



UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

Tesis

“IMPLICACIÓN DE LA ERUPCIÓN DE LOS TERCEROS MOLARES EN EL
APIÑAMIENTO ANTEROINFERIOR EN PACIENTES JÓVENES, TACNA, 2021”

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA

Presentado por:

BACHILLER: Cervantes Cervantes Maracely Alejandra

ASESOR: Dra. CD. Meneses Gómez, Nadia Carolina

CODIGO ORCID:0000-0003-4017-0170

TACNA- PERÚ

2022

Tesis

“Implicación de la erupción de los terceros molares en el apiñamiento anteroinferior en
pacientes jóvenes, Tacna, 2021”

Línea de investigación

Salud y bienestar

ASESOR: Dra. CD. MENESES GÓMEZ, NADIA CAROLINA

CÓDIGO ORCID: 0000-0003-4017-0170

TACNA- PERÚ

2022

DEDICATORIA

A Dios por acompañarme y fortalecerme a lo largo de mi vida.

Dedico la presente investigación a mi madre, Miriam Cervantes Ortiz, por el apoyo incondicional en cada momento, por alentarme, creer y confiar en mí, por su amor puro e infinito, por hacer de mí una persona perseverante.

A mis abuelos, Guillermo Cervantes y Gerarda Ortiz, por ser los pilares fundamentales en mi formación.

AGRADECIMIENTO

A la Dra. Nadia Meneses por su valiosa asesoría en la presente investigación.

JURADOS

PRESIDENTE: Dr. Rojas Ortega, Raúl Antonio.

SECRETARIO: Mg. Vilchez Bellido, Dina.

VOCAL: Dr. Salas Quispe, Julio.

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
JURADOS.....	v
RESUMEN.....	xi
ABSTRACT.....	xii
INTRODUCCIÓN.....	xiii
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA.....	1
1.1. Planteamiento del problema.....	2
1.2. Formulación del problema.....	4
1.2.1. Problema general.....	4
1.2.2. Problema específico.....	4
1.3. Objetivos de la investigación.....	4
1.3.1. Objetivo general.....	4
1.3.2. Objetivos específicos.....	4
1.4. Justificación de la investigación.....	5
1.4.1. Teórica.....	5
1.4.2. Metodológica.....	5
1.4.3. Práctica.....	5
1.5. Limitaciones de la investigación.....	6
1.5.1. Temporal.....	6
1.5.2. Espacial.....	6
1.5.3. Recursos.....	6
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	7
2.1. Antecedentes de la investigación.....	8
2.2. Bases teóricas.....	11

2.2.1.	Erupción de los Terceros Molares	11
2.2.2.	Posición de los terceros molares	12
2.2.3.	Apiñamiento dental	14
2.3.	Formulación de Hipótesis	15
2.3.1.	Hipótesis general	15
2.3.2.	Hipótesis específicas	16
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA.....		17
3.1.	Método de la investigación	18
3.2.	Enfoque de la investigación.....	18
3.3.	Tipo de investigación.....	18
3.4.	Diseño de la investigación	19
3.5.	Población, muestra y muestreo	19
3.6.	Variables y operacionalización	20
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	21
3.7.1.	Técnica	21
3.7.2.	Descripción de instrumentos	21
3.7.3.	Validación	22
3.7.4.	Confiabilidad	22
3.8.	Procesamiento y análisis de datos.....	22
3.9.	Aspectos éticos	22
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.....		24
4.1.	Resultados.....	25
4.1.1.	Análisis descriptivo de resultado.....	25
4.1.2.	Prueba de hipótesis.....	30
4.1.3.	Discusión de resultados	31
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES		33
5.1.	Conclusiones.....	34

5.2. Recomendaciones	34
REFERENCIAS	35
ANEXOS	42
Anexo N° 1: Matriz de consistencia.	42
Anexo N° 2. Ficha de recolección de datos.	43
Anexo N° 3: Validez del instrumento.	45
Anexo N° 4: Aprobación del Comité de Ética.	49
Anexo N° 5: Solicitud de ingreso a la institución para realizar estudios de tesis de pregrado	50
Anexo N° 6: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos.	51
Anexo N° 7: Evidencia de la base de datos.	52
Anexo N° 8: Informe del asesor de turno.	58
Anexo N° 9: Evidencias de la ejecución de la tesis.	59
Anexo N° 10. Reporte de Turnitin	62

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Clasificación de los terceros molares por Pell- Gregory 13

Figura 2. Posición de los terceros molares según Winter 14

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Grado de implicación de la erupción de los terceros molares en el apiñamiento anteroinferior en pacientes jóvenes, Tacna, 2021.	25
Tabla 2. Mayor implicación de apiñamiento dental anteroinferior según sexo, relacionado a la erupción de los terceros molares en pacientes jóvenes, Tacna, 2021.	26
Tabla 3. Presencia y posición de apiñamiento dental anteroinferior relacionado a los terceros molares derechos en pacientes jóvenes, Tacna, 2021.....	27
Tabla 4. Presencia y posición de apiñamiento dental anteroinferior relacionado a los terceros molares izquierdo en pacientes jóvenes, Tacna, 2021.....	28
Tabla 5. Magnitud de apiñamiento dental anteroinferior relacionado a los terceros molares en pacientes jóvenes, Tacna, 2021.	29

RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo determinar el grado de implicación de la erupción de los terceros molares en el apiñamiento anteroinferior en pacientes jóvenes, Tacna, 2021. Tuvo un método de investigación deductivo, de enfoque cuantitativo, tipo básica, con nivel correlacional y diseño no experimental. La muestra estuvo conformada por 150 radiografías panorámicas dentales de pacientes jóvenes, así mismo se utilizó una ficha de recolección de datos para determinar el objetivo de estudio. Se obtuvo como resultado que el 68.5% de pacientes jóvenes presentaron un alto grado de implicación de terceros molares con apiñamiento anteroinferior. Así mismo, se evidenció que existe mayor incidencia de apiñamiento dental en el sexo femenino con 43.5% en relación a los terceros molares. Además, el 17% de pacientes jóvenes presentan mayor apiñamiento dental en el tercer molar derecho en la posición mesioangular y el 15.7% de pacientes jóvenes presentan mayor apiñamiento dental en el tercer molar izquierdo en la posición horizontal. Se evidenció que el 45.4% de pacientes jóvenes presentaron mayormente una magnitud de apiñamiento dental moderado en los terceros molares. Concluyendo que existe un alto grado de implicación de la erupción de los terceros molares en el apiñamiento anteroinferior.

