



**UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO RODRÍGUEZ DE
MENDOZA DE AMAZONAS**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

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

**POSICIÓN DE TERCEROS MOLARES MANDIBULARES
EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE
DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES DR. SAGASTEGUI,
CHACHAPOYAS - 2018**

Autor : Bach. Willy Kevin Culqui Lozano.

Asesor: Mg. Oscar Pizarro Salazar.

CHACHAPOYAS – PERÚ

2019



**UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO RODRÍGUEZ DE
MENDOZA DE AMAZONAS**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

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

**POSICIÓN DE TERCEROS MOLARES MANDIBULARES
EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE
DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES DR. SAGASTEGUI,
CHACHAPOYAS - 2018**

Autor : Bach. Willy Kevin Culqui Lozano.

Asesor: Mg. Oscar Pizarro Salazar.

CHACHAPOYAS – PERÚ

2019

DEDICATORIA

A mis padres:

Conrado, Culqui Mirano

Cila, Lozano Zabaleta

A mi hermana:

María Sally Culqui Lozano

Por ser mí fuerza y fortaleza para hacer realidad el sueño de concluir mi carrera profesional.

AGRADECIMIENTO

Al Dr. Julio David Sagastegui Jauregui por su colaboración con la investigación y facilitar las instalaciones de su centro de estudio por imágenes para la recolección de datos.

Al Mg. Oscar Pizarro Salazar por la orientación constante en el proceso de elaboración de la investigación.

Y a todas las personas que de manera directa e indirecta se hicieron parte aportante del presente estudio.

El autor

AUTORIDADES UNIVERSITARIAS

Dr. Policarpio Chauca Valqui

Rector

Dr. Miguel Ángel Barrena Gurbillón

Vicerrector académico

Dra. Flor Teresa García Huamán

Vicerrectora de investigación

Dr. Edwin Gonzales Paco

Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud

VISTO BUENO DEL ASESOR

PLAZADO DE TESIS

(Resolución de Decano N° 103-2019-UNTELVRAC/F.C.S.)

Yo, Mg. Oscar PIZARRO SALAZAR, identificado con DNI N° 44380287, con domicilio legal en el Jr. Kuelap N° 130, Cirujano Dentista, con COP N° 25426 adscrito a la Escuela Profesional de Estomatología, Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas. **DOY VISTO BUENO**, a la tesis titulada **“POSICIÓN DE TERCEROS MOLARES MANDIBULARES EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES DR. SAGASTEGUI, CHACHAPOYAS - 2018”**, que estuvo conducida por el **Bach. Willy Kevin CULQUI LOZANO**. Para obtener el título de Cirujano Dentista de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas.

Por lo tanto

Firmo la presente para mayor constancia

Mg. Oscar Pizarro Salazar
DNI. 44380287

DECLARACIÓN JURADA DE NO PLAGIO DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL

JURADO DE TESIS

(Resolución de decano N° 103-2018-UNTRM-VRAC/F.C.S.)

JURADO BAJO JURAMENTO QUE:

1. Soy el autor de la Tesis titulada "POSICIÓN DE TERCEROS MOLARES MANDIBULARES EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGENES DEL SAGASTEGUI CHACHAPOVAS-2018" que presento para obtener el Título Profesional de Cirujano Dentista.

2. La tesis no ha sido copiada, plagada o su realización se han respetado las normas de ética profesional para las firmas consultadas.

3. La tesis presentada no necesita ser modificada ni corregida.

4. La tesis presentada no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.

5. La información presentada en la tesis es verídica, no falsificada, ni copiada.

6. No he depositado, modificado, copiado, publicado, divulgado o permitido que pudieran derivarse por la autoría, originando o derivando de la tesis para obtener el título profesional, así como por los derechos de autor de la invención presentada. Asimismo, por la presente me comprometo a que no solicitaré ni ocuparé posiciones que permitan derivarse para la UNTRM en favor de otros estudiantes de nominación regular, que se beneficien derivados del incumplimiento de la declaración jurada hecha en el momento de la tesis.

7. Soy consciente de que si no cumpliero con lo declarado en esta declaración jurada para obtener el Título Profesional bajo esta publicación, seré sancionado de acuerdo a las disposiciones y sanciones vigentes y penales que de mi acuerdo se aplican.

Chachapoyas, 30 de marzo de 2018.

Mg. Carla María Ordinola Ramírez
Presidente

Mg. Franz Tito Coronel Zubiata
Secretario

Mg. Yshoner Antonio Silva Díaz
Vocal

Mg. Yshoner Antonio Silva Díaz

DECLARACIÓN JURADA DE NO PLAGIO DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL

Yo, **WILLY KEVIN CULQUI LOZANO** identificado con DNI N° 72362145 egresado de la Escuela Profesional de Estomatología de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas.

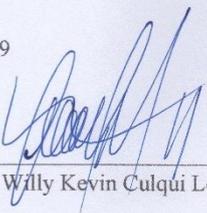
DECLARO BAJO JURAMENTO QUE:

1. Soy el autor de la Tesis titulada: **“POSICIÓN DE TERCEROS MOLARES MANDIBULARES EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES DR. SAGASTEGUI, CHACHAPOYAS - 2018”**, que presento para obtener el Título Profesional de **Cirujano Dentista**.
2. La tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente, y para su realización se han respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas.
3. La tesis presentada no atenta contra derechos de terceros.
4. La tesis presentada no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
5. La información presentada es real y no ha sido falsificada, ni duplicada, ni copiada.

Por lo expuesto, mediante la presente asumo toda responsabilidad que pudiera derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido de la tesis para obtener el título profesional, así como por los derechos sobre obras y/o invención presentada. Asimismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para la UNTRM en favor de terceros por motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontraren causa en el contenido de la tesis.

De identificarse fraude, piratería, plagio, falsificación o que la Tesis para obtener el Título Profesional haya sido publicado anteriormente, asumo las consecuencias y sanciones civiles y penales que de mi acción se deriven.

Chachapoyas, 30 de Marzo de 2019


Bach. Willy Kevin Culqui Lozano

CARTA DE AUTORIZACIÓN PARA LA DIVULGACIÓN DE TESIS

Yo, **Willy Kevin Culqui Lozano** identificado con DNI N° 72362145, con domicilio actual en la Av. Cuarto Centenario N° 485, Bachiller en Estomatología. egresado de la Escuela Profesional de Estomatología de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas.

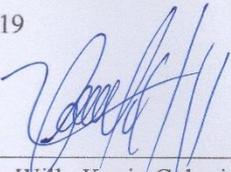
Título de la Tesis titulada: **“POSICIÓN DE TERCEROS MOLARES MANDIBULARES EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES DR. SAGASTEGUI, CHACHAPOYAS - 2018”**, asesorado por el **Mg. Oscar Pizarro Salazar**.

Email: nevi_willy@hotmail.com **Teléfono:** 918146838.

CONSENTIMIENTO:

Autorizo a través de este medio a la Dirección General de Difusión, Publicación y Transferencia, Dirección General de Biblioteca de la UNTRM, a difundir la versión digital de mi trabajo de tesis para su consulta con fines académicos y/o de investigación. Asimismo, manifiesto conocer el reglamento de propiedad intelectual y patentes de la UNTRM: Título VI. De la propiedad intelectual de los estudiantes de la UNTRM.

Chachapoyas, 30 de Marzo de 2019


Bach. Willy Kevin Culqui Lozano

ÍNDICE GENERAL

	Pg.
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
AUTORIDADES UNIVERSITARIAS	v
VISTO BUENO DEL ASESOR	vi
JURADO DE TESIS	vii
DECLARACIÓN JURADA DE NO PLAGIO DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL	viii
CARTA DE AUTORIZACIÓN PARA LA DIVULGACIÓN DE TESIS	ix
ÍNDICE GENERAL	x
ÍNDICE DE TABLAS	xi
ÍNDICE DE FIGURAS	xiii
ÍNDICE DE ANEXOS	xv
RESUMEN	xvi
ABSTRACT	xvii
I. INTRODUCCIÓN	18
II. MATERIAL Y MÉTODOS	21
III. RESULTADOS	25
IV. DISCUSIÓN	31
V. CONCLUSIONES	34
VI. RECOMENDACIONES	35
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	36
ANEXOS	38

ÍNDICE DE TABLAS

	Pg.
Tabla 1	25
Prevalencia de posición de terceros molares mandibulares en pacientes atendidos en el centro de diagnóstico por imágenes Dr. Sagastegui, Chachapoyas – 2018.	
Tabla 2:	26
Prevalencia de posición de terceros molares mandibulares según la clasificación de Pell y Gregory (profundidad relativa en el hueso) en los pacientes atendidos en el centro de diagnóstico por imágenes Dr. Sagastegui, Chachapoyas – 2018.	
Tabla 3:	27
Prevalencia de posición de terceros molares mandibulares según la clasificación de Pell y Gregory (relación con la rama mandibular) en los pacientes atendidos en el centro de diagnóstico por imágenes Dr. Sagastegui, Chachapoyas – 2018.	
Tabla 4:	29
Prevalencia de posición de terceros molares mandibulares según la clasificación de Winter, en los pacientes atendidos en el centro de diagnóstico por imágenes Dr. Sagastegui, Chachapoyas – 2018.	
Tabla 5:	50
Sexo de los pacientes que acuden al centro de diagnóstico por imágenes Dr. Sagastegui, Chachapoyas – 2018.	
Tabla 6:	51
Edad en años de los pacientes que acuden al centro de diagnóstico por imágenes Dr. Sagastegui, Chachapoyas – 2018.	
Tabla 7:	52
Clasificación de Pell y Gregory, tipos en el lado mandibular derecho, según la edad de los pacientes que acuden al centro de diagnóstico por imágenes Dr. Sagastegui, Chachapoyas – 2018	
Tabla 8:	53
Clasificación de Pell y Gregory, tipos en el lado mandibular izquierdo, según la edad de los pacientes que acuden al centro de diagnóstico por imágenes Dr. Sagastegui, Chachapoyas – 2018.	
Tabla 9:	54
Clasificación de Pell y Gregory según la clase en el lado mandibular derecho, según la edad de los pacientes que acuden al centro de diagnóstico por imágenes Dr. Sagastegui, Chachapoyas – 2018.	
Tabla 10:	55
Clasificación de Pell y Gregory según la clase en el lado mandibular izquierdo, según la edad de los pacientes que acuden al centro de diagnóstico por imágenes Dr. Sagastegui, Chachapoyas – 2018.	

Tabla 11:	Clasificación de Winter en el lado mandibular derecho, según la edad de los pacientes que acuden al centro de diagnóstico por imágenes Dr. Sagastegui, Chachapoyas – 2018.	56
Tabla 12.	Clasificación de Winter en el lado mandibular izquierdo, según la edad de los pacientes que acuden al centro de diagnóstico por imágenes Dr. Sagastegui, Chachapoyas – 2018.	57
Tabla 13.	Clasificación de Pell y Gregory, tipo lado mandibular derecho según sexo, de los pacientes que acuden al centro de diagnóstico por imágenes Dr. Sagastegui, Chachapoyas – 2018.	58
Tabla 14.	Clasificación de Pell y Gregory, tipo lado mandibular izquierdo según sexo de los pacientes que acuden al centro de diagnóstico por imágenes Dr. Sagastegui, Chachapoyas – 2018.	59
Tabla 15.	Clasificación de Pell y Gregory, clase lado mandibular derecho según sexo de los pacientes que acuden al centro de diagnóstico por imágenes Dr. Sagastegui, Chachapoyas – 2018.	60
Tabla 16.	Clasificación de Pell y Gregory, clase lado mandibular izquierdo según sexo de los pacientes que acuden al centro de diagnóstico por imágenes Dr. Sagastegui, Chachapoyas – 2018.	61
Tabla 17.	Clasificación de Winter, lado mandibular derecho según sexo de los pacientes que acuden al centro de diagnóstico por imágenes Dr. Sagastegui, Chachapoyas – 2018.	62
Tabla 18.	Clasificación de Winter, lado mandibular izquierdo según sexo de los pacientes que acuden al centro de diagnóstico por imágenes Dr. Sagastegui, Chachapoyas – 2018.	63

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 01	Prevalencia de posición de terceros molares mandibulares en pacientes atendidos en el centro de diagnóstico por imágenes Dr. Sagastegui, Chachapoyas – 2018.	25
Figura 02:	Prevalencia de posición de terceros molares mandibulares según la clasificación de Pell y Gregory (profundidad relativa en el hueso) en los pacientes atendidos en el centro de diagnóstico por imágenes Dr. Sagastegui, Chachapoyas – 2018.	26
Figura 03:	Prevalencia de posición de terceros molares mandibulares según la clasificación de Pell y Gregory (relación con la rama mandibular) en los pacientes atendidos en el centro de diagnóstico por imágenes Dr. Sagastegui, Chachapoyas – 2018.	28
Figura 04:	Prevalencia de posición de terceros molares mandibulares según la clasificación de Winter, en los pacientes atendidos en el centro de diagnóstico por imágenes Dr. Sagastegui, Chachapoyas – 2018.	29
Figura 05:	Sexo de los pacientes que acuden al centro de diagnóstico por imágenes Dr. Sagastegui, Chachapoyas – 2018.	50
Figura 06:	Edad en años de los pacientes que acuden al centro de diagnóstico por imágenes Dr. Sagastegui, Chachapoyas – 2018.	51
Figura 07:	Clasificación de Pell y Gregory, tipos en el lado mandibular derecho, según la edad de los pacientes que acuden al centro de diagnóstico por imágenes Dr. Sagastegui, Chachapoyas – 2018	52
Figura 08:	Clasificación de Pell y Gregory, tipos en el lado mandibular izquierdo, según la edad de los pacientes que acuden al centro de diagnóstico por imágenes Dr. Sagastegui, Chachapoyas – 2018	53
Figura 09:	Clasificación de Pell y Gregory según la clase en el lado mandibular derecho, según la edad de los pacientes que acuden al centro de diagnóstico por imágenes Dr. Sagastegui, Chachapoyas – 2018.	54
Figura 10:	Clasificación de Pell y Gregory según la clase en el lado mandibular izquierdo, según la edad de los pacientes que acuden al centro de diagnóstico por imágenes Dr. Sagastegui, Chachapoyas – 2018.	55

- Figura 11: Clasificación de Winter en el lado mandibular derecho, según la edad de los pacientes que acuden al centro de diagnóstico por imágenes Dr. Sagastegui, Chachapoyas – 2018. 56
- Figura 12: Clasificación de Winter en el lado mandibular izquierdo, según la edad de los pacientes que acuden al centro de diagnóstico por imágenes Dr. Sagastegui, Chachapoyas – 2018. 57
- Figura 13: Clasificación de Pell y Gregory, tipo lado mandibular derecho según sexo, de los pacientes que acuden al centro de diagnóstico por imágenes Dr. Sagastegui, Chachapoyas – 2018. 58
- Figura 14: Clasificación de Pell y Gregory, tipo lado mandibular izquierdo según sexo de los pacientes que acuden al centro de diagnóstico por imágenes Dr. Sagastegui, Chachapoyas – 2018. 59
- Figura 15: Clasificación de Pell y Gregory, clase lado mandibular derecho según sexo de los pacientes que acuden al centro de diagnóstico por imágenes Dr. Sagastegui, Chachapoyas – 2018. 60
- Figura 16: Clasificación de Pell y Gregory, clase lado mandibular izquierdo según sexo de los pacientes que acuden al centro de diagnóstico por imágenes Dr. Sagastegui, Chachapoyas – 2018. 61
- Figura 17: Clasificación de Winter, lado mandibular derecho según sexo de los pacientes que acuden al centro de diagnóstico por imágenes Dr. Sagastegui, Chachapoyas – 2018. 62
- Figura 18: Clasificación de Winter, lado mandibular izquierdo según sexo de los pacientes que acuden al centro de diagnóstico por imágenes Dr. Sagastegui, Chachapoyas – 2018. 63

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO 01:	Operacionalización de variables	39
ANEXO 02:	Matriz de consistencia	40
ANEXO 03:	Ficha de registro de la posición de terceros molares mandibulares	42
ANEXO 04:	Solicitud de permiso para ejecución de proyecto de investigación académica.	43
ANEXO 05:	Sabana de datos	44
ANEXO 06:	Tablas y figuras.	50
ANEXO 07:	Imágenes y fotografías.	64

RESUMEN

El presente estudio fue de enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo, de tipo observacional, retrospectivo, transversal y univariado, cuyo objetivo fue: Determinar los tipos de posición de terceros molares mandibulares en pacientes, atendidos en el centro de diagnóstico por imágenes Dr. Sagastegui, Chachapoyas - 2018. Para recolectar los datos se utilizó como instrumento la radiografía panorámica y a la vez una ficha de registro de los datos, con los índices de Winter y de Pell y Gregory. La información final fue procesada en el Microsoft Excel 2010, y el software SPSS 23, para analizar los datos se utilizó la estadística descriptiva de frecuencias absolutas y relativas de acuerdo a las categorías de la variable. Para Presentar lo datos se usó tablas simples, de contingencia y figura de barras. Los resultados evidencian que la posición más prevalente de acuerdo a la profundidad ósea en la mandíbula es la posición A (38%), la clase más prevalente de acuerdo al espacio disponible es la clase I (lado derecho con 40.7% e izquierdo con 45.6%), la posición más prevalente de acuerdo a la integridad del hueso y mucosa es del primer grado (25.1% lado derecho y 25.5% en el lado izquierdo), la posición más prevalente de acuerdo al eje longitudinal del tercer molar es la mesioangulada (41.8% en el lado derecho y 44.9% en el lado izquierdo) y en base al sexo la población más predominante es de sexo femenino con 58.2%, menor a 30 años de edad con 84%.

