). Prevalencia de la posición de terceras molares mandibulares según la clasificación de Winter y la clasificación de Pell y Gregory en pacientes de 18 a 35 años de la clínica odontológica docente de la Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas durante el pe. lima: UNIVERSIDAD PERUANA DE CIENCIAS APLICADAS. Obtenido de <http://hdl.handle.net/10757/322116>

Retamozo fernando. (julio de 2018). Frecuencia de terceros molares inferiores retenidos según las clasificaciones de Pell-Gregory y Winter. Revista Oficial de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada de Tacna, 12(2).
doi:<https://revistas.upt.edu.pe/ojs/index.php/etvita/article/view/49>

SUÁREZ. (2018). PREVALENCIA DE PIEZAS DENTARIAS RETENIDAS EN
PACIENTES DE 15 A 60 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO
RADIOLOGICO CERO HUÁNUCO 2017. HUANUCO: UNIVERSIDAD DE
HUÁNUCO. Obtenido de <http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/1395>

ANEXO I

Autorización



"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"

CONSTANCIA DE AUTORIZACION

Se hace constar que **Srta. Mishel Evelin REVOLLEDO OSORIO**, Bachiller de la ESCUELA PROFECIONAL DE ODONTOLOGIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION, con código de matrícula 1348101013, DNI N° 73584840, con domicilio en: PASAJE VISTA ALEGRE N° 170 ULICHIN SECTOR 4 CERRO DE PASCO realizo la recolección de datos, mediante Ficha de recolección de datos de su tesis titulada "Prevalencia de Posición de Terceras Molares Inferiores Retenidas Según Clasificación de Winter Observadas en Radiografías Panorámicas de un Centro Radiológico de Lima éste entre mayo-diciembre 2022." Durante el periodo mayo-diciembre del año 2022.

La presente se extiende a petición del interesado para fines que estime.

Lima, enero del 2022

Atentamente,

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Fernando Blaise Peña Picoy', written over a horizontal line.

Fernando Blaise PEÑA PICOY
GERENTE GENERAL

ANEXOS III

Instrumentos de recolección de datos

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La presente ficha es parte del proyecto de investigación:

Prevalencia de posición de terceras molares mandibulares según la clasificación de Winter.

N° de ficha:

Fecha:

Edad:

Genero:

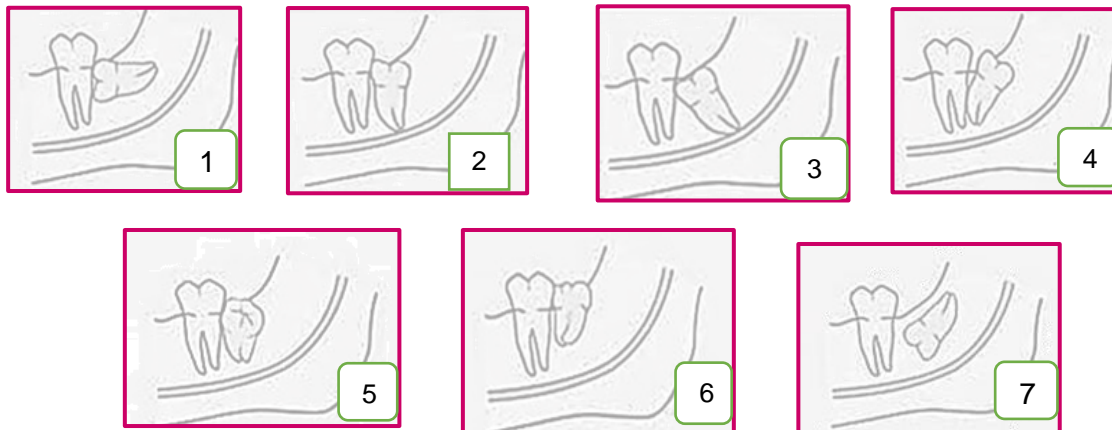
Radiografía panorámica (clasificación de Winter)