Palabras claves: anomalías, mala oclusión, salud bucal. (DECS)

ABSTRACT

The present study aimed to determine the degree of involvement of the eruption of the third molars in the anterior inferior crowding in young patients, Tacna, 2021. Having a deductive research method, with a quantitative approach, basic type, with correlational level and no design. experimental. The sample consisted of 150 panoramic dental radiographs of young patients, likewise a data collection sheet was used to determine the objective of the study. Obtaining as a result that 68.5% of young patients presented a high degree of involvement of third molars with anteroinferior crowding. Likewise, it was evidenced that there is a higher incidence of dental crowding in females with 43.5% in relation to third molars. Furthermore, 17% of young patients present greater dental crowding in the right third molar in the mesioangular position and 15.7% of young patients present greater dental crowding in the left third molar in the horizontal position. It was evidenced that 45.4% of young patients mostly presented a magnitude of moderate dental crowding in the third molars. Concluding that there is a high degree of involvement of the eruption of the third molars in the anterior inferior crowding.

Keywords: anomalies, malocclusion, oral health. ^(DECS)

INTRODUCCIÓN

El apiñamiento anteroinferior es considerado una maloclusión etiológica, frecuente en las personas, donde intervienen factores hereditarios, higiene bucal, cambios funcionales, entre otros, que afecta negativamente a su salud bucal. Siendo los terceros molares, los órganos dentales que llegan a causar mayor apiñamiento, debido a la fuerza anterior que se produce cuando van a erupcionar, especialmente en la etapa juvenil, ya que son los últimos dientes en evolucionar en la cavidad bucal en dicha etapa. Lo que conlleva a generar alteraciones en la posición y alineación de los órganos dentales, debido a la falta de espacio en la arcada dentaria, por lo que los dientes se superponen a otros causando una mal estética dental en el usuario.

Referente a la estructura. En primer lugar, se encuentra el capítulo I, el cual se enfoca en el planteamiento del problema, la formulación del problema, los objetivos, justificación y limitaciones de la investigación. En segundo lugar, el capítulo II, describe el marco teórico, el cual está conformado por los antecedentes, bases teóricas y la formulación de hipótesis. En tercer lugar, el capítulo III, consta de la metodología que se encuentra dividido en el método, enfoque, tipo y diseño de investigación, además de la población, muestra, muestreo, variables y operacionalización, incluyendo las técnicas e instrumentos de recolección de datos, procesamiento y análisis de datos, además de los aspectos éticos. En cuarto lugar, el capítulo IV está conformado por la presentación y discusión de los resultados, exponiendo los resultados del estudio, el análisis descriptivo de resultados, la prueba de hipótesis y la discusión de resultados. En cuanto al capítulo V, está conformado por las conclusiones y recomendaciones. Finalmente, se hallan las referencias bibliográficas de los diferentes estudios científicos tomados como base para la realización del presente estudio, además de presentar los anexos correspondientes, así como los documentos formales que avalan la investigación.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La erupción dentaria forma parte de un proceso dinámico, el cual inicia al formarse un germen dentario esperando el desarrollo y la aparición del diente en la boca, moviéndose en dirección axial posicionado en el maxilar hasta la posición de oclusión. Los órganos dentarios se originan a partir de brotes epiteliales ubicados en la parte anterior de los maxilares y en dirección posterior, para la erupción de un diente no es necesaria la presencia de la corona dental, sin embargo, es fundamental la presencia del folículo dental pues ocasiona la formación de las raíces de los dientes, los tejidos de soporte y el ligamento periodontal quien ayuda al diente a unirse con el hueso alveolar al finalizar la fase intraósea, para posteriormente pasar a la fase supra ósea levantando el diente hacia su plano oclusal. (1,2)

Cada órgano dental tiene una manera independiente de erupcionar, por ello cada molécula que da inicio a la erupción es diferente. Uno de estos órganos son los terceros molares, quienes erupcionan al final, entre las edades de 17 y 21 años, siendo el tercer molar inferior el órgano dental final en desarrollarse. A nivel mundial el 25% de la población tiene ausente los terceros molares o llamados tradicionalmente muelas de juicio, del 75% de las personas que presentan estos molares a dos tercios de la población según la Sociedad Española de Cirugía Oral y Maxilofacial (SECOM) sufren dificultades, ocasionando problemas en la salud bucal, esto se debe en muchos casos a la falta de espacio que tiene para su debido alineamiento causando apiñamiento en los demás dientes. (3,4)

El apiñamiento dentario anteroinferior es la discordancia cuantitativa entre la longitud clínica del arco dentario disponible sumados a los anchos dentarios mesiodistales, es una de las anomalías más frecuentes en la arcada dentaria, ocasionando daños funcionales, periodontales y estéticos. Además, el apiñamiento dental puede surgir por la aparición de elementos hereditarios, congénitos, traumáticos o rutinas bucales mal empleados. Así

mismo, existen tres tipos de apiñamiento: apiñamiento primario, secundario y tardío, este último se produce durante el periodo de la adolescencia y en muchos casos el apiñamiento tardío es consecuente de la erupción del tercer molar en jóvenes entre 15- 20 años de edad. (5,6,7)

El apiñamiento dental se observa comúnmente en la dentición temporal, ya sea por la falta de diastemas, espacios dentales, disfunciones u otras anomalías, es un término importante ya que genera al paciente secuelas funcionales como estéticas, además al estar relacionado con la erupción de los terceros molares, provoca que los dientes se establezcan en una posición inadecuada, obteniendo una mal posición dental y una higiene oral deficiente deteriorando la salud bucal. (8,9)

En Costa Rica según la revista Odontología Vital determinó que la prevalencia de pacientes con apiñamiento dental en el año 2017 en jóvenes de 13 a 19 años fue de 17%. (10)

Por esa razón, es relevante para la ciencia de la salud, identificar la importancia de las maloclusiones dentales que afectan negativamente a la salud bucal del individuo, constituyéndose como un problema de salud pública debido a su alto índice a nivel mundial. Siendo uno de ellos el apiñamiento dental a causa de la erupción de los terceros molares en el periodo tardío, pudiendo originar graves problemas bucodentales. (11,5) Por ello, se vio conveniente realizar la siguiente interrogante de investigación ¿Cuál es el grado de implicación de la erupción de los terceros molares en el apiñamiento anteroinferior en pacientes jóvenes, Tacna, 2021?

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es el grado de implicación de la erupción de los terceros molares en el apiñamiento anteroinferior en pacientes jóvenes, Tacna, 2021?

1.2.2. Problema específico

¿Cuál es el sexo donde existe mayor implicación de apiñamiento dental anteroinferior relacionado a la erupción de los terceros molares en pacientes jóvenes, Tacna, 2021?

¿Cómo es la presencia y posición de apiñamiento dental anteroinferior relacionado a los terceros molares en pacientes jóvenes, Tacna, 2021?