En conclusión la posición más prevalente es la posición A, clase I, primer grado con mesioangulación.

Palabras Claves:

Terceros molares, posición de terceros molares, mandíbula, pacientes, centro de diagnóstico, imagen radiográfica.

ABSTRACT

The present study was of a quantitative, descriptive, observational, retrospective, transversal and univariate type, whose objective was: To determine the types of mandibular third molar position in patients, attended at the Dr. Sagastegui imaging diagnostic center, Chachapoyas – 2018. To collect the data, the panoramic radiograph was used as an instrument and, at the same time, a record of the data, with the Pell and Gregory, Winter indexes classification. The final information was processed in the Microsoft Excel 2010, and the software SPSS 23, to analyze the data we used the descriptive statistics of absolute and relative frequencies according to the categories of the variable. To present the data, simple, contingency and bar charts were used. The results show that the most prevalent position according to bone depth in the jaw is position A (38%), the most prevalent class according to the space available is class I (right side with 40.7% and left with 45.6%), the most prevalent position according to the integrity of the bone and mucosa is of the first degree (25.1% right side and 25.5% on the left side), the most prevalent position according to the longitudinal axis of the third molar is mesioangulated (41.8 % on the right side and 44.9% on the left side) and based on sex the most predominant population is female with 58.2%, younger than 30 years of age with 84%.

In conclusion, the most prevalent position is position A, class I, first degree with mesioangulation.

Keywords:

Third molars, position of third molars, jaw, patients, diagnostic center, radiographic image.

I. INTRODUCCIÓN.

A finales de la adolescencia, la mandíbula ha alcanzado casi el tamaño adulto; pero sucede que a veces no es lo suficientemente grande para soportar el desarrollo de las terceras molares, cuando esto sucede, quedan incluidos en el hueso y erupcionan donde hay menor resistencia, esta es una problemática mundial en la población joven, esto genera durante el proceso de erupción diversas complicaciones en la cavidad oral del paciente y ubicándose en diferentes posiciones; mesioangulada, distoangulada, vertical y horizontal. Algunos trabajos plantean que la evidencia establece mayor incidencia de terceras molares en posición mesioangular lo que genera diversos problemas en la segunda molar. (Monge, 2012. p. 6)

Los terceros molares conocidos también como muelas del juicio, empieza su calcificación entre los 8 y 10 años, la corona termina entre los 15 y 16 años, erupcionan entre los 17 a 24 años de edad y la raíz termina su calcificación a los 25 años aproximadamente, el espacio para para su erupción de los terceros molares puede ser limitado por lo que a menudo no logran erupcionar o erupcionan solo parcialmente. El fracaso de la erupción completa por parte de los terceros molares con frecuencia se debe a la impactación contra los segundos molares. Como factor fisiológico para se ha descrito que a lo largo de la evolución de la especie humana hemos pasado de una clase III a una clase I esquelética en la mayor parte de la población, por lo que el contenido maxilar muestra insuficiencia de espacio para alojar al contenido; el actual tipo de dieta en los países desarrollados no favorece el desplazamiento hacia mesial lo que dificulta la aparición de un espacio suficiente para la erupción de los terceros molares. (Arteagoita, et al. 2013).

Las terceras molares son las piezas dentarias más estudiadas en el área de cirugía oral, debido a que está asociada a estructuras circundantes (rama y ángulo mandibular, canal mandibular). En cuanto a temas quirúrgicos y radiográficos, las terceras molares son clasificadas de diversas formas, por ejemplo tomando en cuenta la posición e impactación, Pell y Gregory las clasifica de acuerdo a su posición con relación al borde anterior de la rama ascendente mandibular y la profundidad de la pieza, otro ejemplo es la clasificación de Winter que también evalúa la posición de la tercera molar pero de acuerdo al eje axial de la segunda molar. (Ascencios, 2016, p. 3).

Los terceros molares son un motivo de consulta frecuente en la práctica del cirujano oral y máxilofacial. La prevalencia de su impactación, retención o inclusión es alta. Así como las patologías asociadas al proceso de desarrollo o erupción. Más de 10 millones de terceras molares impactadas son extraídas por año en los Estados Unidos. La decisión de extracción debe tomarse una vez realizada una correcta historia clínica, con la evaluación radiográfica que le permita al operador tener conocimiento de los factores que pueden dificultar el procedimiento. Especialmente las terceras molares inferiores debido a su morfología y posición generan un aumento del tiempo operatorio, el cual es un indicador confiable de la dificultad quirúrgica. (Melgar, 2006, p.1).

Uno de los procedimientos más frecuentes en el campo de la Cirugía Oral es la exodoncia, o extracción dental con un alto número de exodoncias indicadas por falta de espacio en la estructura de los maxilares para la erupción dental, así como alteraciones en la posición y angulación de los órganos dentales sobre su eje que impide una adecuada ubicación logrando que se indique su extracción. Dentro de la serie dental los órganos dentarios más frecuentemente afectados por este tipo de alteraciones son los terceros molares. También se mencionan que son esos mismos dientes los que acusan mayor grado de complejidad para realizar el procedimiento de exodoncia, y los que causan mayor grado de morbilidad posquirúrgica en el paciente, con un número mayor de complicaciones y su severidad, descritas en la literatura. (Manotas, 2008, p. 141).

La exodoncia profiláctica de cordales asintomáticos se ve justificada cuando los cordales se encuentran bajo prótesis removible porque esta puede estimular su erupción. Cordales semierupcionados que pueden padecer pericoronaritis, caries distal en los segundos molares o problemas periodontales. Pacientes que van a ser sometidos a radioterapia. Cuando el cordal incluido interfiera en una cirugía ortognática. En cualquier caso los cordales incluidos pueden desarrollar una patología asociada. Y si el cordal presenta sintomatología está aconsejada su exodoncia quirúrgica. Las contraindicaciones de esta cirugía son relativas ya que hay que valorar el balance riesgo/beneficio. También se debe valorar el grado de apertura bucal porque si se encuentra muy limitada no es posible el abordaje quirúrgico por vía oral, las complicaciones de cirugía de cordales pueden ser múltiples como fracturas dentarias u óseas, desplazamiento del cordal al seno maxilar, espacio pterigomaxilar, hemorragia, dilaceraciones de tejidos blandos, enfisema subcutáneo, lesiones nerviosas, luxación de

mandíbula, exposición de gran superficie radicular del diente adyacente, comunicación oronasal, alergias medicamentosas, dolor postoperatorio, inflamación, trismo, alveolitis, hematomas, infección secundaria, dehiscencia de sutura, etc. (ipfa.edu, 2017, p.1).

Así como los terceros molares son los más estudiados tanto en su proceso quirúrgico como en sus complicaciones, esto también nos evidencia que es el proceso quirúrgico más complejo en lo que a exodoncias se refiere y para ello la posición en la que se le encuentre será determinante para el éxito y/o complicaciones del proceso quirúrgico, razón por la cual se realizó el estudio con el objetivo de determinar la prevalencia de posición de terceros molares mandibulares en pacientes atendidos en el centro de diagnóstico por imágenes Dr. Sagastegui, Chachapoyas - 2018.

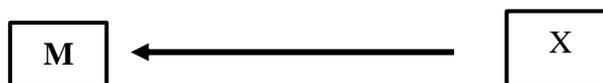
II. MATERIAL Y METODOS.

4.1. Tipo y diseño de la investigación.

La presente investigación fue de enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo, de tipo: Según la intervención del investigador fue observacional, según la planificación de la toma de datos fue retrospectivo; según el número de ocasiones en que se midió la variable de estudio fue transversal y según el número de variables de interés fue de análisis estadístico univariado. (Supo, 2015, pp. 2 - 19).

De enfoque cuantitativo porque permitió cuantificar los datos mediante el uso de la estadística. De nivel descriptivo porque nos permitió describir las variables estudiadas tal y como se presentan los hechos. Tipo de investigación: Observacional porque no se manipularon las variables ya que los datos reflejaron la evolución natural de los eventos; retrospectivo porque los datos se recolectaron de fuentes secundarias o registro pasado. Transversal por que las variables se midieron en una sola ocasión. Análisis estadístico univariado porque el estudio presenta una sola variable.

Diseño de investigación: cuantitativo, descriptivo cuyo diagrama es el siguiente:



Donde:

M = Muestra: pacientes atendidos en el centro de diagnóstico por imágenes Dr. Sagastegui.

X = V₁: posición de terceros molares mandibulares.

4.2. Población, muestra y muestreo.

4.2.1. Universo

Fue conformado por los pacientes que acudieron al centro de diagnóstico por imágenes Dr. Sagastegui en los años 2016 y 2017 haciendo un total de 1890 pacientes con radiografía (panorámica, cefalométrica, carpal).

a. Criterio de Inclusión:

- Solo ingresaron los pacientes que cuentan con radiografía panorámica digital en el archivo de los años 2016 y 2017.

b. Criterio de Exclusión:

- No ingresaron los pacientes que se tomaron radiografía en los meses transcurridos del año 2018.
- No ingresaron los pacientes menores de 18 años.
- No ingresaron los pacientes que no cuentan con radiografía panorámica digital.
- No ingresaron los pacientes que no cuentan con el segundo y tercer molar mandibular bilateral según la radiografía panorámica.

4.2.2. Población:

De acuerdo a los criterios establecidos, la población estaba constituida por 263 pacientes atendidos en el centro de diagnóstico por imágenes Dr. Sagastegui.

4.2.3. Muestra:

La muestra estuvo constituida por el 100% de la población. 263 pacientes con radiografía panorámica digital.

4.2.4. Métodos de Investigación

Durante el proceso de investigación, se emplearon los siguientes métodos científicos:

Analítico: Que nos permitió proceder a la revisión ordenada de cada uno de los elementos.

4.2.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos:

Este estudio se realizó con la *técnica de la observación*

Para recabar la información *se utilizó como instrumento:*

V₁ = Se utilizó la radiografía panorámica y una ficha de registro de datos, con los índices de Winter y el índice de Pell y Gregory los cuales nos permitió cuantificar y ordenar los siguientes resultados:



Fuente: clasificación de Pell y Gregory

CLASE	LADO DERECHO			LADO IZQUIERDO			CLASE
	A	B	C	A	B	C	
I							I
II							II
III							III

Clasificación De winter	Lado derecho	Lado izquierdo
Mesioangular		
horizontal, transversal		
Vertical		
Distoangular		

Fuente: clasificación de Winter.

4.2.6. Materiales e Instrumentos.

- Uniforme y/o mandil.
- Ordenador del centro de diagnóstico por imágenes Dr. Sagastegui.
- Radiografías panorámicas digitales.
- Ficha de registro de la posición de terceros molares mandibulares.
- Lapiceros.

2.8.7. Procedimiento

En este trabajo de investigación la información necesaria se recopiló a través de los siguientes pasos:

- Se solicitó autorización al gerente del centro de diagnóstico por imágenes Dr. Sagastegui para la recolección de datos del presente trabajo de investigación.
- Una vez obtenido los permisos, se procedió a fijar fecha, día y hora en la que se realizó la recolección de los datos.
- Se visitó el centro de diagnóstico por imágenes Dr. Sagastegui en las fechas y horarios programados y con ayuda del Dr. Oscar

Pizarro, trabajador del centro de diagnóstico, se procedió a ordenar las radiografías filtrándolos en solo panorámicas, se ordenó también por fechas correspondientes a los años 2016 y 2017 y se procedió a analizar las radiografías panorámicas y registrar la información en la ficha de registro de la posición de terceros molares mandibulares.

- Una vez recogidos los datos se contabilizaron y revisaron todas las fichas obtenidas para corroborar que los datos estén completos y no haya errores
- Los datos obtenidos en las fichas ya revisadas y sin datos faltantes se introduce al Excel de manera ordenada.
- Los datos obtenidos se tabularon con el apoyo de paquetes estadísticos (spss23) para su respectivo análisis estadístico.
- Finalmente se realizó un análisis de los resultados encontrados.

2.8.8. Análisis de datos

La información final fue procesada en el Microsoft Excel 2010, y el software SPSS versión 23, para analizar los datos se utilizó la estadística descriptiva de frecuencias absolutas y relativas de acuerdo a las categorías de la variable. Para presentar los resultados se elaboró tablas simples, tablas de contingencia y figura de barras.