Ubicación de la tercera molar retenida

Derecha Izquierda

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

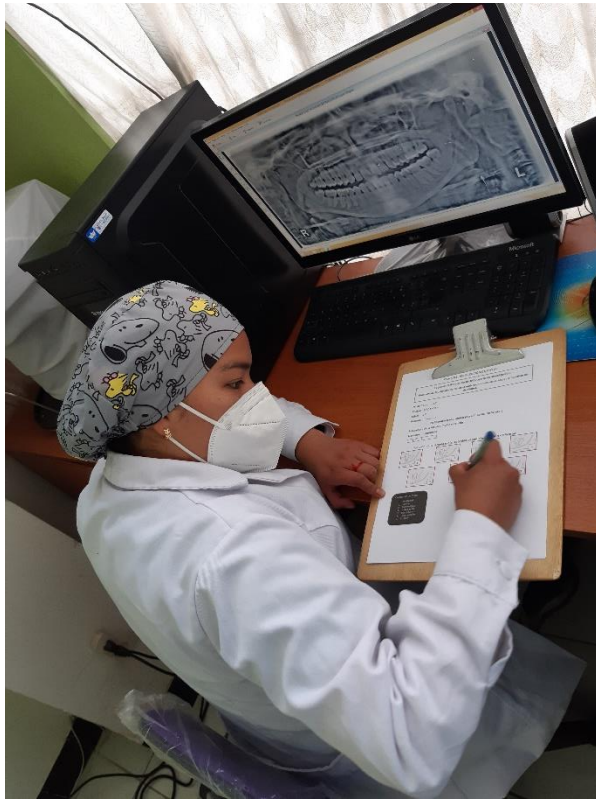
Posición de la tercera molar retenida según clasificación de Winter