¿Cuál es la magnitud de apiñamiento dental anteroinferior relacionado a los terceros molares en pacientes jóvenes, Tacna, 2021?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar el grado de implicación de la erupción de los terceros molares en el apiñamiento anteroinferior en pacientes jóvenes, Tacna, 2021.

1.3.2. Objetivos específicos

Identificar el sexo donde existe mayor implicación de apiñamiento dental anteroinferior relacionado a la erupción de los terceros molares en pacientes jóvenes, Tacna, 2021.

Identificar la presencia y posición de apiñamiento dental anteroinferior relacionado a los terceros molares en pacientes jóvenes, Tacna, 2021.

Identificar la magnitud de apiñamiento dental anteroinferior relacionado a los terceros molares en pacientes jóvenes, Tacna, 2021.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

De acuerdo al enfoque teórico, el actual estudio se desarrolló con el fin de contribuir y ampliar el conocimiento sobre el problema que origina el apiñamiento dental para la salud bucal de las personas, el cual tiene mayor prevalencia en el sector antero inferior de los dientes del maxilar inferior, causando daño para los terceros molares siendo los órganos últimos en formarse, debido a que no encuentran espacio suficiente en la arcada dental, sobreponiéndose a otros dientes, llegando a originar un problema estético de la sonrisa, afectando negativamente a los usuarios. Los resultados de la investigación sirvieron de ayuda para mejorar el conocimiento en las ciencias de la salud.

1.4.2. Metodológica

Bajo un enfoque metodológico, se buscó determinar el grado de implicación de la erupción de los terceros molares en el apiñamiento anteroinferior en pacientes jóvenes, brindando respuesta a la problemática de estudio, además se emplearon los instrumentos adecuados para determinar ambas variables de investigación.

1.4.3. Práctica

Bajo un enfoque práctico, la presente investigación se realizó porque existe la necesidad de otorgar mayor conocimiento sobre la problemática de estudio, permitiendo mejorar el campo de investigación de distintos especialistas dedicados a la salud, así como nuevos conocimientos para futuras investigaciones.

1.5. Limitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

La indagación se empleó en el año 2021 y ya que es un estudio retrospectivo, se tomó en cuenta las radiografías panorámicas de los usuarios atendidos en el periodo de enero a septiembre en la clínica dental Corporación Universal Atencio E.I.R.L.

1.5.2. Espacial

La investigación fue realizada a partir de radiografías panorámicas dentales, las cuales fueron tomadas por los odontólogos que trabajan en la Corporación Universal Atencio E.I.R.L ubicada en la ciudad de Tacna. Sin embargo, la recolección de la data se tornó difícil, debido a que el proceso de aceptación para obtener el acceso a las radiografías panorámicas en la mencionada institución fue lento.

1.5.3. Recursos

Para la búsqueda de estudios que determinen la implicación de la erupción de los terceros molares en el apiñamiento anteroinferior en pacientes jóvenes, se tomaron en cuenta artículos científicos, libros, disertaciones publicadas, entre otros. Sin embargo, se tornó difícil hallar fuentes de información actualizada que no pase el límite de antigüedad en una investigación, así mismo fue exhaustiva la búsqueda de publicaciones tanto nacionales como internacionales con la misma problemática de estudio que sirvieron como antecedentes de investigación. Además el presente estudio obtuvo información a través del estudio imagenológico, que puede diferir de los resultados obtenidos por el examen ideal para evaluar apiñamiento a través de modelos de estudios de los pacientes, que no era factible debido a la crisis sanitaria por la que se atraviesa.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

A nivel internacional **Vega, (2021)**. Realizó un estudio que tuvo como finalidad *“Establecer la asociación que existe entre el apiñamiento anteroinferior y la presencia de terceros molares mandibulares en pacientes recepcionados en el Policlínico Misión de Amistad en la ciudad de Asunción en el periodo comprendido entre el año 2015 a 2019”*. Ejecutó una investigación observacional, correlacional, con la ayuda de cincuenta y cinco radiografías panorámicas de usuarios comprendidos en las edades de 14 y 49 años. Obtuvo como resultado que el 87% tienen apiñamiento dental, de los cuales el 35% presentó apiñamiento leve seguido del 45% con apiñamiento moderado y solo el 7% tuvo apiñamiento severo. Respecto a la posición del tercer molar derecho fue de 45% mesioangular, vertical 36% y horizontal 6%, la posición del tercer molar izquierdo fue vertical con 45%, mesioangular 35% y horizontal solo 9%. Además, se observó que el 20% de apiñamiento leve presentaba ausencia de terceros molares, seguido del 16% de apiñamiento moderado y 5% de apiñamiento severo. Indicando un alto índice de relación entre ambas variables de estudio. (12)

García, (2020). En su investigación tuvo como propósito *“Determinar la prevalencia del apiñamiento dental anteroinferior relacionado a la erupción de terceros molares inferiores en los pacientes que acuden a la Facultad Piloto de Odontología en diciembre de 2019 a enero de 2020”*. Realizó un estudio cuantitativo, de nivel relacional, colateral, teniendo la participación de 70 usuarios, a quienes se les realizó pruebas diagnósticas. Obtuvo como resultado que el 77% de los usuarios presentaron apiñamiento anteroinferior, mayormente en las edades de 21 y 18 años, prevaleciendo el género masculino con un 63%, además según el grado de apiñamiento con mayor frecuencia fue leve (52%), en relación al enfoque de los terceros molares, tiene mayor prevalencia la posición vertical con 49%,

seguido por la posición mesioangular con el 30%. Se concluye que existe un alto índice de prevalencia del apiñamiento dental en relación a los terceros molares. (13)

Morales y Riquelme. (2018). Ejecutaron un estudio con la finalidad de “*Determinar la prevalencia de posición y relación topográfica de terceros molares inferiores evaluados en radiografías panorámicas en la Universidad del Desarrollo, Concepción entre los años 2014 y 2017*”. Tuvieron una investigación cuantitativa, con la participación de 338 usuarios comprendidos en las edades 16 y 28 años a quienes se les realizó radiografías panorámicas. Obtuvieron como resultado que el estado más prevalente de los terceros molares es el mesioangular presentando el 55.3%, la posición vertical con 28.2% y horizontal con el 10%. (14)