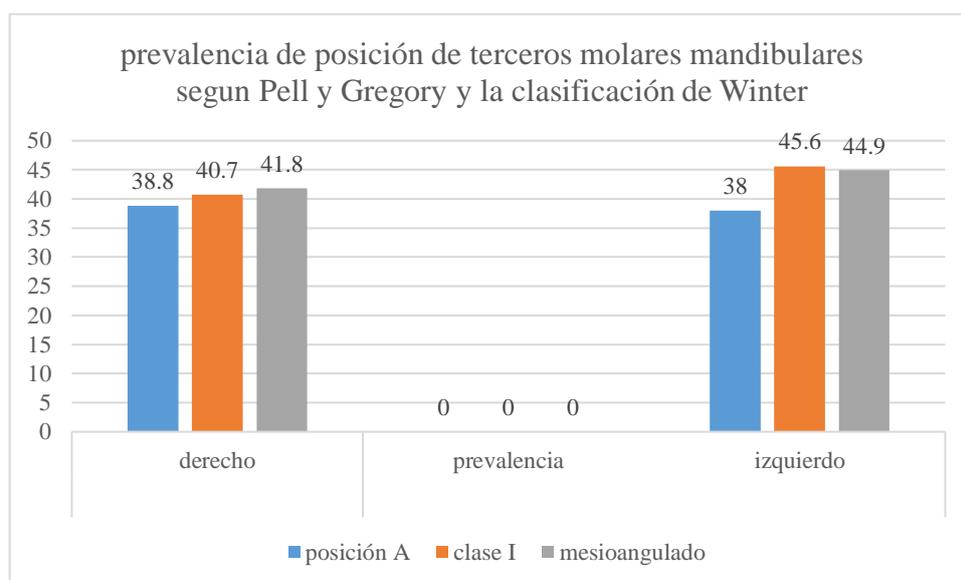
III. RESULTADOS

Tabla 01: Prevalencia de posición de terceros molares mandibulares en pacientes atendidos en el centro de diagnóstico por imágenes Dr. Sagastegui, Chachapoyas – 2018.

mayor prevalencia encontrada según autor	lado derecho		lado izquierdo	
	Prevalencia	derecho	prevalencia	izquierdo
Posición de Pell y Gregory	posición A	38.8	A	38
clase de Pell y Gregory	clase I	40.7	I	45.6
clasif. De Winter	Mesioangulado	41.8	mesioangulado	44.9

Fuente: tablas 02, 03 y 04

Figura 01: Prevalencia de posición de terceros molares mandibulares en pacientes atendidos en el centro de diagnóstico por imágenes Dr. Sagastegui, Chachapoyas – 2018.



Fuente: Taba 01

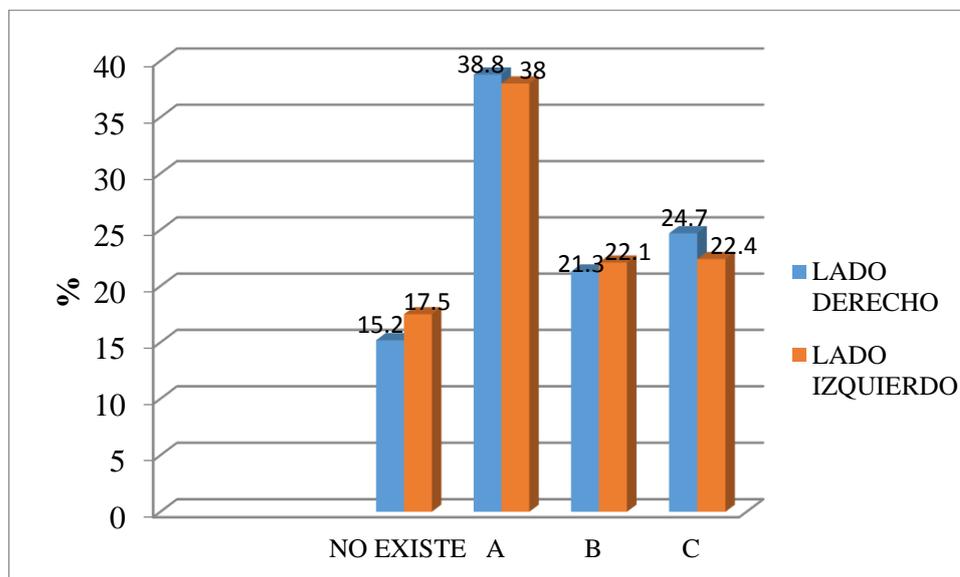
En tabla y figura 01, se observa las posiciones dentarias de los terceros molares mandibulares con mayor prevalencia, tanto en la posición y clase de Pell y Gregory y la clasificación de Winter, evidenciando que la mayor prevalencia tanto derecho e izquierdo de los terceros molares mandibulares es la posición A clase I y mesioangulada. En la hemiarcada derecha la clase A se presenta en al 38.8%, la clase I al 40.7% y la clasificación mesioangulada al 41.8%; en la hemiarcada izquierda la posición A se presenta al 38%, la clase I al 45.6% y la clasificación mesioangulada al 44.9%.

Tabla: 02: Prevalencia de posición de terceros molares mandibulares según la clasificación de Pell y Gregory (profundidad relativa en el hueso) en los pacientes atendidos en el centro de diagnóstico por imágenes Dr. Sagastegui, Chachapoyas – 2018.

posición según tipo de Pell y Gregory	Lado derecho		Lado izquierdo	
	Fi	%	fi	%
NO EXISTE	40	15.2	46	17.5
A	102	38.8	100	38.0
B	56	21.3	58	22.1
C	65	24.7	59	22.4
Total	263	100.0	263	100

Fuente: Ficha de registro de la posición de terceros molares mandibulares.

Figura 02: Prevalencia de posición de terceros molares mandibulares según la clasificación de Pell y Gregory (profundidad relativa en el hueso) en los pacientes atendidos en el centro de diagnóstico por imágenes Dr. Sagastegui, Chachapoyas – 2018.



Fuente: tabla 02

En tabla y figura 02, se observa que del 100% de los pacientes que acuden al centro de diagnóstico por imágenes Dr. Sagastegui, en base a la clasificación de Pell y Gregory, el 15.2% no cuenta con el tercer y/o segundo molar de lado derecho, el 17.5% no cuenta con el tercer y/o segundo molar del lado izquierdo; en el lado derecho la posición con mayor

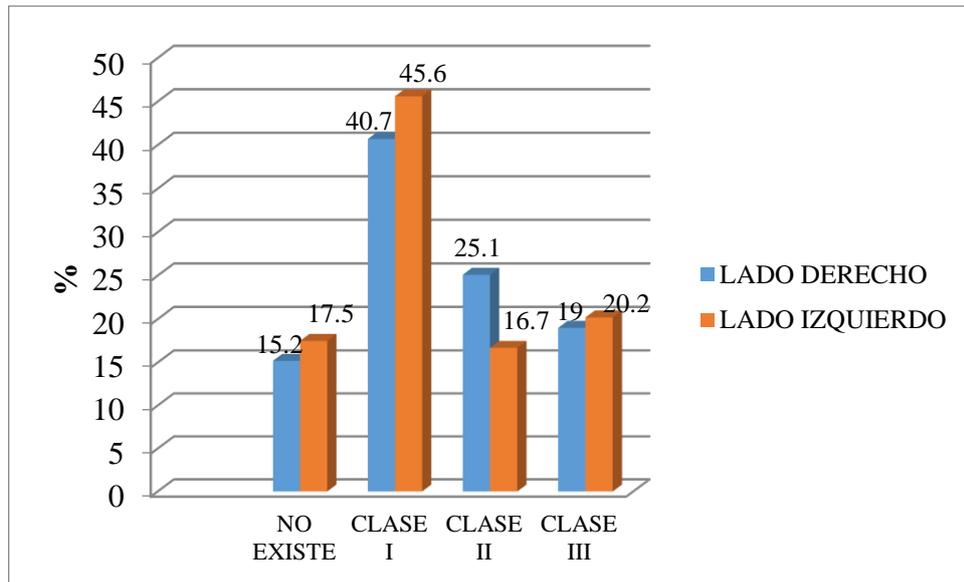
prevalencia es la de tipo A con 38.8 %, siguiendo la posición C con 24.7% y la posición B con 21.3%; en el lado izquierdo con mayor prevalencia predomina también la posición A con 38%, siguiendo la posición C con 22.4% y la posición B con 22.1%.

Tabla 03: Prevalencia de posición de terceros molares mandibulares según la clasificación de Pell y Gregory (relación con la rama mandibular) en los pacientes atendidos en el centro de diagnóstico por imágenes Dr. Sagastegui, Chachapoyas – 2018.

clase de Pell y Gregory	Lado derecho		Lado izquierdo	
	fi	%	fi	%
NO EXISTE	40	15.2	46	17.5
CLASE I	107	40.7	120	45.6
CLASE II	66	25.1	44	16.7
CLASE III	50	19.0	53	20.2
Total	263	100.0	263	100.0

Fuente: Ficha de registro de la posición de terceros molares mandibulares.

Figura 03: Prevalencia de posición de terceros molares mandibulares según la clasificación de Pell y Gregory (relación con la rama mandibular) en los pacientes atendidos en el centro de diagnóstico por imágenes Dr. Sagastegui, Chachapoyas – 2018.



Fuente: tabla 03

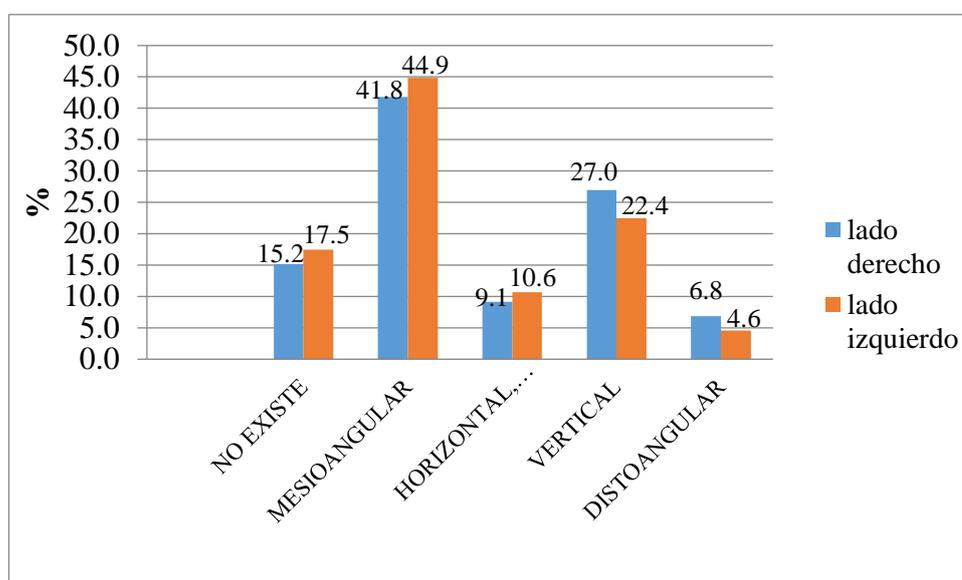
En la tabla y figura 03, se observa que del 100% de los pacientes que acuden al centro de diagnóstico por imágenes Dr. Sagastegui, el 15.2% no cuenta con el tercer y/o segundo molar de lado derecho, el 17.5% no cuenta con el tercer y/o segundo molar del lado izquierdo; en el lado derecho se presenta con mayor prevalencia la clase I con 40.7% de los casos, le siguen a esta la clase II con 25.1% y la clase III con 19%; en el lado izquierdo se presenta con mayor prevalencia la clase I con 45.6%, le siguen la clase II con 16.7% y la clase III con 20.2% de los casos.

Tabla 04: Prevalencia de posición de terceros molares mandibulares según la clasificación de Winter, en los pacientes atendidos en el centro de diagnóstico por imágenes Dr. Sagastegui, Chachapoyas – 2018.

Clasificación de Winter	Lado derecho		Lado izquierdo	
	fi	%	fi	%
NO EXISTE	40	15.2	46	17.5
MESIOANGULAR	110	41.8	118	44.9
HORIZONTAL, TRANSVERSAL	24	9.1	28	10.6
VERTICAL	71	27.0	59	22.4
DISTOANGULAR	18	6.8	12	4.6
Total	263	100.0	263	100.0

Fuente: Ficha de registro de la posición de terceros molares mandibulares

Figura 04: Prevalencia de posición de terceros molares mandibulares según la clasificación de Winter, en los pacientes atendidos en el centro de diagnóstico por imágenes Dr. Sagastegui, Chachapoyas – 2018.



Fuente: tabla 04

En la tabla y figura 04, se puede observar que del 100% de los pacientes que acuden al centro de diagnóstico por imágenes Dr. Sagastegui, el 15.2% no cuenta con el tercer y/o segundo molar de lado derecho, el 17.5% no cuenta con el tercer y/o segundo molar del lado izquierdo; en el lado derecho la posición con mayor prevalencia es el mesioangulado con 41.8%, le siguen la posición vertical con 27%, la posición horizontal y/o transversal con 9.1% y la posición distoangular con 6.8% de los casos; en el lado izquierdo la posición con mayor prevalencia también es la mesioangulada con 44.9%, le siguen la posición vertical con 22.4%, la posición horizontal con 10.6% y la posición distoangular con 4.6%.

IV. DISCUSIÓN

Si bien en los últimos años la odontología es más conservadora y busca mantener los dientes en boca y en óptimas condiciones, parte de mantener una salud oral adecuada forma la cirugía de terceros molares retenidos o parcialmente erupcionados, pero este tipo de cirugías orales exigen mucha pericia y destreza en el profesional y de la posición de como se encuentre esta pieza dentaria dependerá de la complejidad de la cirugía, para lo cual se han ido estableciendo formas de universalizar la información y en la presente investigación se realizó el uso de dos clasificaciones para evaluar la posición dentaria, la de Pell y Gregory y la clasificación de Winter basado en las radiografías panorámicas de los pacientes atendidos en el centro de diagnóstico por imágenes Dr. Sagastegui, Chachapoyas – 2018, obteniendo como resultados en la tabla y figura 01 que la posición dentaria de los terceros molares mandibulares con mayor prevalencia, tanto en la posición y clase de Pell y Gregory y la clasificación de Winter, evidenciando que la mayor prevalencia tanto derecho e izquierdo de los terceros molares mandibulares es la posición A clase I y mesioangulada. En la hemiarcada derecha la clase A se presenta en al 38.8%, la clase I al 40.7% y la clasificación mesioangulada al 41.8%; en la hemiarcada izquierda la posición A se presenta al 38%, la clase I al 45.6% y la clasificación mesioangulada al 44.9%. En la tabla, figura 02 se observa que del 100% de los pacientes en el lado derecho la posición con mayor prevalencia es la A con 38.8%, siguiendo la C con 24.7% y la posición tipo B con 21.3%; en el lado izquierdo prevalece también la posición A con 38%, siguiendo la C con 22.4% y la posición B con 22.1%; en la tabla y figura 03, se observa que del 100% de los pacientes el 15.2% no cuenta con el tercer y/o segundo molar de lado derecho, el 17.5% no cuenta con el tercer y/o segundo molar del lado izquierdo; en el lado derecho la clase I es la de mayor prevalencia con 40.7% de los casos, le siguen la clase II con 25.1% y la clase III con 19%; en el lado izquierdo la clase I es la que también prevalece con 45.6%, le siguen la clase II con 16.7% y la clase III con 20.2% de los casos, estos resultados muestran diferencias del estudio realizado por Campos, S. en el 2012 donde la posición con mayor prevalencia fue la posición C con 77%, el espacio disponible que predominó fue la clase II que presentó el porcentaje de 82%, sin embargo los resultados son similares con el estudio realizado por Novoa, L. en el año 2018 en población limeña donde según el espacio disponible la posición más frecuente fue Clase II 52.4% en ambos lados mandibulares. De acuerdo a la profundidad la posición más frecuente fue Posición A 51.4% en el lado izquierdo y 49.5% en el lado derecho, así mismo Díaz, R. en estudio realizado en la ciudad de Trujillo en el año 2016 con el objetivo de determinar la frecuencia de la posición de terceros molares inferiores en base a la clasificación de Pell y

Gregory, obteniendo como resultados que la clase y posición más frecuente fue la clase II, posición B con el 32.4%, seguido por la clase I posición B con 13%, clase II posición A 12.2%, clase III posición C con el 10.7%, clase III posición B con el 10.4% y la clase I posición A 10.07%. Concluyendo que la posición más frecuente según la clasificación de Pell y Gregory es la clase II posición B y que el género y número de pieza no tiene influencia sobre la posición.