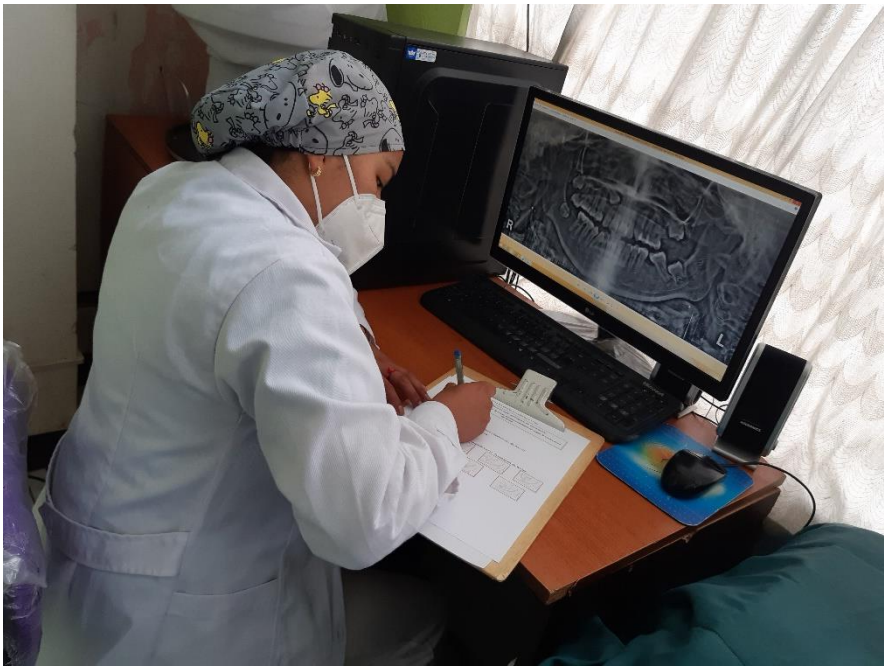


Clasificación de Winter

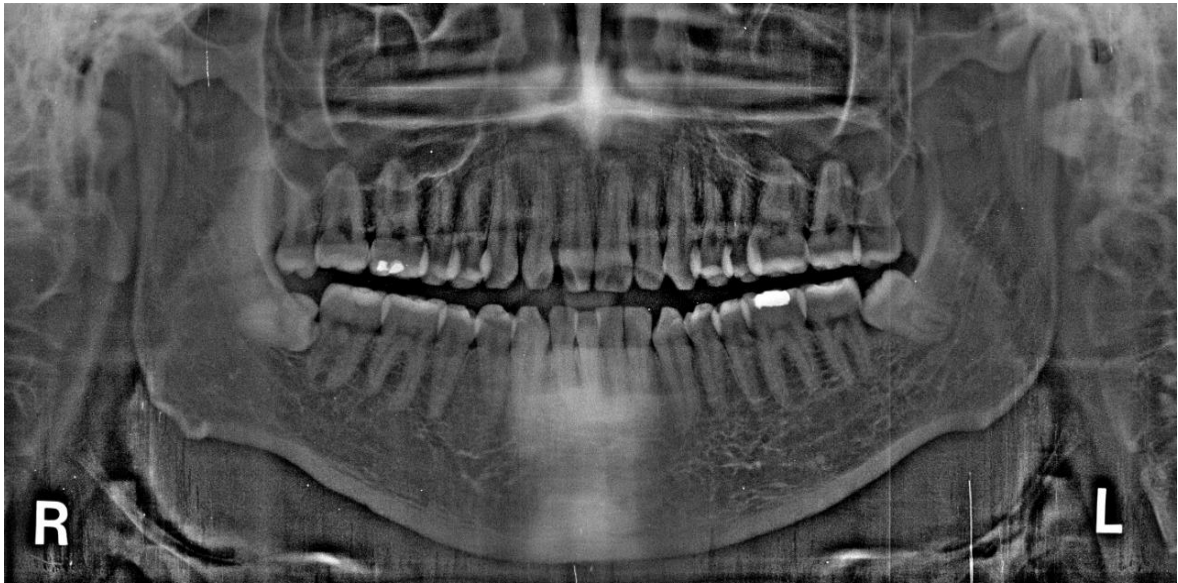
1. Horizontal
2. Vertical
3. Mesioangular
4. Distoangular
5. Bucoangular
6. Linguoangular
7. Invertido