Hernández y Gutiérrez. (2016). Realizaron una investigación con el propósito de “*Determinar la asociación entre la posición del tercer molar como factor de apiñamiento anteroinferior de leve a severo*”. Tuvo una publicación observacional y transversal, contando con la ayuda de 110 casos de historias clínicas de pacientes. Obtuvieron como resultado respecto al grado de apiñamiento, el 48.18% presentó un apiñamiento leve, donde el 8.94% de los terceros molares tuvo una posición horizontal, 10.37% vertical y 67.9% mesioangular. El 30% de los usuarios presentó un apiñamiento moderado, donde el 5% de los terceros molares tuvo una posición horizontal, 33.3% vertical y 53.3% mesioangular. El 24.54% de los pacientes presentaron apiñamiento severo, donde el 9.2%, de los terceros molares tenían una posición horizontal y el 11.1% vertical. Llegaron a la conclusión, que según la prueba chi- cuadrado (3.913) no existe una asociación entre ambas variables de estudio. (15)

A nivel nacional **Rocha, (2019)**. Realizó una investigación con el fin de “*Determinar la relación entre la clasificación de la Maloclusión y la discrepancia dentaria en pacientes atendidos en la Clínica de Postgrado de la Facultad de Odontología, UNAP-2017*”. Realizó un tipo de estudio cuantitativo, no empírico, correlacional, colateral, con una participación de 83 usuarios a quienes se les realizó un diagnóstico. Como resultado se obtuvo que de todos los usuarios el 77,1% presentó apiñamiento dental anteroinferior y sólo el 22.9% no presentó dicha patología. Existe un alto índice de apiñamiento dental en los usuarios de la clínica mencionada. (16)

Machaca, (2018). Hizo una investigación con el objetivo de “*Identificar la relación de los terceros molares impactados con el apiñamiento dental antero inferior en pacientes de la Clínica Odontológica Universitaria Néstor Cáceres Velásquez de Juliaca 2017*”. Efectuó una indagación observacional, colateral, metódico, regresivo, con una muestra de 35 radiografías de usuarios a partir de 14 años de edad. Obtuvo como resultado que el 77.14% son usuarios entre 14 y 19 años de edad, de acuerdo al estado de los terceros molares, el 71.43% tiene una perspectiva mesioangular del lado derecho, el 14.29% presenta una posición horizontal y el 80% tiene una posición mesioangular en el lado izquierdo. Además, el grado de apiñamiento dental anteroinferior presentaba un grado moderado con 48.57%, el 45.71% un grado leve y solo el 5.71% grado severo. En correspondencia al estado mesioangular de los terceros molares el 48% tiene un grado de apiñamiento leve, seguido de la posición horizontal con 60% de apiñamiento moderado y la posición vertical con 66.67% del mismo grado de apiñamiento. Concluyó que, según la prueba chi-cuadrado no se observa evidencia de la asociación de ambas variables de estudio. (17)

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Erupción de los Terceros Molares

La erupción dentaria se basa en un proceso fisiológico común, que puede producir sintomatologías clínicas, como molestias en la arcada dental. La erupción dental permanente no suele causar problemas, a excepción del tercer molar, debido a que es uno de los últimos órganos dentarios en aparecer y la mayoría de veces se encuentran sin algún espacio que ocupar, produciendo maloclusiones dentales. (18)

Los posteriores órganos en desarrollarse son los terceros molares, seguido del segundo molar, donde inician su mineralización entre las edades de 8 a 14 años, luego va erupcionando conforme el tiempo que va desarrollándose la corona y las raíces y se completa entre las edades de 18 a 25 años. Esto se debe a que son los últimos dientes en aparecer, tienen que adaptarse al espacio que existe, quien está limitado por la presencia del segundo molar, seno maxilar y fosa pterigoidea y al no haber un buen desarrollo aparecen irregularidades en la corona y raíces. Este órgano dentario presenta un germen, el cual se adapta a las fases iniciales del desarrollo que puede resultar afectado por el poco lugar para que erupcione el tercer molar, generando una corona comprimida mesiodistal y raíces divergentes. (19,20)

Respecto al impacto del tercer molar maxilar, su causa más prevalente es la falta de espacio, por dificultades en el crecimiento anterior del maxilar. En relación a la anatomía, se asocia con: el músculo buccinador por fuera y por dentro es una delgada línea ósea separada por un nervio palatino anterior y una arteria palatina, posicionada con el conducto palatino posterior. Además, de relacionarse con el velo del paladar, con el nervio alveolar posterior junto de las ramas vasculares con destino al plexo dentario, atravesando la tuberosidad maxilar. (19,21)

La erupción es un procedimiento complicado, debido a que existen errores como retraso e impacto dentario, donde los terceros molares representan de 20% a 30% de impactos, debido al limitado espacio o los obstáculos que hacen desplazar al órgano de su localización natural. (22)

2.2.2. Posición de los terceros molares

De acuerdo la profundidad de la inclusión

Existen diferentes métodos para valorar el estado del tercer molar, rigiéndose de la categorización por Pell- Gregory quien divide a los terceros molares conforme al plano ocluser del segundo molar inferior en tres posiciones (A, B y C), además del diámetro mesiodistal perteneciente al tercer molar en concordancia con la longitud de la cara distal del segundo molar inferior y la parte anterior de la rama de la mandíbula en tres clases (I, II, III). (23,24)

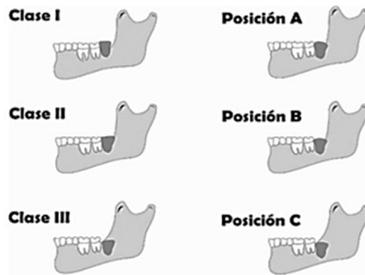
Relación entre el tercer molar y la rama ascendente de la mandíbula (23,24):

- Clase I: La longitud del plano distal del segundo molar y la rama ascendente de la mandíbula tiene un nivel mayor que el eje mesiodistal del tercer molar. (23,24)
- Clase II: La distancia del plano distal del segundo molar y la rama ascendente de la mandíbula tiene un nivel mínimo para el eje mesiodistal del tercer molar. (23,24)
- Clase III: El tercer molar se localiza parcialmente en la rama del maxilar inferior. (23,24)

Posición del tercer molar (23,24):

- Posición A: El fragmento superior del tercer molar se encuentra nivelado con el plano oclusal del segundo molar. (23,24)
- Posición B: El nivel más alto del tercer molar se encuentra en la línea oclusal y la línea espinal del segundo molar. (23,24)
- Posición C: El nivel más alto del tercer molar se encuentra más abajo que la línea cervical del segundo molar. (23,24)

Figura 1. Clasificación de los terceros molares por Pell- Gregory



Obtenido de Sthorayca (23)