Cabe recalcar también que el estudio de Díaz en sus criterios de inclusión incluye radiografías panorámicas que presenten por lo menos un tercer molar retenido y segundo molar adyacente y excluye las radiografías panorámicas con el tercer molar erupcionado en posición normal, lo que direcciona la investigación excluyendo la posición vertical y variaran así la clase I y posición A puesto que los terceros molares erupcionados y en plano oclusal también forman parte la clasificación de Pell y Gregory.

Estos resultados nos demuestra que la población amazonense en su mayoría tiene espacio suficiente para la erupción del tercer molar, estas diferencias se pueden relacionar con la etnia de la población además se evidencia que en el estudio de Días el grupo etario es de una población relativamente mucho más joven que del estudio realizado en el centro de diagnóstico por imágenes Dr. Sagastegui, así mismo el estudio nos demuestra que la posición prevalente según Winter es la mesioangulada en menores de 30 y de vertical en mayores de 30 lo que se puede asociar el cambio de posición a la pérdida de piezas dentarias adyacentes.

En la tabla y figura 04, se puede observar que del 100% de los pacientes en el lado derecho la posición predominante es el mesioangulado con 41.8%, le siguen a este la posición vertical con 27%, la posición horizontal y/o transversal con 9.1% y la posición distoangular con 6.8% de los casos; en el lado izquierdo la posición predominante también es la mesioangulada con 44.9%, le siguen a esta la posición vertical con 22.4%, la posición horizontal con 10.6% y la posición distoangular con 4.6%, el estudio de Novoa difiere en la posición de Winter donde la posición más frecuente de la tercera molar inferior fue posición vertical,

Gonzales, F. realiza un estudio para establecer la frecuencia y posición de los terceros molares en la Universidad de las Américas en el años 2014, la muestra estaba constituida por 71 pacientes entre 15 a 30 años de edad (38 mujeres y 33 hombres) para ello los criterios de inclusión consideran las radiografías panorámicas que presentaron un tercer molar incluido o erupcionado. Los resultados obtenidos muestran la prevalencia de la clase II con el 45% de

los casos en la pieza dentaria 4.8 y 48% en la pieza dentaria 3.8. Siendo la posición mesioangular la más frecuente en la pieza dentaria 3.8 con 48% y 40% en la pieza dentaria 4.8. Estos resultados se asemejan en la clasificación de Winter con el resultado obtenido ya que tenemos un 41.8% de mesioangulados en el lado derecho (pieza 4.8) y 44.9% en el lado izquierdo (pieza 3.8).

Pluas, A. realizó un estudio en Guayaquil en el año 2014 con el objetivo de determinar que clase y posición según Pell y Gregory tiene mayor relevancia en un estudio de caso basados en un estudio radiográfico. Material y Método: se realizó un estudio analítico y cuantitativo de 100 radiografías panorámicas de diagnóstico escogidas de los pacientes atendidos en la facultad piloto de odontología de la Universidad de Guayaquil. De los 100 pacientes atendidos fueron el 50% de sexo femenino y el otro 50% de sexo masculino en edades comprendidas de 15 a 45 años edad. Resultados: Obteniendo como resultado que la clase que más prevalece es la clase I en el sexo masculino con un 60%. La clase II en un 25% en el sexo femenino; La Clase II en un 15% entre el sexo masculino y femenino. La posición que más prevaleció fue la Posición A en pacientes de sexo masculino en un 70%, La posición B en un 10%, La posición C en un 20% ambas entre los dos sexo masculino y femenino. Conclusión: La clase y posición según Pell y Gregory que más prevalece es la clase I posición A en pacientes de sexo masculino en edades de 21 a 30 años. Con un porcentaje de 60%, 25% para la clase II posición a y un 15% clase III posición C.

Para determinar la prevalencia de posición de forma general de los terceros molares mandibulares en pacientes atendidos en el centro de diagnóstico por imágenes Dr. Sagastegui y dar respuesta al objetivo principal nos basamos en la tabla y figura 02, 03 y 04 donde podemos evidenciar que la posición más prevalente es la posición A, clase I, primer grado con mesioangulación; se puede observar también que el 15.2% no cuenta con el tercer y/o segundo molar de lado derecho, el 17.5% no cuenta con el tercer y/o segundo molar del lado izquierdo.

V. CONCLUSIONES.

1. Los terceros molares mandibulares con mayor prevalencia se presentan en la posición A, clase I y mesioangulados.
2. La posición prevalente de terceros molares mandibulares según la clasificación de Pell y Gregory en relación a profundidad relativa en el hueso es la posición A, en el lado mandibular derecho con 38.8 % y en el lado izquierdo con 38%.
3. Según la clasificación de Pell y Gregory en relación con la rama mandibular la clase con mayor prevalencia de acuerdo al espacio disponible es la clase I en el lado derecho con 40.7% y en el lado izquierdo con 45.6%.
4. Según la clasificación de Winter, de acuerdo al eje longitudinal del tercer molar es la mesioangulada con 41.8% en el lado derecho y 44.9 en el lado izquierdo.
5. Con relación al género se evidenció una mayor prevalencia del sexo femenino con 58.2%.
6. Con respecto a la edad se evidenció que el 84% de la población es menor a 30 años de edad.

VI. RECOMENDACIONES.

A la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza

- Incentivar la investigación solventando gastos que demanda la investigación en salud tal como se viene realizando en otras carreras profesionales para así poder realizar estudios más enfocados en la población o grupos poblacionales con ciertas características para así establecer relaciones causales.

A la Escuela Profesional de Estomatología de la UNTRM.

- Archivar datos del nivel de dificultad en la cirugía de terceros molares, desarrollo y/o complicaciones del proceso quirúrgico, seguimiento al paciente postquirúrgico para así enriquecer los conocimientos y la investigación.
- Incentivar y apoyar al alumnado a realizar investigación en el desarrollo académico del pregrado con la finalidad de ir involucrándose cada vez más en la carrera en la investigación e innovación del conocimiento científico.

A los Estudiantes de la Escuela Profesional de Estomatología de la UNTRM.

- Realizar estudios acerca del grado de dificultad quirúrgica de los terceros molares.
- Realizar estudios de prevalencia y/o complejidad quirúrgica de terceros molares de la población que acude a la clínica odontoestomatológica de la UNTRM para así tener conocimiento y estar preparados frente a las probables complicaciones.
- Incentivar a la población que acude a la clínica odontoestomatológica de la UNTRM a realizarse estudios radiográficos con finalidad diagnóstica y preventiva, puesto que se sabe que a mayor edad se presentan mayores dificultades en el proceso quirúrgico de los terceros molares.

A la población amazonense.

- Se incita a la población amazonense a realizarse estudios preventivos respecto al estado de salud oral.
- Involucrarse con el sistema educacional de la carrera profesional de estomatología de la UNTRM y a la investigación que se realiza respecto a las diferentes problemáticas de salud oral.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

- Almendros N, et al. (2008). *Evaluation of Itraexaminer and Interexaminer Agreement on Classifying Lower Third Molars According to the Systems of Pell and Gregory and of Winter*. J Oral Maxillofac Surg.
- Arteagoitia, I., et al(2013). *Erupción del tercer molar, patología asociada*. Recuperado el 30 de julio del 2018. Disponible en: https://ocw.ehu.es/pluginfile.php/1561/mod_resource/content/1/Material_de_estudio/Tema1._Erupcion_y_patologia_asociada/Tema_1.-_Erupcion_del_tercer_molar._Patologia_asociada.pdf
- Ascencios, F. (2016). *Asociación de la clasificación de Pell y Gregory com la clasificación de Ezoddini em radiografías panorâmicas de la clínica docente de la Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas durante el período Febrero 2012 – junio 2014*. Tesis de pregrado, Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas, Lima – 2016.
- Asociación Dental Americana - ADA. (2012). *Desarrollo de los dientes: dientes primarios*. Recuperado de https://www.mouthhealthy.org/~~/media/MouthHealthy/Files/A-Z/ADA_PrimaryToothDev_Sp.pdf?la=es-MX
- Bhaskar S.N.(1991). *Histología y Embriología, Bucal*, De Orban. 11° Edición. St. Louis, Missouri. Mosby. U.S.A
- Bishara S. (2003). *Ortodoncia*. Mc Graw – Hill Interamericana Editores. México D.F.
- Brand R.W. (1999). *Anatomía de las Estructuras Orofaciales*. 6° Edición. Madrid: Harcourt Brace.
- Cahuantico, J. (2014). *Espacio disponible y posición del tercer molar inferior para su erupción según la clasificación de pell y gregory en estudiantes de 18 a 22 años de la c.p. de odontología unsaac cusco 2014*. Tesis para optar al Título Profesional de: Cirujano Dentista. Cusco 2014. p. 01
- Campos H, Bellusi M. (2000). *Predicción en la erupción del tercer molar inferior*. Revista Canut J. (1991). *Ortodoncia Clínica*. Salvat Editores, Barcelona.
- Chaparro A, et al. (2005). *Morbidity of third molar extraction in patients between 12 and 18 years of age*. Med Oral Patol Oral Cir Bucal.
- Chimenos E. (2005). *Radiología en Medicina Bucal*. Editorial Masson, Barcelona.
- Delgado, I. (2001). *Características de los terceros molares inferiores impactados observadas en radiografías panorámicas de pacientes atendidos en la Clínica Estomatológica Central de la Facultad de Estomatología, UPCH*. Tesis para optar por el título de Cirujano Dentista. UPCH. – Perú.

- Donado M. (2005). *Cirugía Bucal, Patología y Técnica*. 3ª edición. Editorial Masson. Editorial Amolca, Bogotá.
- Gay C. et al. (2003). *Tratado de Cirugía Bucal*. Tomo I. Ediciones Ergón. Madrid.
- Hazza'a AM, et al. (2006) *The Relationship of the Inferior Dental Canal to the Roots of Impacted Mandibular Third Molars in a Jordanian Population. J Contemp Dent Pract 2006 May;(7)2:071-078.*
- Lopez J. (1997) *Cirugía Oral*. Mc Graw – Hill Interamericana. Madrid.
- Manotas, I. (2008). *Exodoncia del tercer molar: factores que determinan complejidad*. Revista de la facultad de ciencias de la salud de la universidad del Magdalena, vol. 5 (2), 141-147.
- Melgar, J. (2006). *Tiempo efectivo de exodoncias de terceros molares inferiores relacionado con la forma de sus raíces, en el servicio de cirugía oral y máxilofacial de la Universidad Peruana Cayetano Heredia en el período de julio – setiembre del 2005*. Tesis de pregrado, Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima – Perú.
- Mesgarzadeh AH, et al. (2008) *Pathosis associated with radiographically normal follicular tissues in third molar impactions: a clinicopathological study*. Indian J Dent Res.
- Moyers R. (1992). *Manual de Ortodoncia*. 4º Edición. Editorial Médica Panamericana. Buenos Aires.
- Poyton H. (1992). *Radiología Bucal*. 2º Edición. Nueva Editorial Interamericana Mc Graw Hill, México.
- Ries G. (1991). *Cirugía Bucal*. 9º Edición. Librería “El Ateneo” Editorial, Buenos Aires.
- Teves L. (2003). *Evaluación radiográfica sobre la posible relación de la erupción del tercer molar inferior con su base ósea en peruanos entre las edades de 18 a 25 años*. Tesis para optar por el título de Cirujano Dentista. UIGV. – Lima.
- Valerie, V. (2011-2012). *Clasificación De La Posición De Los Terceros Molares Y Su Mayor Incidencia*. Previa a la obtención del título de: Odontóloga. Guayaquil-Ecuador 2010–2011
- Vellini F. (2004). *Ortodoncia. Diagnóstico y Planificación Clínica*. 2º Edición. Sao Paulo – Brasil: Artes Médicas Latinoamérica.
- VERDE D. (2010). *Posiciones e inclusiones de terceros molares mandibulares en pacientes atendidos en la clínica estomatológica de la universidad inca Garcilaso de la Vega en el año 2008*. (Tesis para optar por el título de Cirujano Dentista). Universidad Inca Garcilaso de la Vega.

ANEXOS.

ANEXO 01: OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENCION OPERACIONAL	INDICADORES	CATEGORÍAS	ESCALA	Tipo de variable
V1: Posición de terceros molares mandibulares	Posición adoptada por el tercer molar, respecto al segundo molar, a la rama mandibular y a la integridad ósea y de la encía.	Lado derecho	Posición de Pell y Gregory	Tipo A Tipo B Tipo C	Variable: Escala nominal	La variable es de tipo cualitativo
			Clase de Pell y Gregory	Clase I Clase II Clase III		
		Lado izquierdo	Clasificación de Winter	Mesioangular Horizontal o transversal Vertical Distoangular	Ítems: Escala dicotómica Si = 1 No = 0	

ANEXO 02: MATRIZ DE CONSISTENCIA

FORMULCI ÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVO	VARIABLES	MARCO METODOLOGICO	ESCALA
<p>¿Cuál es la prevalencia de posición de terceros molares mandibulares en pacientes atendidos en el centro de diagnóstico por imágenes Dr. Sagastegui, Chachapoyas – 2018?</p>	<p>Objetivo General. Determinar la prevalencia de posición de terceros molares mandibulares en pacientes atendidos en el centro de diagnóstico por imágenes Dr. Sagastegui, Chachapoyas – 2018.</p> <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Determinar la prevalencia posición de terceros molares mandibulares según la clasificación de Pell y Gregory, en los pacientes atendidos en el centro de diagnóstico por imágenes Dr. Sagastegui, Chachapoyas – 2018. ➤ Determinar la prevalencia posición de terceros molares mandibulares según la clasificación de Winter, en los pacientes atendidos en el centro de diagnóstico por imágenes Dr. Sagastegui, Chachapoyas – 2018. ➤ Caracterizar a la población objeto de estudio. 	<p>V₁ = posición de terceros molares mandibula res</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Enfoque: Cuantitativo. ➤ Nivel: descriptivo. ➤ Tipo: Observacional, retrospectivo, transversal y de análisis estadístico univariado. ➤ Método de Investigación: Hipotético – deductivo ➤ Universo = 1890 ➤ Población = 263 ➤ Muestra = 263 estudiantes ➤ Técnicas e instrumentos de RD: Técnica: observación. Instrumentos: V₁ = Se utilizó la radiografía panorámica y a la vez una ficha de registro de datos, con los índices de Pell y Gregory, Winter. ➤ Análisis de datos: La información final fue procesada en el Microsoft Excel 2010, y el software SPSS versión 23, para analizar los datos se utilizó la estadística descriptiva de 	<p>Para medir la variables V₁ = Escala nominal.</p> <p>Para evaluar los ítems Ítems: Escala dicotómica Si = 1 No = 0</p>

			<p>frecuencias absolutas y relativas de acuerdo a las categorías de la variable.</p> <p>➤ Presentación de datos: Tablas simples, de contingencia y figura de barra.</p>	
--	--	--	--	--

ANEXO 03:

**FICHA DE REGISTRO DE LA POSICIÓN DE TERCEROS MOLARES
MANDIBULARES**

I. Introducción: La presente ficha tiene por finalidad registrar la posición de terceros molares mandibulares en pacientes atendidos en el centro de diagnóstico por imágenes Dr. Sagastegui, Chachapoyas – 2018.

II. Indicaciones:

Escribir los datos solicitados y/o registrar con un aspa en cada recuadro según corresponda el caso.

III. Datos generales del encuestado:

- Edad: - Sexo:.....F ().....M ().

IV. Clasificación.



Fuente: clasificación de Pell y Gregory

CLASE	LADO DERECHO			LADO IZQUIERDO			CLASE
	A	B	C	A	B	C	
I							I
II							II
III							III

Clasificación De winter	Lado derecho	Lado izquierdo
Mesioangular		
horizontal, transversal		
Vertical		
Distoangular		

Fuente: clasificación de Winter.