ANEXOS III

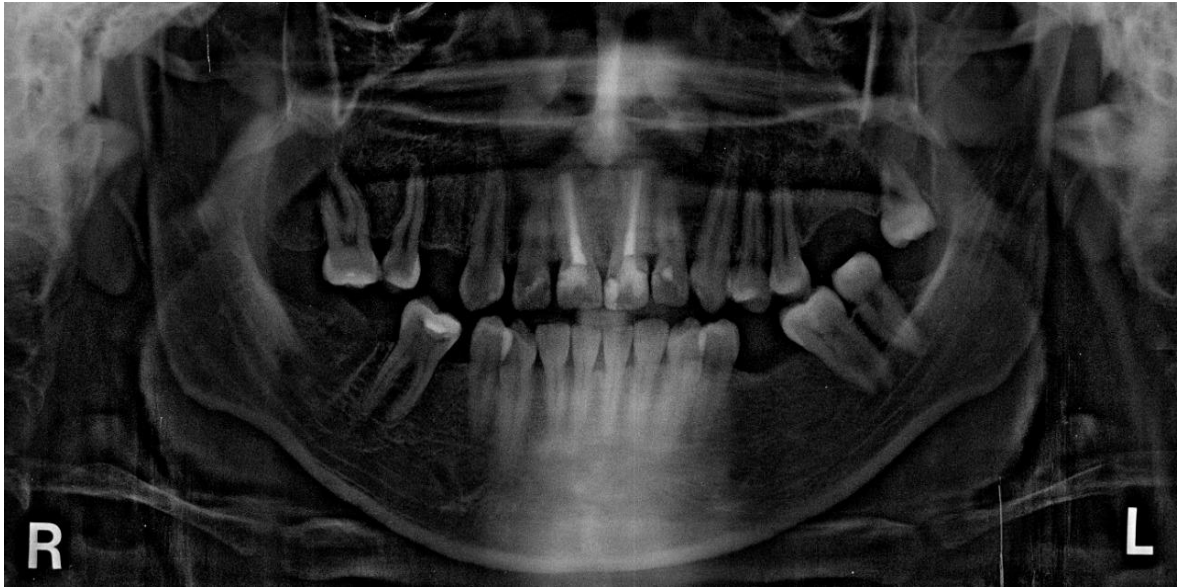




ANEXO IV



CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN



VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Especialista N°1

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

Apellidos y Nombres del Informante:

Mg. Gabriel E. URETA TERREL

- Nombre del Instrumento motivo de evaluación: Ficha de recolección de datos.
- Título de la Investigación:

Prevalencia de Posición de Terceras Molares Inferiores Retenidas Según Clasificación de Winter Observadas en Radiografías Panorámicas de un Centro Radiológico de Lima éste entre mayo-diciembre 2022

- Autor del Instrumento: Bach: Mishel Evelin REVOLLEDO OSORIO

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00-20%	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.. ORGANIZACION	Existe una organización lógica.				X	X
5.. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad				X	X
6.. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de la investigación.					X
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico-científicos.					X
8.. COHERENCIA	Entre las dimensiones, indicadores e índices.					X
9.. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación.					X
10.. OPORTUNIDAD	El instrumento será aplicado en el momento oportuno o más adecuado según sus procedimientos.					X
PROMEDIO DE VALIDACIÓN: 91%						



Gabriel E. Ureta Terrel
CIRUJANO DENTISTA
CCP. 1205

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La presente ficha es parte del proyecto de investigación:
Prevalencia de posición de terceras molares mandibulares según la clasificación de Winter.

N° de ficha:

Fecha:

Edad:

Genero:

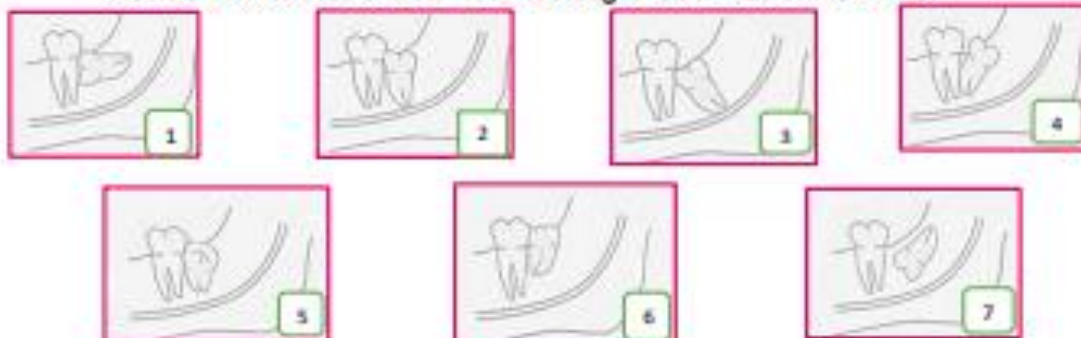
Radiografía panorámica (clasificación de Winter)

Ubicación de la tercera molar retenida

Derecha Izquierda

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

Posición de la tercera molar retenida según clasificación de Winter



Clasificación de Winter

1. Horizontal
2. Vertical
3. Mesioangular
4. Distangular
5. Buccoangular
6. Linguoangular
7. Invertido



Especialista N°2

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

Apellidos y Nombres del Informante:

Mg. Esp. Jackeline Lizet MEZA ORIHUELA

- Nombre del Instrumento motivo de evaluación: Ficha de recolección de datos.
- Título de la Investigación:

Prevalencia de Posición de Terceras Molares Inferiores Retenidas Según Clasificación de Winter Observadas en Radiografías Panorámicas de un Centro Radiológico de Lima éste entre mayo-diciembre 2022

- Autor del Instrumento: Bach: Mishel Evelin REVOLLEDO OSORIO

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00-20%	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.. ORGANIZACION	Existe una organización lógica.				X	X
5.. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad				X	X
6.. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de la investigación.					X
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico-científicos.					X
8.. COHERENCIA	Entre las dimensiones, indicadores e índices.					X
9.. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación.					X
10.. OPORTUNIDAD	El instrumento será aplicado en el momento oportuno o más adecuado según sus procedimientos.					X
PROMEDIO DE VALIDACIÓN: 91%						


Mg. Esp. Jackeline Lizet Meza Orihuela
C.U.P.-MP 21370
Especialidad en Odontopediatría
R.N.E. N° 2228



FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La presente ficha es parte del proyecto de investigación:
Prevalencia de posición de terceras molares mandibulares según la clasificación de Winter.

N° de ficha:

Fecha:

Edad:

Genero:

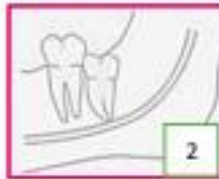
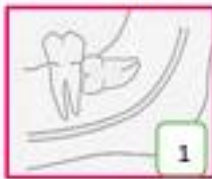
Radiografía panorámica (clasificación de Winter)

Ubicación de la tercera molar retenida

Derecha Izquierda

--	--

Posición de la tercera molar retenida según clasificación de Winter



Clasificación de Winter

- 8. Horizontal
- 9. Vertical
- 10. Mesioangular
- 11. Distoangular
- 12. Bucoangular
- 13. Linguoangular
- 14. Invertido

Mg. Esp. Jacinto Iván Peña Ortíz
C.U.P. N° 21510
Especialidad en Ortodontia
R.A.E. N° 2028



Especialista N°3

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

Apellidos y Nombres del Informante:

Dra. Nancy B. RODRIGUEZ MEZA
ESPECIALISTA EN REHABILITACION ORAL

- Nombre del Instrumento motivo de evaluación: Ficha de recolección de datos.
- Título de la Investigación:

Prevalencia de Posición de Terceras Molares Inferiores Retenidas Según Clasificación de Winter Observadas en Radiografías Panorámicas de un Centro Radiológico de Lima éste entre mayo-diciembre 2022

- Autor del Instrumento: Bach: Mishel Evelin REVOLLEDO OSORIO

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00-20%	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.. ORGANIZACION	Existe una organización lógica.				X	X
5.. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad				X	X
6.. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de la investigación.					X
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico-científicos.					X
8.. COHERENCIA	Entre las dimensiones, indicadores e índices.					X
9.. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación.					X
10.. OPORTUNIDAD	El instrumento será aplicado en el momento oportuno o más adecuado según sus procedimientos.					X
PROMEDIO DE VALIDACIÓN: 91%						



Dra. Nancy B. Rodríguez Meza

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La presente ficha es parte del proyecto de investigación:
Prevalencia de posición de terceras molares mandibulares según la clasificación de Winter.

N° de ficha:

Fecha:

Edad:

Genero:

Radiografía panorámica (clasificación de Winter)

Ubicación de la tercera molar retenida

Derecha Izquierda

--	--

Posición de la tercera molar retenida según clasificación de Winter



Clasificación de Winter

1. Horizontal
2. Vertical
3. Mesioangular
4. Distoangular
5. Bucoangular
6. Linguangular
7. Invertido

Dr. Nancy Angulo PARRISOLI MEDD

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Estadística de Fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,722	13

Matriz de consistencia

Prevalencia de posición de terceras molares inferiores retenidas según clasificación de winter observadas en radiografías panorámicas de un centro radiológico de Lima éste entre mayo-diciembre 2022