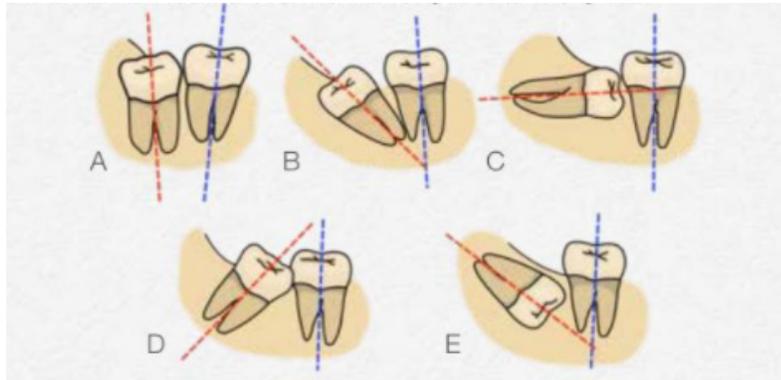
Según la dirección de erupción

El autor Winter clasificó los terceros molares mandibulares de acuerdo a la localización de la corona respecto a la posición del segundo molar (19):

- Vertical: El tercer molar es semejante a la raíz del segundo molar. (19)
- Distoangular: La corona del tercer molar se dirige hacia la pieza de la rama mandibular. (19)
- Horizontal: El tercer molar es recto a los demás molares, siendo el lugar menos frecuente. (19)
- Mesioangular: Tanto el eje del tercer molar junto con el del segundo molar llega a formar un ángulo de 45°. (19)

- Invertida: La corona de los terceros molares están posicionados contrariamente a la corona del segundo molar, esta posición es poco frecuente. (19)
- Transversa: Los terceros molares se posicionan en el eje longitudinal encaminado al lingual. (19)

Figura 2. Posición de los terceros molares según Winter



Obtenido de Peñarrocha M y Peñarrocha D (19)

2.2.3. Apiñamiento dental

Cuando el tamaño dental mesiodistal en conjunto sobrepasa el tamaño de la arcada alveolar, se producen ciertos ajustes compensadores, los cuales originan apiñamiento dental, debido al inadecuado espacio para que erupcionen algunos órganos dentarios. Es decir, cuando el maxilar es muy pequeño para que los órganos dentales queden exactamente alineados originando una yuxtaposición de los incisivos y si a la edad de 7 y 8 años no existe un espacio suficientemente amplio para los dientes, al tener mayor edad se volverá un problema maxilar. (25,26)

Magnitud del apiñamiento (27):

- Apiñamiento leve: El espacio se da de 1 a 3 mm, aproximadamente y se puede corregir por medio de un desgaste interproximal. (27)

- Apiñamiento moderado: El espacio se da entre 3 a 5 mm, aproximadamente, se puede corregir por medio de un desgaste interproximal y la vestibularización ligera de los incisivos inferiores. (27)
- Apiñamiento severo: El espacio es más de 5 mm, aproximadamente, se puede corregir por medio de una extracción selectiva de dientes permanentes, incluyendo la selección de un incisivo inferior. (27)

Periodos de apiñamiento dental (28):

- Primario: Hace referencia cuando no hay concordancia entre el tamaño del diente con el tamaño de la arcada, teniendo un radio incrementando lo que causa apiñamiento. (28)
- Secundario: Se origina por la pérdida precoz de los molares temporales, de naturaleza ambiental. (28)
- Terciaria: Se denomina un periodo tardío, ya que es una anomalía afectada por factores genéticos y ambientales, donde el crecimiento mandibular se ha devuelto por ser el más notable entre éstos. (28)

Para determinar el apiñamiento se realiza una evaluación clínica a través de un análisis del perímetro de la arcada ya sea superior e inferior, donde se valora el grado y la cantidad de apiñamiento. (29)

2.3. Formulación de Hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Existe un alto grado de implicación de la erupción de los terceros molares en el apiñamiento anteroinferior en pacientes jóvenes, Tacna, 2021.

2.3.2. Hipótesis específicas

El sexo femenino es donde existe mayor implicación de apiñamiento dental anteroinferior relacionado a la erupción de los terceros molares en pacientes jóvenes, Tacna, 2021.

La presencia y posición con mayor prevalencia de apiñamiento dental anteroinferior es horizontal derecho y mesioangular izquierdo relacionado a los terceros molares en pacientes jóvenes, Tacna, 2021.

La magnitud más frecuente de apiñamiento dental es leve, relacionado a los terceros molares en pacientes jóvenes, Tacna, 2021.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El método deductivo es cuando la conclusión de la investigación se tiene a partir de un juicio. Donde parte de lo general a los más específico brindando un resultado escalonado, es decir se infiere de arriba hacia abajo. (30) Por ello, se empleó un método deductivo ya que se pudo determinar una hipótesis de las variables estudiadas.

3.2. Enfoque de la investigación

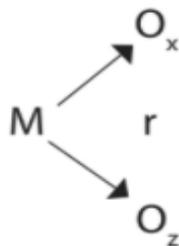
El proyecto de investigación fue cuantitativo, ya que se caracteriza cuando las variables de estudio son medibles y se aplican técnicas estadísticas para su análisis. (31) Por esa razón, el estudio fue de orientación cuantitativo.

3.3. Tipo de investigación

Una investigación es de tipo básica, cuando se amplía y aporta nuevos conocimientos para el estudio aplicado, así mismo es primordial para la ejecución de la ciencia. (32) Por otro lado, fue de nivel correlacional teniendo como finalidad primordial evaluar la relación entre dos variables de investigación. (30)

Por ese motivo, la investigación a ejecutar fue de tipo básica con el propósito de ampliar el estudio de la investigación, y de nivel correlacional permitiendo dar a conocer el grado de implicación de la erupción de los terceros molares en el apiñamiento anteroinferior en pacientes jóvenes de la Corporación Universal Atencio E.I.R.L en Tacna.

En tal sentido, el nivel correlacional, está caracterizado por el siguiente esquema:



Donde:

M = Muestra.

Ox = Mediciones de la variable 1: Erupción de los terceros molares

Oz = Mediciones de la variable 2: Apiñamiento anteroinferior

r = Niveles de relación entre variables concurrentes

3.4. Diseño de la investigación

Una investigación es de diseño no experimental, puesto que estos diseños se limitan a la comprobación pasiva de las variables estudiadas, sin la manipulación ni alteración de ellas (31). Por esa razón, se consideró como estudio un diseño no experimental debido que, no se manipularon ni alteraron las variables dadas.

3.5. Población, muestra y muestreo

Población

La población se encuentra agrupada por el conjunto de elementos que son componentes de estudio y que mantienen las mismas características. (31) Por ello, la investigación estuvo conformada por 150 radiografías panorámicas dentales de pacientes jóvenes con incidencia en erupción de los terceros molares en el apiñamiento anteroinferior.