ANEXO 04:

SOLICITUD DE PERMISO PARA EJECUCIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN ACADÉMICA.

Chachapoyas, 01 de Agosto del 2018.

Dr. Julio Sagastegui Jauregui.

Gerente del centro de diagnóstico por imágenes Dr. Sagastegui.

Presente.

Solicito permiso de ingreso a su centro de diagnóstico por imágenes Dr. Sagastegui para la ejecución de proyecto de investigación académica en base a sus registros digitales de radiografías panorámicas.

Yo, CULQUI LOZANO, Willy Kevin, bachiller de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza, Escuela Profesional de Estomatología, muy respetuosa me dirijo a Ud. Con la finalidad de solicitar se me conceda la autorización para realizar un trabajo de investigación académica con los pacientes que acuden a su centro de diagnóstico por imágenes tomando como fuente de información el archivo digital de sus radiografías panorámicas. Sobre el tema:

POSICION DE TERCEROS MOLARES MANDIBULARES EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES Dr. SAGASTEGUI, CHACHAPOYAS - 2018

Este trabajo de investigación se realizará en el mes Agosto del año en curso los días y horarios que su despacho así lo crea por conveniente.

Los resultados de la investigación permitirán conocer la prevalencia de la posición de terceros molares mandibulares para así tomar medidas preventivas en el desarrollo de las cirugías que a diario se realiza en la carrera profesional de odontología y conocer los probables riesgos y/o complicaciones a las que nos sometemos al realizar estos procedimientos quirúrgicos.

Agradecido anticipadamente quedo de usted en espera de la autorización solicitada.

Atentamente,



Bach. CULQUI LOZANO, Willy Kevin.

DNI: 72362145

TELEFONO: 943782855

CORREO: nevi_willy@hotmail.com

ANEXO 05: SABANA DE DATOS

Nº DE CASOS	EDAD	SEXO	PELL - TIPO - DERECHO	PELL - TIPO - IZQUIERDO	PELL - CLASE - DERECHO	PELL - CLASE - IZQUIERDO	WINTER - DERECHO	WINTER - IZQUIERDO
1	2	1	1	3	1	3	3	1
2	2	1	1	3	1	3	1	2
3	2	1	1	0	1	0	4	0
4	2	1	2	0	2	0	1	0
5	2	1	1	1	1	1	3	3
6	2	1	1	1	1	1	3	3
7	2	2	0	1	0	1	0	3
8	2	1	1	1	2	1	4	3
9	2	2	0	1	0	1	0	3
10	2	1	1	1	1	1	3	3
11	2	1	0	1	0	1	0	1
12	2	2	1	1	1	1	3	1
13	2	2	0	1	0	1	0	4
14	1	2	1	1	2	2	2	2
15	1	2	2	2	2	3	3	4
16	1	1	2	1	2	1	2	1
17	1	2	2	0	2	0	1	0
18	1	2	3	0	3	0	1	0
19	1	2	1	0	2	0	3	0
20	1	1	0	1	0	2	0	2
21	1	1	0	1	0	3	0	4
22	1	1	1	1	2	2	3	3
23	1	2	1	0	1	0	3	0
24	1	2	0	1	0	2	0	4
25	1	2	1	1	1	2	4	3
26	1	2	1	1	1	1	1	1
27	1	1	2	2	2	2	1	1
28	1	1	0	1	0	1	0	2
29	1	2	1	0	1	0	2	0
30	1	1	0	1	0	1	0	2
31	1	1	1	1	2	1	3	1
32	1	2	3	3	3	3	1	1
33	1	1	2	0	2	0	1	0
34	1	1	1	1	1	1	3	3
35	1	1	1	1	1	1	3	1
36	1	1	1	1	1	1	4	3
37	1	1	1	1	1	1	1	3
38	1	1	1	1	1	1	3	1
39	1	1	1	1	1	1	3	3
40	1	2	1	1	1	1	1	2
41	1	2	1	1	1	1	2	2

42	1	2	1	1	1	1	1	3
43	1	1	3	2	2	1	2	1
44	1	2	2	0	2	0	1	0
45	1	2	1	1	1	1	2	2
46	1	1	0	2	0	2	0	1
47	1	1	0	1	0	1	0	1
48	1	1	1	1	2	1	3	3
49	1	1	1	2	2	2	1	1
50	1	1	1	1	2	1	3	1
51	1	1	1	1	2	1	4	3
52	1	1	1	1	1	1	3	1
53	1	1	2	2	2	2	1	1
54	1	1	1	0	1	0	3	0
55	1	2	1	1	1	1	4	1
56	1	1	1	1	1	1	2	2
57	1	1	1	1	2	1	1	3
58	1	1	1	1	2	2	1	1
59	1	2	2	1	2	1	1	3
60	1	2	1	1	1	1	3	4
61	1	2	2	2	2	2	1	1
62	1	2	3	3	3	3	1	1
63	1	2	1	0	2	0	1	0
64	1	2	1	0	1	0	1	0
65	1	2	1	0	1	0	3	0
66	1	2	2	2	2	3	1	3
67	1	2	2	2	2	1	3	1
68	1	1	1	2	1	1	3	1
69	1	2	3	3	3	3	1	1
70	1	2	1	1	1	1	4	3
71	1	1	2	1	1	1	1	3
72	1	1	0	2	0	2	0	1
73	1	2	2	2	2	1	1	1
74	1	1	2	2	1	1	1	1
75	1	1	3	3	3	3	1	1
76	1	2	2	2	2	1	1	1
77	1	1	1	1	1	2	1	2
78	1	2	3	3	3	3	1	1
79	1	2	1	0	1	0	1	0
80	1	2	1	1	2	2	3	1
81	1	2	1	1	2	2	4	3
82	1	2	2	2	2	2	1	1
83	1	2	2	2	2	2	1	1
84	1	1	2	1	2	3	1	1
85	1	2	3	3	2	3	1	1
86	1	1	3	3	3	3	1	1
87	1	2	1	1	2	2	1	1

88	1	2	1	1	2	2	3	1
89	1	1	0	3	0	3	0	1
90	1	2	3	3	3	3	1	1
91	1	2	3	3	3	3	1	1
92	1	1	3	3	3	3	1	1
93	1	2	0	3	0	3	0	1
94	1	2	3	3	3	3	1	1
95	1	1	3	3	3	3	1	1
96	1	1	1	1	3	2	3	4
97	1	1	2	1	3	1	1	1
98	1	2	1	1	1	1	1	1
99	1	1	3	3	3	3	2	2
100	1	1	2	0	2	0	4	0
101	1	2	1	1	1	1	1	1
102	1	2	2	2	1	1	3	1
103	1	2	2	3	2	3	3	1
104	1	1	1	3	1	3	3	1
105	1	2	2	2	2	2	1	1
106	1	2	3	3	3	3	1	1
107	1	2	3	1	2	1	1	1
108	1	1	1	1	2	2	1	1
109	2	2	1	1	1	1	3	3
110	1	1	0	3	0	3	0	1
111	1	1	3	1	1	1	4	1
112	2	1	3	3	1	2	4	1
113	1	2	2	2	2	2	3	4
114	1	2	3	3	3	3	4	1
115	1	2	3	3	3	3	1	1
116	1	2	3	3	3	3	1	1
117	1	1	0	2	0	2	0	1
118	1	2	2	2	1	1	3	3
119	1	1	1	0	1	0	3	0
120	1	2	2	0	1	0	4	0
121	1	2	3	0	3	0	2	0
122	1	2	3	0	3	0	1	0
123	1	2	1	0	1	0	3	0
124	1	1	1	1	2	1	2	1
125	1	2	3	1	3	1	2	3
126	1	2	2	1	2	1	1	3
127	1	1	3	3	3	3	1	1
128	2	1	1	1	1	1	3	3
129	2	2	1	2	2	1	3	3
130	1	1	1	1	1	1	3	4
131	1	2	1	2	1	1	3	3
132	1	2	1	1	1	1	1	1
133	1	2	3	3	3	3	1	1

134	1	2	0	3	0	3	0	1
135	2	1	1	1	1	1	2	2
136	1	2	3	0	3	0	2	0
137	2	2	1	1	1	1	3	3
138	2	2	1	2	1	1	3	3
139	1	2	2	0	1	0	1	0
140	1	2	3	3	1	1	1	1
141	1	2	3	2	2	1	3	1
142	1	2	3	3	3	3	1	1
143	1	1	2	3	1	3	3	2
144	1	2	1	1	1	1	2	1
145	1	2	1	1	1	1	1	3
146	2	2	1	0	1	0	3	0
147	1	1	1	1	1	1	1	1
148	1	1	1	1	1	1	3	2
149	1	2	1	1	1	1	1	1
150	1	2	2	2	1	1	3	3
151	1	1	1	1	2	2	3	3
152	1	2	2	2	1	1	2	2
153	1	1	0	1	0	1	0	2
154	2	2	1	0	1	0	3	0
155	1	2	3	3	2	3	1	2
156	2	2	1	1	1	1	3	3
157	2	1	0	1	0	1	0	1
158	1	2	0	2	0	1	0	3
159	1	2	3	3	3	2	1	1
160	1	2	2	2	1	1	1	1
161	1	2	1	1	1	1	3	1
162	1	2	3	0	2	0	3	0
163	1	2	2	0	2	0	1	0
164	2	2	2	2	1	1	4	3
165	2	2	1	1	1	1	1	1
166	2	1	0	1	0	2	0	2
167	1	1	2	2	1	1	3	3
168	1	2	3	3	2	2	1	1
169	1	1	2	2	1	1	3	3
170	1	1	2	2	1	1	3	1
171	1	2	1	0	1	0	1	0
172	1	1	0	1	0	1	0	1
173	2	1	3	3	1	1	4	4
174	1	2	2	0	1	0	1	0
175	1	2	1	1	1	1	1	1
176	1	2	3	0	2	0	1	0
177	1	2	3	3	2	1	1	1
178	1	1	3	2	3	2	1	1
179	1	2	3	3	3	3	1	1

180	1	1	2	2	2	1	1	1
181	1	2	3	3	3	3	1	1
182	1	2	2	2	1	1	1	1
183	1	1	3	0	3	0	1	0
184	1	2	1	1	1	1	1	1
185	1	2	3	1	3	1	1	1
186	1	2	3	3	2	3	1	1
187	1	2	0	3	0	3	0	1
188	1	1	3	3	3	3	1	2
189	1	2	3	3	3	3	1	1
190	1	2	3	3	3	3	1	1
191	1	1	2	3	2	3	1	1
192	2	2	3	3	2	3	3	2
193	1	1	3	3	3	3	1	1
194	1	2	0	1	0	1	0	3
195	1	2	0	3	0	2	0	1
196	1	2	1	0	1	0	1	0
197	1	1	1	2	1	1	3	1
198	1	2	3	3	2	2	1	3
199	1	2	3	3	3	3	1	3
200	1	2	1	1	1	1	3	1
201	1	1	3	2	3	2	1	1
202	1	1	3	2	3	1	1	3
203	1	1	3	3	3	3	4	4
204	2	1	1	0	1	0	3	0
205	1	1	2	0	1	0	3	0
206	2	2	0	1	0	1	0	3
207	1	1	3	3	2	2	1	1
208	1	2	0	2	0	2	0	1
209	1	2	0	2	0	1	0	4
210	1	2	3	3	3	3	1	1
211	1	1	3	3	3	3	2	2
212	2	2	0	1	0	1	0	3
213	1	2	3	3	3	3	1	1
214	1	2	0	2	0	2	0	4
215	1	2	0	1	0	1	0	2
216	1	2	0	2	0	2	0	3
217	1	1	2	0	2	0	2	0
218	1	2	1	1	1	1	3	3
219	1	1	1	1	1	1	3	3
220	1	2	2	2	3	3	1	1
221	1	1	3	3	3	3	2	2
222	1	1	1	0	1	0	3	0
223	1	2	0	1	0	1	0	3
224	1	2	3	3	3	3	1	1
225	1	2	1	1	1	1	3	1

226	1	2	3	2	2	2	1	1
227	1	2	0	1	0	1	0	3
228	2	2	1	0	1	0	3	0
229	2	1	1	0	1	0	3	0
230	1	2	3	0	2	0	4	0
231	1	1	2	3	2	2	2	2
232	1	2	1	0	1	0	3	0
233	1	1	1	0	1	0	3	0
234	1	2	2	0	1	0	4	0
235	1	1	1	2	1	1	1	1
236	2	1	1	0	1	0	2	0
237	1	1	3	2	3	2	2	1
238	1	2	2	2	2	1	2	3
239	1	2	1	1	1	1	2	3
240	1	2	2	2	3	3	2	2
241	1	2	1	0	1	0	3	0
242	2	1	0	1	0	1	0	1
243	2	2	0	1	0	1	0	1
244	1	2	3	2	3	2	1	1
245	2	1	0	1	0	1	0	3
246	1	2	2	3	1	1	3	1
247	1	2	2	1	1	1	3	3
248	1	2	2	2	1	1	1	3
249	1	2	1	2	1	1	1	2
250	1	1	2	2	2	2	1	1
251	1	1	0	1	0	1	0	3
252	1	1	2	2	1	1	1	2
253	2	2	1	1	1	1	3	3
254	1	1	1	1	1	1	1	1
255	2	2	0	1	0	1	0	3
256	1	2	1	2	2	2	1	3
257	1	1	0	2	0	1	0	3
258	2	2	1	0	1	0	3	0
259	1	1	2	2	3	1	1	1
260	2	1	1	0	1	0	3	0
261	1	1	3	3	1	1	1	2
262	1	2	2	2	2	2	1	1
263	1	2	1	0	1	0	1	0

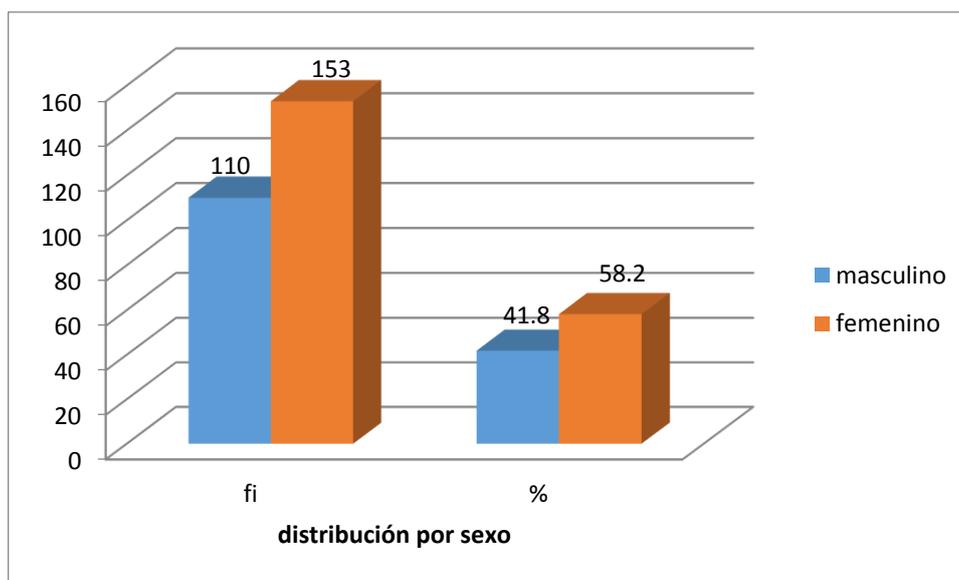
ANEXO 06: TABLAS Y FIGURAS.