PROBLEMA GENERAL	PROBLEMA ESPECIFICO	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECIFICO	HIPÓTESIS GENERAL	HIPOTESIS ESPECIFICA	VARIABLES	CONCEPTO	TIPO	INDICADOR	ÍNDICE	ESCALA
¿Cuál es la prevalencia de posición de las Tercera Molares Inferiores Retenidas Según Clasificación de Winters observadas en Radiografías Panorámicas de un Centro Radiológico De Lima Éste entre julio-diciembre-2021?	¿Cuál es la prevalencia de posición de Tercera Molares Inferiores Según Clasificación de Winters observadas en Radiografías Panorámicas de un Centro Radiológico De Lima Éste entre mayo-diciembre-2022 según sexo? ¿Cuál es la Prevalencia de Tercera Molares Inferiores Retenidas Según Clasificación de Winters en Radiografías Panorámicas de un Centro Radiológico De Lima Éste entre mayo-diciembre-2022 según grupo etario? ¿Cuál es la Prevalencia de Tercera Molares Inferiores Retenidas Según Clasificación de Winters en Radiografías Panorámicas de un Centro Radiológico De Lima Éste entre mayo-diciembre-2022 según arcada dentaria derecha o izquierda?	Determinar la prevalencia de posición de las Tercera Molares Inferiores Retenidas Según Clasificación de Winters observadas en Radiografías Panorámicas de un Centro Radiológico De Lima Éste entre julio-diciembre-2020 de acuerdo al sexo. Determinar la prevalencia de posición de las Tercera Molares Inferiores Retenidas Según Clasificación de Winters observadas en Radiografías Panorámicas de un Centro Radiológico De Lima Éste entre julio-diciembre-2021	Determinar la prevalencia de Posición de Tercera Molares Inferiores Retenidas Según Clasificación de Winters observadas en Radiografías Panorámicas de un Centro Radiológico De Lima Éste entre julio-diciembre-2020 según grupo etario. Determinar la prevalencia de posición de Tercera Molares Inferiores Retenidas Según Clasificación de Winters observadas en Radiografías Panorámicas de un Centro Radiológico De Lima Éste entre julio-diciembre-2020 según arcada dentaria derecha o izquierda inferior.	La prevalencia de posición de las Tercera Molares Inferiores Retenidas Según Clasificación de Winters observadas en Radiografías Panorámicas de un Centro Radiológico De Lima Éste entre julio-diciembre-2021 es alta.	De acuerdo al sexo; la prevalencia más alta de la Posición de Terceras Molares Inferiores Retenidas Según Clasificación de Winters es el sexo femenino. Según grupo etario, la prevalencia más alta de posición de Tercera Molares Inferiores Retenidas Según Clasificación de Winters es entre las edads de 18 a 30 años. Según arcada dentaria derecha o izquierda inferior la prevalencia más alta de posición de Terceras Molares Inferiores Retenidas Según Clasificación de Winters es la arcada derecha.	Posición de terceras molares según Winter	Son aquellas diversas posiciones basados en el eje mayor del tercer molar en relación con el eje mayor del segundo molar.	Cualitativo	Clasificación de Winter •Horizontal •Vertical •Mesioangular •Distoangular •Bucoangular •Linguoangular •Invertido	Clasificación de Winter	Nominal
						Sexo	Características biológicas y fisiológicas que definen a hombres y mujeres	Cualitativo	Femenino Masculino	Ficha de identificación	Nominal
						Grupo etario	Grupo o conjunto integrados por personas de una edad similar.	Cuantitativo	18 a 50 años	Ficha de identificación	Nominal
						Ubicación	Es un lugar, un sitio o una localización donde está ubicado algo o alguien. En este caso la ubicación de la tercera molar inferior.	Cualitativo	Derecha e izquierda	Radiografías panorámicas	Nominal