Muestra y muestreo

Una muestra es un conjunto específico de toda la población en general, que, junto con el método de muestreo, ayuda a los investigadores a extraer parte de la población, haciéndoles ahorrar tiempo y facilitando el desarrollo del estudio. (33)

Para la selección de la muestra se aplicó el muestreo probabilístico, que consiste en procesos estadísticos que facilitan la extracción de la muestra. La cuál fue seleccionada de forma probabilística aleatoria simple, mediante la siguiente fórmula:

$$n = \frac{Z_{\alpha}^2 * p * q * N}{Z_{\alpha}^2 * p * q + e^2 * (N - 1)}$$

$$n_0 = \frac{1.96^2 * 0.5 * 0.5 * 150}{1.96^2 * 0.5 * 0.5 + 0.05^2(150 - 1)} = 108$$

N= 150 radiografías panorámicas

Z = 1.96

p = proporción de aceptación = 0.5

q = proporción de rechazo = 0.5

e = 0.05

Por ese motivo, se considerará una muestra de 108 radiografías panorámicas dentales.

3.6. Variables y operacionalización

VARIABLES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA
Erupción de terceros molares	Los terceros molares son las últimas piezas dentales en formarse, erupcionando conforme pasa el tiempo, una vez desarrollado la corona y las raíces (19).	Presencia y posición de los terceros Molares según Winter	Presencia en la radiografía panorámica de los terceros molares Posición en la radiografía panorámica de los terceros molares según la clasificación de Winter	Nominal Nominal	Derecho-Izquierdo/ Sí - No Vertical Distoangular Horizontal Mesioangular Invertida Transversal

Apiñamiento anterior inferior	Yuxtaposición de los incisivos generada cuando el maxilar es muy pequeño para que los órganos dentales queden exactamente alineados (26).	Espacio y magnitud del apiñamiento	Espacio de yuxtaposición de los incisivos observado en la radiografía panorámica que determina la magnitud del apiñamiento.	Nominal Ordinal	Sí No Leve – 3 mm Moderado- 3mm a 5 mm Severo- más de 5 mm
-------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------	------------------------------------------------------------------------

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La técnica de análisis documental se centra en el registro y el análisis detallado de documentos o información histórica (34). Por ese motivo, el estudio manejó informes clínicos como radiografías panorámicas de pacientes jóvenes de la Corporación Universal Atencio E.I.R.L en Tacna, que presenten un grado de implicación de erupción de los terceros molares en el apiñamiento anterior inferior.

3.7.2. Descripción de instrumentos

Se utilizó la ficha de registro documental que fue elaborada y diseñada con la finalidad de obtener la descripción de las radiografías panorámicas dentales de pacientes jóvenes con grado de implicación de erupción de los terceros molares en el apiñamiento anterior inferior.

Las variables de estudio se midieron a través de las siguientes escalas:

Variable 1: Erupción de terceros molares, llamados “muelas de juicio”, son los últimos órganos dentarios en erupcionar, los cuales tienen una posición detrás de los segundos molares.

Variable 2: Apiñamiento anterior inferior, radica en un problema de posición y alineación de los órganos dentales cuando no hay suficiente espacio en la arcada dental.

3.7.3. Validación

Se validó la ficha de registro documental por 4 jueces expertos de la Universidad Norbert Wiener.

3.7.4. Confiabilidad

No fue necesario realizar el procedimiento de confiabilidad pues la ficha de registro documental fue elaborada a partir del marco teórico y con la finalidad de responder a los objetivos de la investigación.

3.8. Procesamiento y análisis de datos

Para el análisis estadístico, la información recopilada fue registrada en el programa Microsoft Excel, debidamente tabulados. La información obtenida fue asentada en el programa estadísticos SPSS versión 24 (IBM), que facilitó la presentación de los datos, los cuales fueron representados a través de tablas y figuras para la interpretación, siguiendo el orden de los objetivos.

3.9. Aspectos éticos

La investigación es ética, por seguir de forma eficaz los principios morales brindados por Bernal (35), estos son:

- El Principio de no maleficencia: Consiste en asegurar que la naturaleza y el diseño del estudio no ocasione algún efecto negativo en el estado físico y emocional del usuario.
- Confidencialidad: Es el compromiso del investigador por respetar el derecho a la privacidad, por lo que los datos recaudados solo serán utilizados para fines de la investigación, sin ocasionar algún daño físico o psicológico a los participantes.

Así mismo, se siguió todos los protocolos de ética mencionado por la Universidad Privada Norbert Wiener. En primer lugar, se envió una carta por medio de la Escuela Académico

Profesional de Odontología a la clínica dental Corporación Universal Atencio E.I.R.L, solicitando el permiso para acceder a las radiografías panorámicas de los usuarios, para la debida recolección de datos con la finalidad de cumplir con los objetivos propuestos. Por otra parte, se obtuvo la aprobación del comité de ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener en cuanto al porcentaje requerido de turnitin, la presente investigación obtuvo 18%.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1. Resultados

4.1.1. Análisis descriptivo de resultado

Objetivo general

Determinar el grado de implicación de la erupción de los terceros molares en el apiñamiento anteroinferior en pacientes jóvenes, Tacna, 2021.

Tabla 1. Grado de implicación de la erupción de los terceros molares en el apiñamiento anteroinferior en pacientes jóvenes, Tacna, 2021.

		Apiñamiento anteroinferior		
		No	Si	Total
Terceros molares	No	9,3%	6,5%	15,7%
	Si	15,7%	68,5%	84,3%
	Total	25,0%	75,0%	100,0%

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: En la tabla N° 1, se observa que el 68.5% de los pacientes jóvenes presentaron un grado alto de implicación de terceros molares con apiñamiento anteroinferior. A comparación del 15.7% que no presentaron apiñamiento anteroinferior en los terceros molares.

Objetivo específico 1

Identificar el sexo donde existe mayor implicación de apiñamiento dental anteroinferior relacionado a la erupción de los terceros molares en pacientes jóvenes, Tacna, 2021.

Tabla 2. Mayor implicación de apiñamiento dental anteroinferior según sexo, relacionado a la erupción de los terceros molares en pacientes jóvenes, Tacna, 2021.

		SEXO			
		Femenino		Masculino	
		Apiñamiento dental anteroinferior		Apiñamiento dental anteroinferior	
		No	Si	No	Si
Terceros molares	No	4,6%	3,7%	4,6%	2,8%
	Si	9,3%	43,5%	6,5%	25,0%
	Total	13,9%	47,2%	11,1%	27,8%

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: En la Tabla N° 2, se observa que existe mayor implicación de apiñamiento dental en el sexo femenino con 43.5% en relación a los terceros molares a comparación del 25% del sexo masculino. Solo el 9.3% de pacientes jóvenes del sexo femenino no presentaron apiñamiento dental en relación a la erupción de los terceros molares, al igual que el 6.5% de pacientes jóvenes del sexo masculino.