Tabla 05: Sexo de los pacientes que acuden al centro de diagnóstico por imágenes Dr. Sagastegui, Chachapoyas – 2018.

distribución por		
sexo	Fi	%
Masculino	110	41.8
Femenino	153	58.2
Total	263	100.0

Fuente: Ficha de registro de la posición de terceros molares mandibulares

Figura 05: Sexo de los pacientes que acuden al centro de diagnóstico por imágenes Dr. Sagastegui, Chachapoyas – 2018.



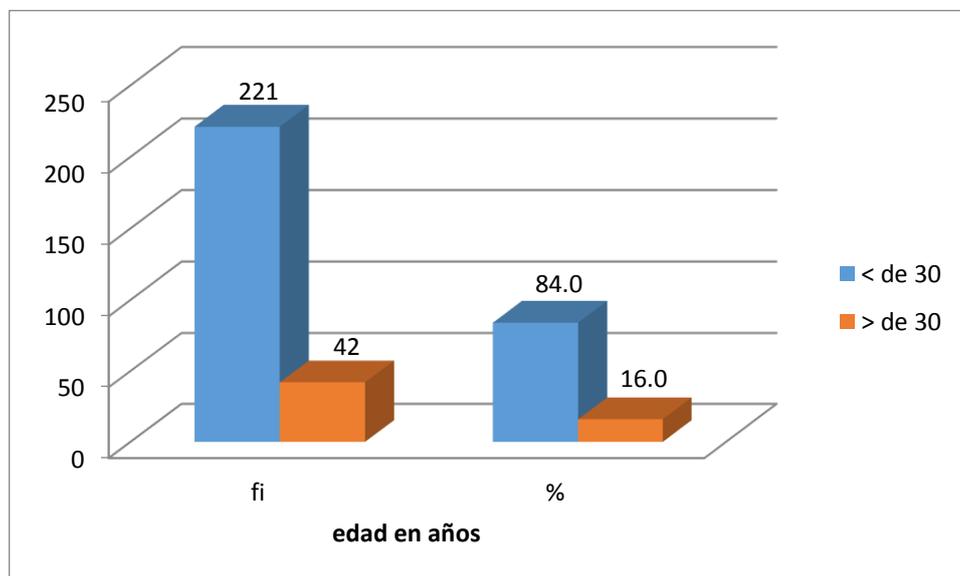
Fuente: Tabla 05

Tabla 06. Edad en años de los pacientes que acuden al centro de diagnóstico por imágenes Dr. Sagastegui, Chachapoyas – 2018.

edad en años	fi	%
menos de 30 años	221	84.0
más de 30 años	42	16.0
Total	263	100.0

Fuente: Ficha de registro de la posición de terceros molares mandibulares

Figura 06. Edad en años de los pacientes que acuden al centro de diagnóstico por imágenes Dr. Sagastegui, Chachapoyas – 2018.



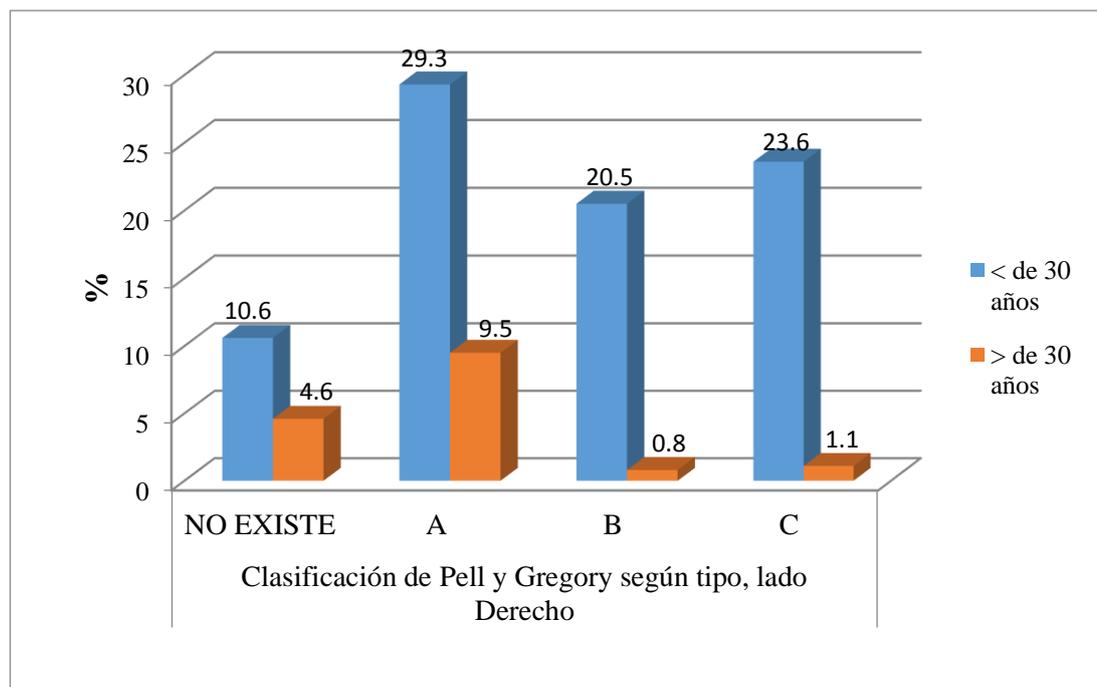
Fuente: Tabla 06

Tabla 07. Clasificación de Pell y Gregory, tipos en el lado mandibular derecho, según la edad de los pacientes que acuden al centro de diagnóstico por imágenes Dr. Sagastegui, Chachapoyas – 2018

edad en años	Clasificación de Pell y Gregory según tipo, lado				Total
	Derecho				
	NO EXISTE	A	B	C	
menos de 30 años	28 10,6%	77 29,3%	54 20,5%	62 23,6%	221 84,0%
más de 30 años	12 4,6%	25 9,5%	2 0,8%	3 1,1%	42 16,0%
Total	40 15,2%	102 38,8%	56 21,3%	65 24,7%	263 100,0%

Fuente: Ficha de registro de la posición de terceros molares mandibulares

Figura 07: Clasificación de Pell y Gregory, tipos en el lado mandibular derecho, según la edad de los pacientes que acuden al centro de diagnóstico por imágenes Dr. Sagastegui, Chachapoyas – 2018



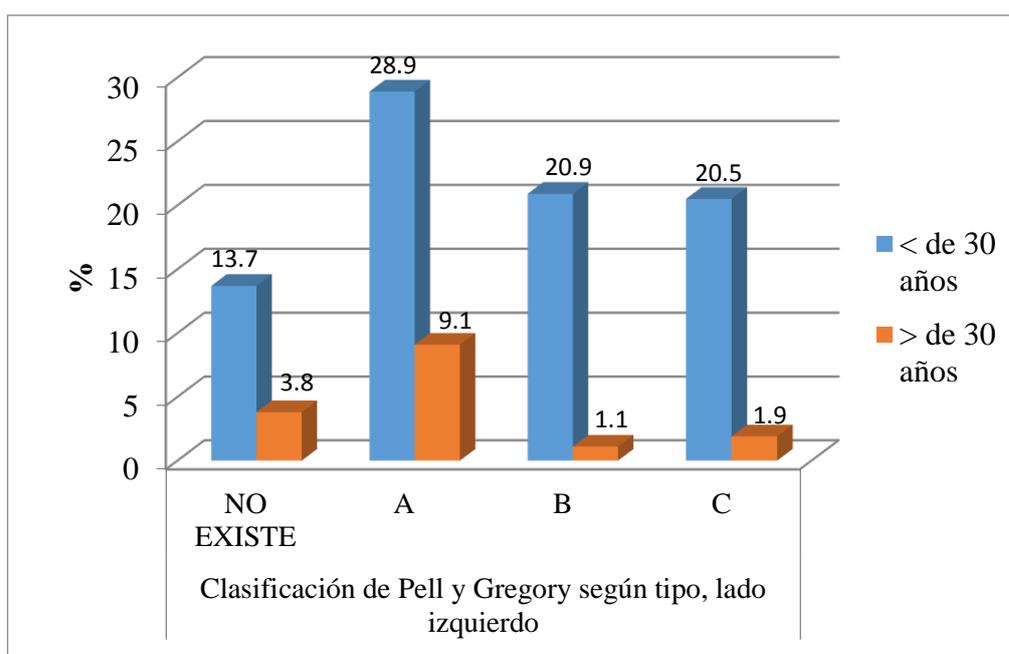
Fuente: Tabla 07

Tabla 08. Clasificación de Pell y Gregory, tipos en el lado mandibular izquierdo, según la edad de los pacientes que acuden al centro de diagnóstico por imágenes Dr. Sagastegui, Chachapoyas – 2018.

edad en años	Clasificación de Pell y Gregory según tipo, lado izquierdo				Total
	NO EXISTE	A	B	C	
menos de 30 años	36 13,7%	76 28,9%	55 20,9%	54 20,5%	221 84,0%
más de 30 años	10 3,8%	24 9,1%	3 1,1%	5 1,9%	42 16,0%
Total	46 17,5%	100 38,0%	58 22,1%	59 22,4%	263 100,0%

Fuente: Ficha de registro de la posición de terceros molares mandibulares

Figura 08. Clasificación de Pell y Gregory, tipos en el lado mandibular izquierdo, según la edad de los pacientes que acuden al centro de diagnóstico por imágenes Dr. Sagastegui, Chachapoyas – 2018



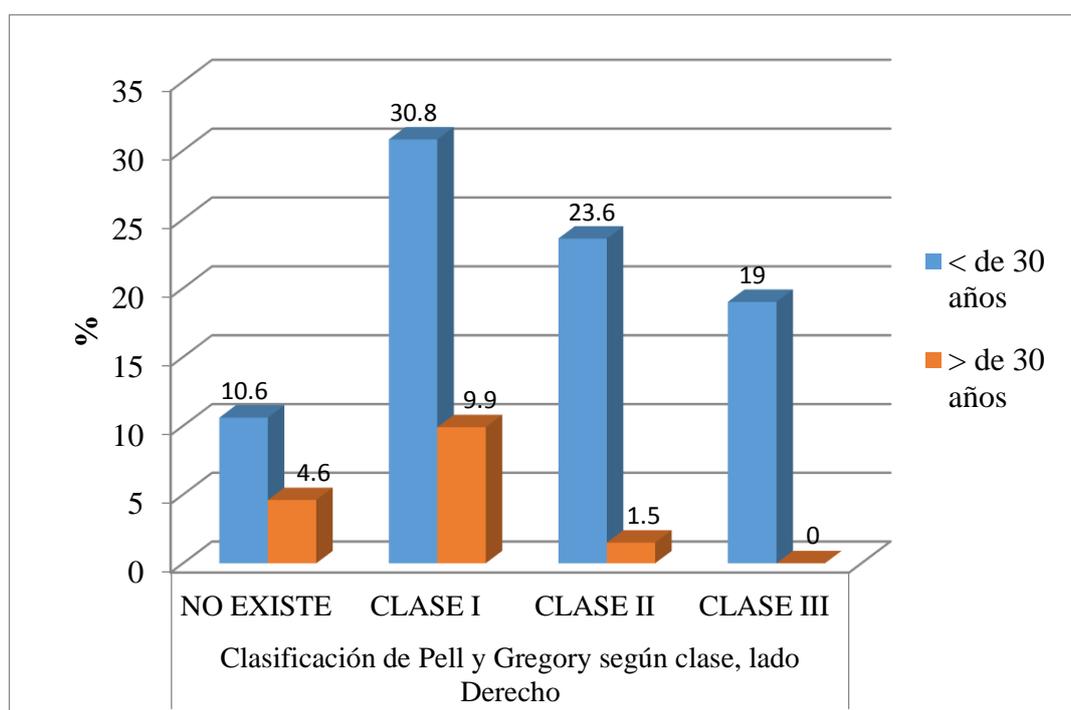
Fuente: Tabla 08

Tabla 09. Clasificación de Pell y Gregory según la clase en el lado mandibular derecho, según la edad de los pacientes que acuden al centro de diagnóstico por imágenes Dr. Sagastegui, Chachapoyas – 2018.

Edad	Clasificación de Pell y Gregory según clase, lado Derecho				Total
	NO EXISTE	CLASE I	CLASE II	CLASE III	
menos de 30 años	28 10,6%	81 30,8%	62 23,6%	50 19,0%	221 84,0%
más de 30 años	12 4,6%	26 9,9%	4 1,5%	0 0,0%	42 16,0%
Total	40 15,2%	107 40,7%	66 25,1%	50 19,0%	263 100,0%

Fuente: Ficha de registro de la posición de terceros molares mandibulares

Figura 09. Clasificación de Pell y Gregory según la clase en el lado mandibular derecho, según la edad de los pacientes que acuden al centro de diagnóstico por imágenes Dr. Sagastegui, Chachapoyas – 2018.



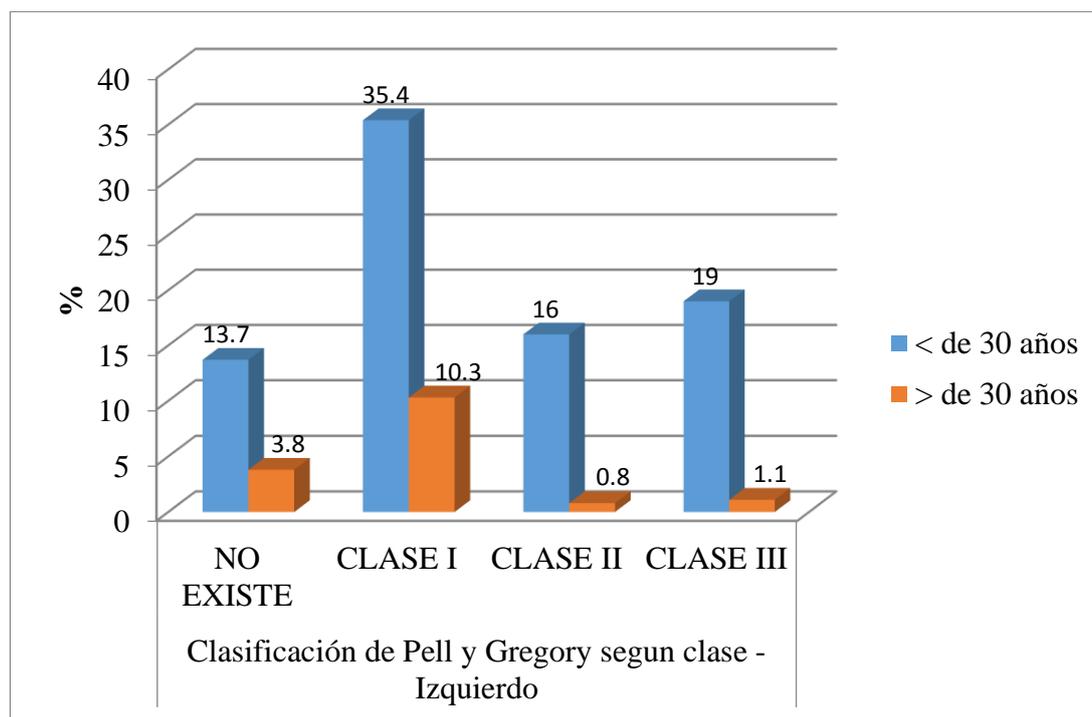
Fuente: Tabla 09

Tabla 10. Clasificación de Pell y Gregory según la clase en el lado mandibular izquierdo, según la edad de los pacientes que acuden al centro de diagnóstico por imágenes Dr. Sagastegui, Chachapoyas – 2018.

Edad	Clasificación de Pell y Gregory segun clase - Izquierdo				Total
	NO EXISTE	CLASE I	CLASE II	CLASE III	
menos de 30 años	36 13,7%	93 35,4%	42 16,0%	50 19,0%	221 84,0%
más de 30 años	10 3,8%	27 10,3%	2 0,8%	3 1,1%	42 16,0%
Total	46 17,5%	120 45,6%	44 16,7%	53 20,2%	263 100,0%

Fuente: Ficha de registro de la posición de terceros molares mandibulares

Figura 10. Clasificación de Pell y Gregory según la clase en el lado mandibular izquierdo, según la edad de los pacientes que acuden al centro de diagnóstico por imágenes Dr. Sagastegui, Chachapoyas – 2018.



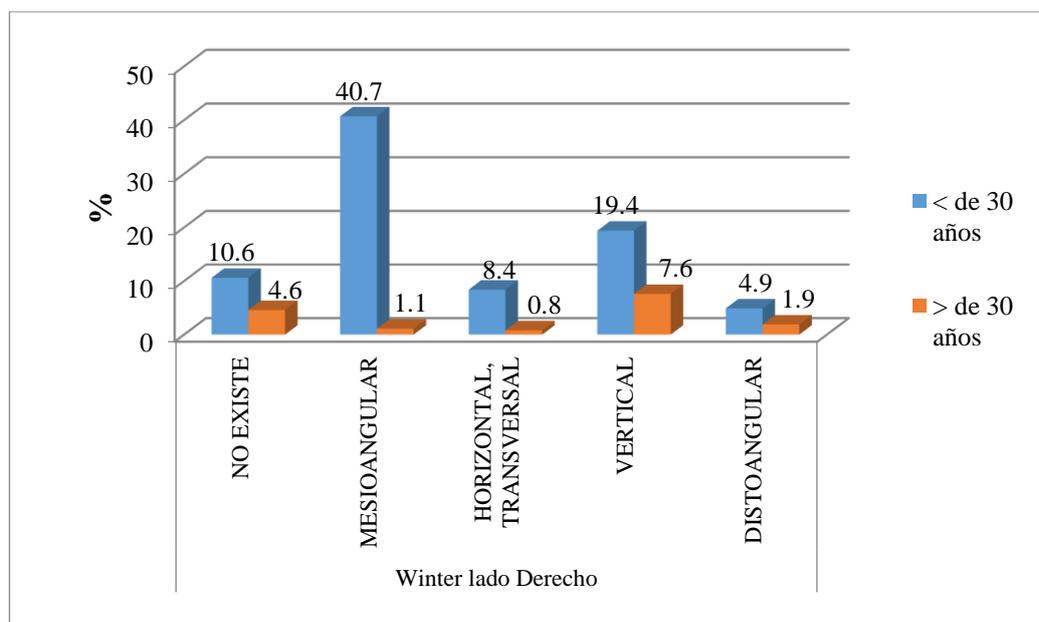
Fuente: Tabla 10

Tabla 11. Clasificación de Winter en el lado mandibular derecho, según la edad de los pacientes que acuden al centro de diagnóstico por imágenes Dr. Sagastegui, Chachapoyas – 2018.

Clasificación de Winter lado Derecho						
edad	NO EXISTE	MESIOANGULAR	HORIZONTAL, TRANSVERSAL	VERTICAL	DISTOANGULAR	Total
menos de 30 años	28 10,6%	107 40,7%	22 8,4%	51 19,4%	13 4,9%	221 84,0%
más de 30 años	12 4,6%	3 1,1%	2 0,8%	20 7,6%	5 1,9%	42 16,0%
Total	40 15,2%	110 41,8%	24 9,1%	71 27,0%	18 6,8%	263 100,0%

Fuente: Ficha de registro de la posición de terceros molares mandibulares

Figura 11. Clasificación de Winter en el lado mandibular derecho, según la edad de los pacientes que acuden al centro de diagnóstico por imágenes Dr. Sagastegui, Chachapoyas – 2018.



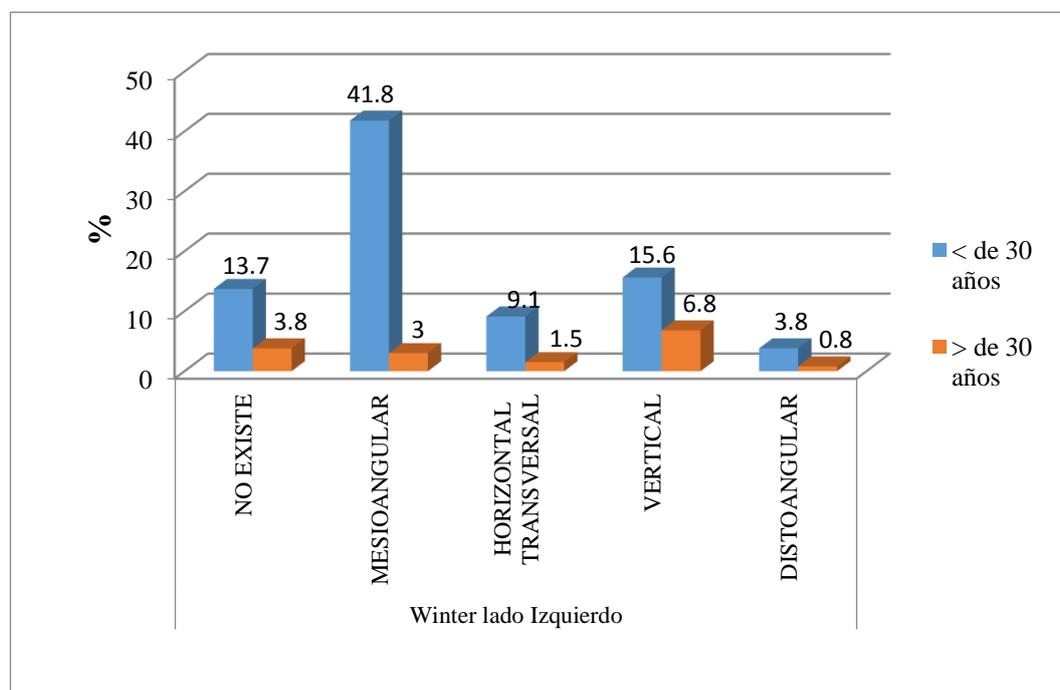
Fuente: tabla 11

Tabla 12. Clasificación de Winter en el lado mandibular izquierdo, según la edad de los pacientes que acuden al centro de diagnóstico por imágenes Dr. Sagastegui, Chachapoyas – 2018.

Winter lado Izquierdo						
edad	NO EXISTE	MESIOANGULAR	HORIZONTAL TRANSVERSAL	VERTICAL	DISTOANGULAR	Total
menos de 30 años	36 13,7%	110 41,8%	24 9,1%	41 15,6%	10 3,8%	221 84,0%
más de 30 años	10 3,8%	8 3,0%	4 1,5%	18 6,8%	2 0,8%	42 16,0%
Total	46 17,5%	118 44,9%	28 10,6%	59 22,4%	12 4,6%	263 100,0%

Fuente: Ficha de registro de la posición de terceros molares mandibulares

Figura 12. Clasificación de Winter en el lado mandibular izquierdo, según la edad de los pacientes que acuden al centro de diagnóstico por imágenes Dr. Sagastegui, Chachapoyas – 2018.



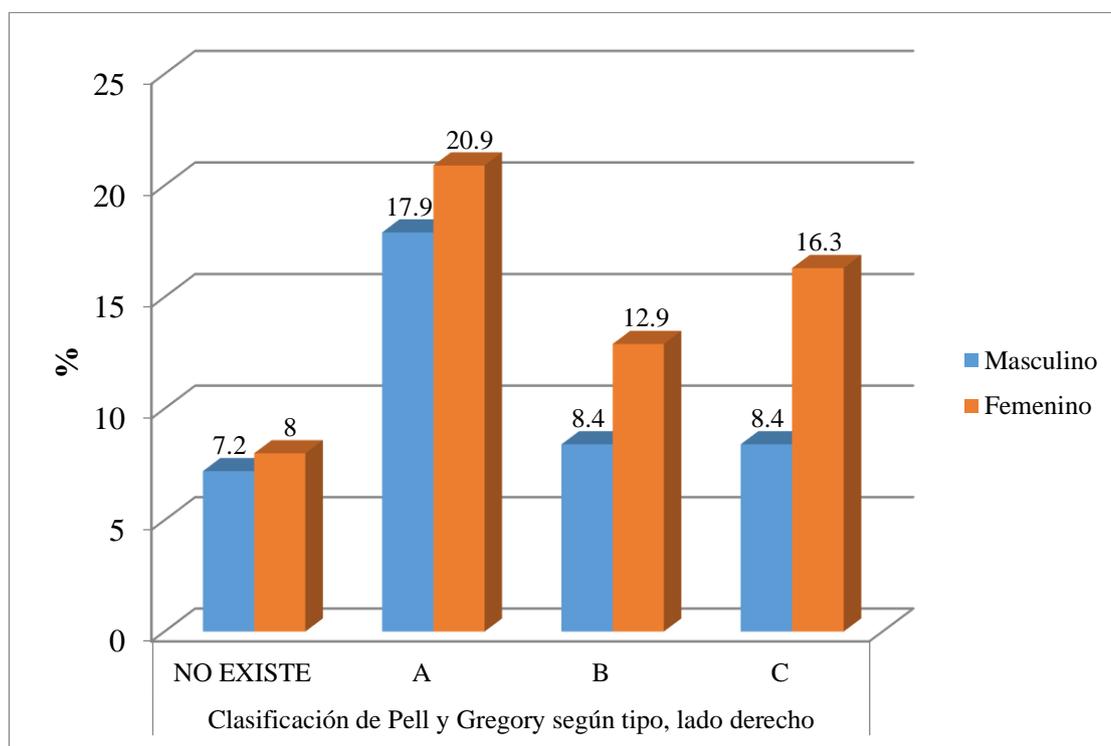
Fuente: tabla 12

Tabla 13. Clasificación de Pell y Gregory, tipo lado mandibular derecho según sexo, de los pacientes que acuden al centro de diagnóstico por imágenes Dr. Sagastegui, Chachapoyas – 2018.

Sexo	Clasificación de Pell y Gregory según tipo, lado derecho				Total
	NO EXISTE	A	B	C	
masculino	19 7,2%	47 17,9%	22 8,4%	22 8,4%	110 41,8%
femenino	21 8,0%	55 20,9%	34 12,9%	43 16,3%	153 58,2%
Total	40 15,2%	102 38,8%	56 21,3%	65 24,7%	263 100,0%

Fuente: Ficha de registro de la posición de terceros molares mandibulares

Figura 13. Clasificación de Pell y Gregory, tipo lado mandibular derecho según sexo, de los pacientes que acuden al centro de diagnóstico por imágenes Dr. Sagastegui, Chachapoyas – 2018.



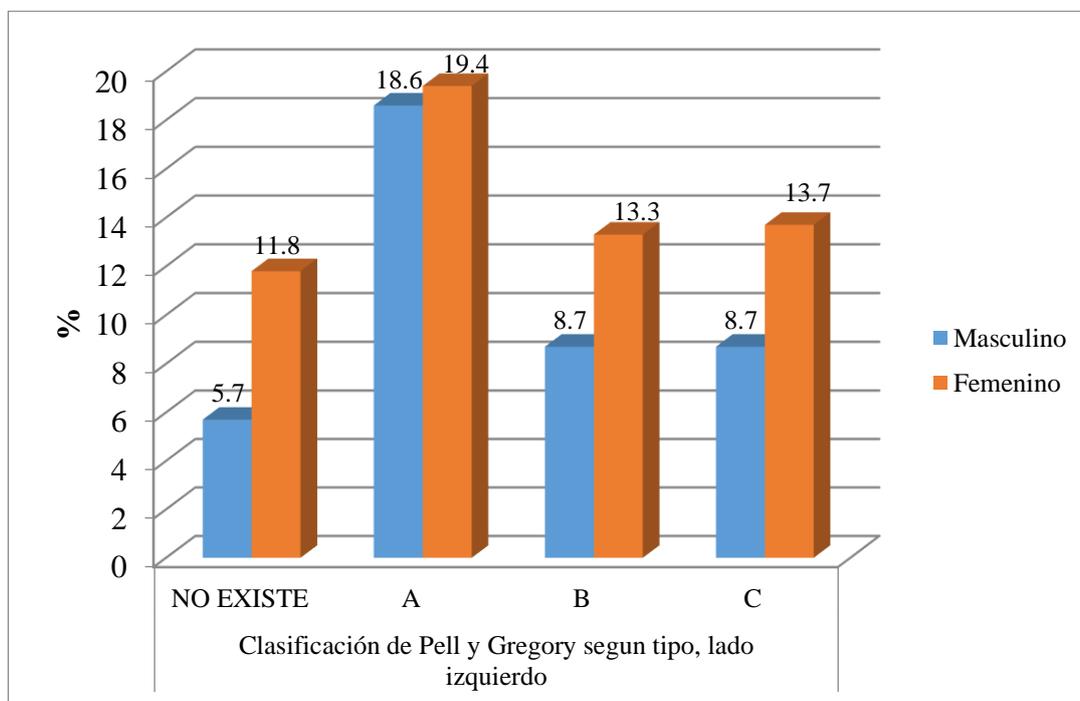
Fuente: Tabla 13

Tabla 14. Clasificación de Pell y Gregory, tipo lado mandibular izquierdo según sexo de los pacientes que acuden al centro de diagnóstico por imágenes Dr. Sagastegui, Chachapoyas – 2018.

Sexo	Clasificación de Pell y Gregory segun tipo, lado izquierdo				Total
	NO EXISTE	A	B	C	
masculino	15 5,7%	49 18,6%	23 8,7%	23 8,7%	110 41,8%
femenino	31 11,8%	51 19,4%	35 13,3%	36 13,7%	153 58,2%
Total	46 17,5%	100 38,0%	58 22,1%	59 22,4%	263 100,0%

Fuente: Ficha de registro de la posición de terceros molares mandibulares

Figura 14. Clasificación de Pell y Gregory, tipo lado mandibular izquierdo según sexo de los pacientes que acuden al centro de diagnóstico por imágenes Dr. Sagastegui, Chachapoyas – 2018.



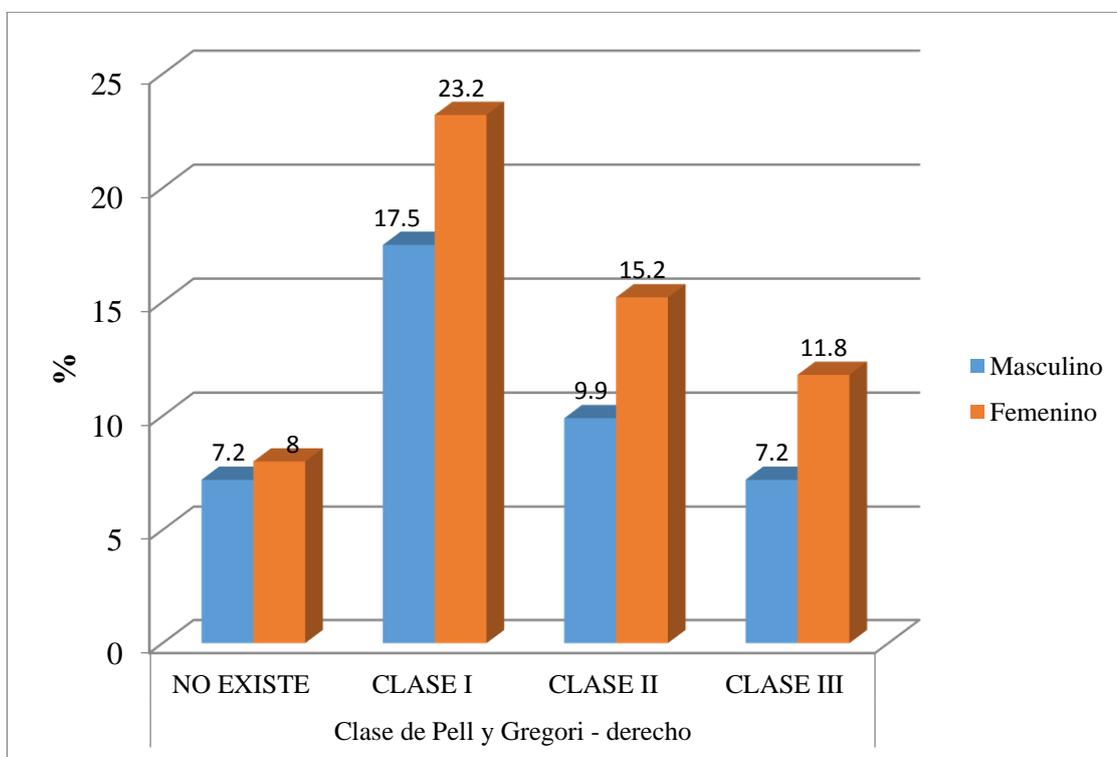
Fuente: Tabla 14

Tabla 15. Clasificación de Pell y Gregory, clase lado mandibular derecho según sexo de los pacientes que acuden al centro de diagnóstico por imágenes Dr. Sagastegui, Chachapoyas – 2018.