Objetivo específico 2

Identificar la presencia y posición de apiñamiento dental anteroinferior relacionado a los terceros molares en pacientes jóvenes, Tacna, 2021.

Tabla 3. Presencia y posición de apiñamiento dental anteroinferior relacionado a los terceros molares derechos en pacientes jóvenes, Tacna, 2021.

Presencia y posición de apiñamiento dental anteroinferior relacionado a los terceros molares		Apiñamiento dental anteroinferior		
		No	Si	Total
Posición de terceros molar Inferior derecho	Vertical	2,8%	12,0%	14,8%
	Distoangular	3,7%	13,9%	17,6%
	Horizontal	2,8%	9,3%	12,0%
	Mesioangular	1,9%	17,6%	19,4%
	Invertida	1,9%	9,3%	11,1%
	Transversal	2,8%	6,5%	9,3%
	No aplica	9,3%	6,5%	15,7%
	Total	25,0%	75,0%	100,0%

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: En la Tabla N° 3, se observa que el 17.6% de pacientes jóvenes presentan apiñamiento dental en el tercer molar derecho en la posición mesioangular, seguido del 13.9% en posición distoangular, así mismo el 12% presenta apiñamiento en el tercer molar derecha en posición vertical, el 9.3% se encuentra en posición horizontal derecha, de igual manera el 9.3% de pacientes presentan apiñamiento en el tercer molar derecho en posición invertida y el 6.5% se evidencia en una posición transversal.

Tabla 4. Presencia y posición de apiñamiento dental anteroinferior relacionado a los terceros molares izquierdo en pacientes jóvenes, Tacna, 2021.

Presencia y posición de apiñamiento dental anteroinferior relacionado a los terceros molares				
		Apiñamiento dental anteroinferior		
		No	Si	Total
Posición de terceros molar inferior izquierdo	Vertical	2,8%	11,1%	13,9%
	Distoangular	3,7%	14,8%	18,5%
	Horizontal	1,9%	15,7%	17,6%
	Mesioangular	2,8%	13,0%	15,7%
	Invertida	1,9%	9,3%	11,1%
	Transversal	2,8%	4,6%	7,4%
	No aplica	9,3%	6,5%	15,7%
	Total	25,0%	75,0%	100,0%

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: En la Tabla N° 4, se observó que el 15.7% de pacientes jóvenes presentan apiñamiento dental en el tercer molar izquierdo en la posición horizontal, seguido del 14.8% en posición distoangular, así mismo el 13% presenta apiñamiento en el tercer molar izquierdo en posición mesioangular, el 11.1% se encuentra en posición vertical izquierdo, el 9.3% de pacientes presentan apiñamiento en el tercer molar izquierdo en posición invertida y el 4.6% se evidencia en una posición transversal.

Objetivo específico 3

Identificar la magnitud de apiñamiento dental anteroinferior relacionado a los terceros molares en pacientes jóvenes, Tacna, 2021.

Tabla 5. Magnitud de apiñamiento dental anteroinferior relacionado a los terceros molares en pacientes jóvenes, Tacna, 2021.

		Magnitud de apiñamiento dental anteroinferior			
		Leve	Moderado	Severo	Total
Terceros molares	No	13,9%	0,9%	0,9%	15,7%
	Si	11,1%	45,4%	27,8%	84,3%
	Total	25,0%	46,3%	28,7%	100,0%

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: En la tabla N° 4, se observa que el 45.4% de pacientes jóvenes presentaron una magnitud de apiñamiento dental moderado, seguido del 27.8% con una magnitud severa y solo el 11.1% tuvo una magnitud leve de apiñamiento dental en relación a los terceros molares.

4.1.2. Prueba de hipótesis

Hipótesis general: Existe un alto grado de implicación de la erupción de los terceros molares en el apiñamiento anteroinferior en pacientes jóvenes, Tacna, 2021.

Hipótesis estadística

Ho: No existe un alto grado de implicación de la erupción de los terceros molares en el apiñamiento anteroinferior.

H1: Si existe un alto grado de implicación de la erupción de los terceros molares en el apiñamiento anteroinferior.

Nivel de significancia: $p=0.05= 5\%$ de margen máximo de error

Regla de decisión:

$p \geq \alpha \rightarrow$ se acepta la hipótesis nula H_0

$p < \alpha \rightarrow$ se rechaza la hipótesis nula H_0

	Prueba estadística		
	Valor	df	Significación (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	12,310 ^a	1	,000

Fuente: Elaboración propia

Conclusión: Se verifica que existe un alto grado de implicación entre la erupción de terceros molares en el apiñamiento anteroinferior, dado que el valor de prueba chi-cuadrado de Pearson (0,00) es $< a 0.05$. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

4.1.3. Discusión de resultados

En el presente estudio se determinó el grado de implicación de la erupción de los terceros molares en el apiñamiento anteroinferior en pacientes jóvenes, Tacna, 2021.

Se encontró que el 68.5% de pacientes jóvenes presentaron un alto grado de implicación de terceros molares con apiñamiento anteroinferior. Esto se contrasta en el estudio realizado por Vega, (2021) quien concluyó que el 87% de pacientes atendidos presentaron un alto índice de relación entre el apiñamiento anteroinferior y la presencia de terceros molares. De igual manera García, (2020) en su estudio concluyó que existe un alto índice de prevalencia del apiñamiento dental en relación a los terceros molares. Sin embargo, se contradice con Hernández y Gutiérrez. (2016), quienes concluyeron en su estudio que según la prueba chi- cuadrado (3.913) no existe una asociación entre ambas variables de estudio. Al igual que Machaca, (2018) quien determinó en su investigación que según la prueba chi-cuadrado no se observa evidencia de la asociación entre la erupción de los terceros molares en el apiñamiento anteroinferior.

Respecto a la identificación del sexo donde existe mayor implicación de apiñamiento dental anteroinferior relacionado a la erupción de los terceros molares en pacientes jóvenes, Tacna, 2021. Se evidenció que existe mayor incidencia de apiñamiento dental en el sexo femenino con 43.5% en relación a los terceros molares. A comparación del estudio realizado en García, (2020), quien determinó que el sexo masculino tuvo mayor incidencia de apiñamiento dental con un 63% en relación a los terceros molares.