Sexo	Clase de Pell y Gregory lado derecho				Total
	NO EXISTE	CLASE I	CLASE II	CLASE III	
masculino	19 7,2%	46 17,5%	26 9,9%	19 7,2%	110 41,8%
femenino	21 8,0%	61 23,2%	40 15,2%	31 11,8%	153 58,2%
Total	40 15,2%	107 40,7%	66 25,1%	50 19,0%	263 100,0%

Fuente: Ficha de registro de la posición de terceros molares mandibulares

Figura 15. Clasificación de Pell y Gregory, clase lado mandibular derecho según sexo de los pacientes que acuden al centro de diagnóstico por imágenes Dr. Sagastegui, Chachapoyas – 2018.



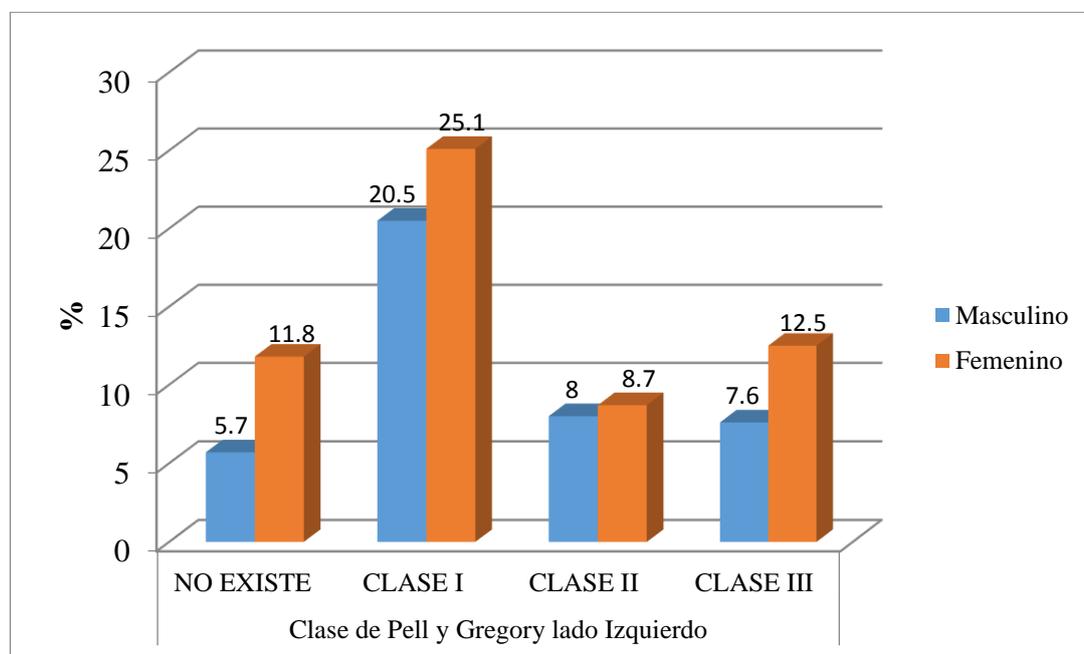
Fuente: Tabla 15

Tabla 16. Clasificación de Pell y Gregory, clase lado mandibular izquierdo según sexo de los pacientes que acuden al centro de diagnóstico por imágenes Dr. Sagastegui, Chachapoyas – 2018.

Sexo	Clase de Pell y Gregory lado Izquierdo				Total
	NO EXISTE	CLASE I	CLASE II	CLASE III	
masculino	15 5,7%	54 20,5%	21 8,0%	20 7,6%	110 41,8%
femenino	31 11,8%	66 25,1%	23 8,7%	33 12,5%	153 58,2%
Total	46 17,5%	120 45,6%	44 16,7%	53 20,2%	263 100,0%

Fuente: Ficha de registro de la posición de terceros molares mandibulares

Figura 16. Clasificación de Pell y Gregory, clase lado mandibular izquierdo según sexo de los pacientes que acuden al centro de diagnóstico por imágenes Dr. Sagastegui, Chachapoyas – 2018.



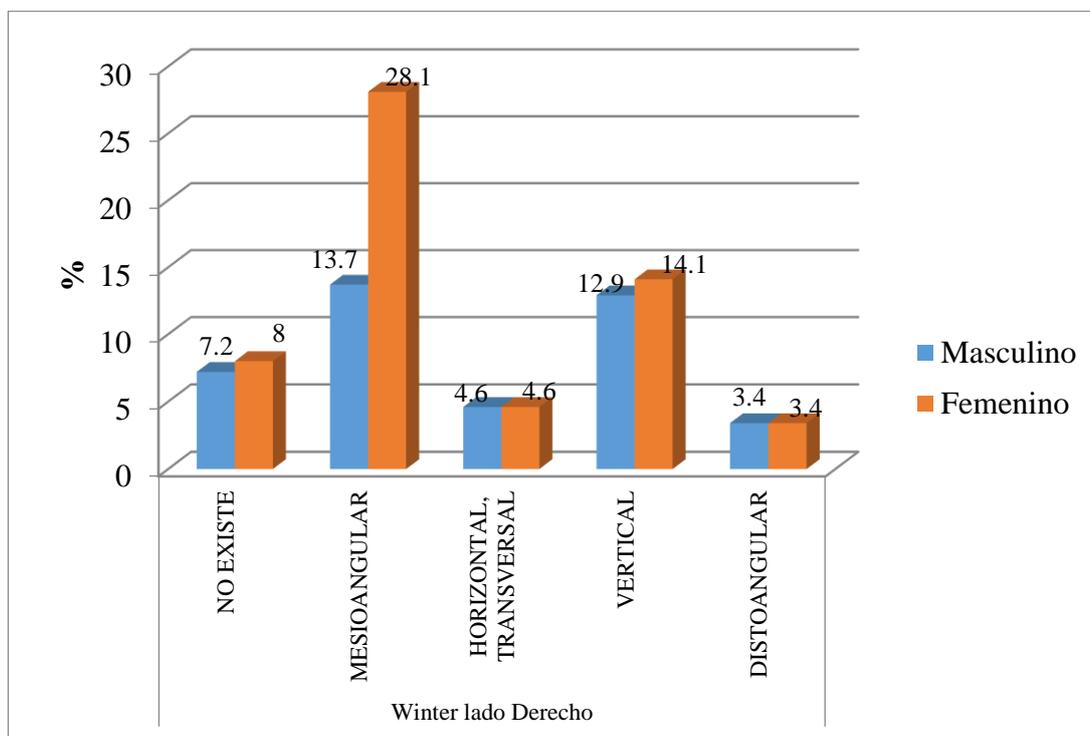
Fuente: Tabla 16

Tabla 17. Clasificación de Winter, lado mandibular derecho según sexo de los pacientes que acuden al centro de diagnóstico por imágenes Dr. Sagastegui, Chachapoyas – 2018.

sexo	Winter lado Derecho					Total
	NO EXISTE	MESIOANGULAR	HORIZONTAL, TRANSVERSAL	VERTICAL	DISTOANGULAR	
masculino	19 7,2%	36 13,7%	12 4,6%	34 12,9%	9 3,4%	110 41,8%
femenino	21 8,0%	74 28,1%	12 4,6%	37 14,1%	9 3,4%	153 58,2%
Total	40 15,2%	110 41,8%	24 9,1%	71 27,0%	18 6,8%	263 100,0%

Fuente: Ficha de registro de la posición de terceros molares mandibulares

Tabla 17. Clasificación de Winter, lado mandibular derecho según sexo de los pacientes que acuden al centro de diagnóstico por imágenes Dr. Sagastegui, Chachapoyas – 2018.



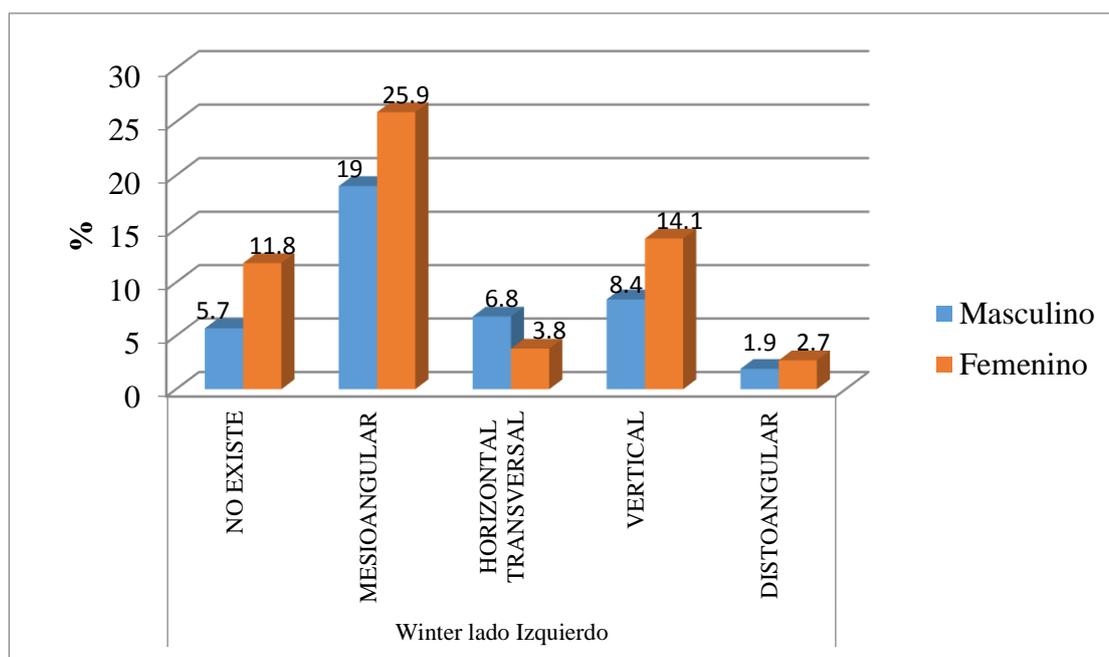
Fuente: Tabla 17

Tabla 18. Clasificación de Winter, lado mandibular izquierdo según sexo de los pacientes que acuden al centro de diagnóstico por imágenes Dr. Sagastegui, Chachapoyas – 2018.

Winter lado Izquierdo						
Sexo	NO EXISTE	HORIZO				Total
		MESIOANGULAR	NTAL TRANSVERSAL	VERTICAL	DISTOANGULAR	
Masculino	15 5,7%	50 19,0%	18 6,8%	22 8,4%	5 1,9%	110 41,8%
Femenino	31 11,8%	68 25,9%	10 3,8%	37 14,1%	7 2,7%	153 58,2%
Total	46 17,5%	118 44,9%	28 10,6%	59 22,4%	12 4,6%	263 100,0%

Fuente: Ficha de registro de la posición de terceros molares mandibulares

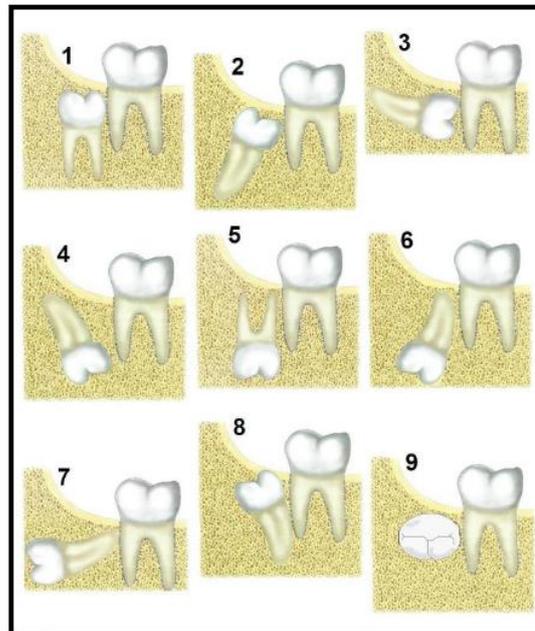
Tabla 18. Clasificación de Winter, lado mandibular izquierdo según sexo de los pacientes que acuden al centro de diagnóstico por imágenes Dr. Sagastegui, Chachapoyas – 2018.



Fuente: Tabla 22

ANEXO 07: IMÁGENES Y FOTOGRAFÍAS.

Imagen 01: Orientacion de las terceras molares mandibulres en relacion a su eje axial con el eje del segundo molar.



- | | |
|----------------------------|---------------------------|
| 1) Vestibular | 6) Distoangular invertido |
| 2) Mesioangular | 7) Horizontal invertido |
| 3) Horizontal | 8) Distoangular |
| 4) Mesioangulado invertido | 9) Transversal |
| 5) Invertido | |

Imagen 02: PPosicion de la terceras molares mandibulares según Pell Y Gregory

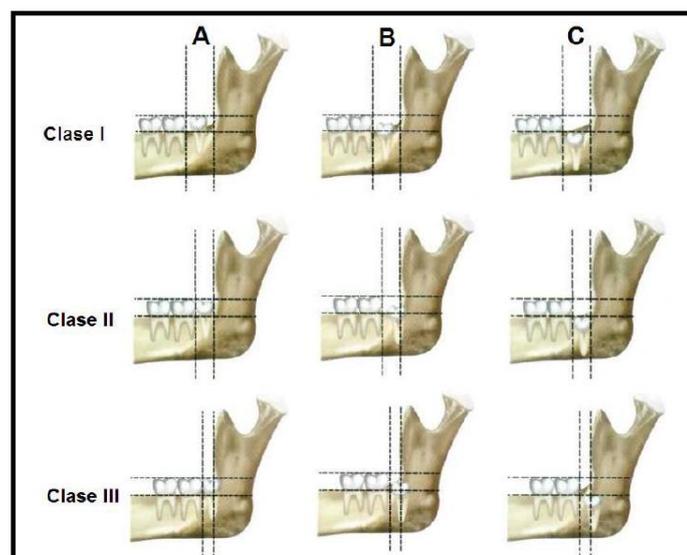


Foto 01: equipo de radiografía panorámica del centro de diagnóstico por imágenes Dr. Sagastegui, Chachapoyas – 2018.



Foto 02: impresora para radiografías panorámicas y cefalométrica.



Foto 03: radiografía panorámica con tercer molar objeto de estudio.