De acorde a la identificación de presencia y posición de apiñamiento dental anteroinferior relacionado a los terceros molares en pacientes jóvenes, Tacna, 2021, se halló que el 17% de pacientes jóvenes presentan mayor apiñamiento dental en el tercer molar

derecho en la posición mesioangular. Ello, concuerda con Vega, (2021) quien en su investigación encontró que la posición del tercer molar derecho fue de 45% mesioangular. Así mismo, Morales y Riquelme (2018) en su estudio mencionan que el estado más prevalente de los terceros molares del lado derecho se da en la posición mesioangular presentando el 55.3%. Respecto a la presencia y posición de apiñamiento dental anteroinferior relacionado a los terceros molares del lado izquierdo, se observó que el 15.7% de pacientes jóvenes presentan mayor apiñamiento dental en el tercer molar izquierdo en la posición horizontal. Ello concuerda con Hernández y Gutiérrez. (2016), quien encontró que solo el 8.94% presentaron apiñamiento dental en el tercer molar izquierdo en la posición horizontal. Sin embargo, no concuerda con Vega, (2021) quien halló en sus resultados que el 45% presentan mayor apiñamiento dental en el tercer molar izquierdo en posición vertical.

Respecto a la identificación de la magnitud de apiñamiento dental anteroinferior relacionado a los terceros molares en pacientes jóvenes, Tacna, 2021. Se evidenció que el 45.4% de pacientes jóvenes presentaron mayormente una magnitud de apiñamiento dental moderado en los terceros molares. Esto concuerda con Vega, (2021), quien halló que el 45% de usuarios presentaron apiñamiento moderado en relación a los terceros molares. Lo cual difiere con el estudio realizado por Hernández y Gutiérrez. (2016), los cuales hallaron que 67.9% de usuarios presentaron apiñamiento dental de magnitud leve en relación a los terceros molares.

Los resultados del presente estudio, permitirá la actualización de data específica para distintos trabajos de investigación, así mismo, muestra relevancia ya que a nivel nacional no se encontraron estudios similares acerca de la problemática de investigación, sirviendo como guía para futuros trabajos.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

- El grado de implicación de la erupción de los terceros molares fue alto en el apiñamiento anteroinferior en pacientes jóvenes, Tacna, 2021.
- El sexo donde existió mayor implicación de apiñamiento dental anteroinferior fue femenino relacionado a la erupción de los terceros molares en pacientes jóvenes, Tacna, 2021.
- La presencia y posición de apiñamiento dental anteroinferior en relación a los terceros molares en pacientes jóvenes, Tacna, 2021, se dio mayormente en el tercer molar del lado izquierdo en posición horizontal y en el lado derecho en posición mesioangular.
- La magnitud de apiñamiento dental anteroinferior fue moderado relacionado a los terceros molares en pacientes jóvenes, Tacna, 2021.

5.2. Recomendaciones

- Se recomienda realizar mayores estudios que permitan ampliar la información en el campo de estudio odontológico concerniente al apiñamiento dental en relación a la erupción de terceros molares, además de ampliar el número de muestra para obtener datos más específicos.
- Se recomienda desarrollar mayores investigaciones concernientes al tema de estudio, con la finalidad de ampliar y actualizar la información.
- Se recomienda desarrollar estudios ampliando el rango de edad de la muestra, para obtener mayores resultados y compararlos con otras investigaciones, para determinar la prevalencia de maloclusiones dentales.

REFERENCIAS

1. de la Cruz-Sedano G, Ventura-Flores A, Jara-Porroa J, Perona-Miguel de Priego G. Erupción dentaria: Bases moleculares. Rev Cient Odontol [Internet] 2020; 8(1): 1-6. Disponible en: <https://revistas.cientifica.edu.pe/index.php/odontologica/article/view/606/649>
2. Ayala Y, Carralero L, Leyva B. La erupción dentaria y sus factores influyentes. CCM [Internet] 2018; 22(4): 682-694. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812018000400013
3. Sthorayca F. Frecuencia de terceros molares inferiores retenidos según las clasificaciones de Pell-Gregory y Winter. Rev Et Vita [Internet] 2018; 12(12): 837-842. Disponible en: <http://revistas.upt.edu.pe/ojs/index.php/etvita/article/view/49>
4. American Dental Association. Mouth Healthy. [Internet]. [Consultado 20 Ago 2021]. Disponible en: <https://www.mouthhealthy.org/es-MX/az-topics/w/wisdom-teeth>.
5. Collante C, Lewintre M. Relación entre terceros molares inferiores retenidos, el apiñamiento dentario tardío anteroinferior con la suma angular del polígono de Bjork-Jarabak. Rev UNNE [Internet] 2021; 1(1): 31-38. Disponible en: <https://revistas.unne.edu.ar/index.php/rfo/article/view/5142>
6. Albarracín M, Encalada L. Relación entre apiñamiento dentario y el índice de higiene oral en escolares de 12 años. Rev Peru Investig Salud [Internet] 2021; 5(1): 7-10. Disponible en: <http://revistas.unheval.edu.pe/index.php/repis/article/view/756/784>.

7. Abarracín M, Encalada L. Relación entre apiñamiento dentario y el índice de higiene oral en escolares de 12 años. Rev Peru Investig Salud [Internet]. 2021; 5(1): 7-10. Disponible en: <http://revistas.unheval.edu.pe/index.php/repis/article/view/756>
8. Cuellar J, Moreno B, Muñoz M, Veloso D, Villanueva J. Relación entre apiñamiento dentario y terceros molares. Rev Clin [Internet] 2018; 11(3): 173-176. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0719-01072018000300173
9. Gallardo W, Rodríguez H, Mena D. Prevalencia de apiñamiento dental en la población costarricense que consulta los servicios de odontología de la CCSS, 2017. Revista Odontología Vital [Internet] 2019; 1(30): 39-44. Disponible en: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/odov/n30/1659-0775-odov-30-39.pdf>
10. Lao W, Araya H, Mena D. Prevalencia de apiñamiento dental en la población costarricense que consulta los servicios de odontología de la CCSS, 2017. Odontología Vital [Internet] 2019; (30). Disponible en: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1659-07752019000100039.
11. Taboada O, J C, Rodríguez A. Frecuencia y distribución de enfermedades periodontales asociadas a placa bacteriana en pacientes que acuden a una clínica universitaria. Revista ADM [Internet] 2018; 75(3): 147-152. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2018/od183f.pdf>
12. Vega C. Apiñamiento anteroinferior y presencia de terceros molares en pacientes del Policlínico Misión de Amistad -Asunción atendidos entre el 2015 a 2019. Rev Acad

- Scientia Oralis Salutem [Internet] 2021; 2(1): 7-15. Disponible en: <https://revistas.unc.edu.py/index.php/founc/article/view/18>
13. García G. Prevalencia de apiñamiento dental asociado a terceros molares en clínicas de Facultad Piloto de Odontología. [Trabajo de grado previo a la obtención del título de odontólogo]. Guayaquil: Universidad de Guayaquil; 2020. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/48542/1/3229GARCIAgustavo.pdf>
 14. Morales A, Riquelme C. Prevalencia de posición y relación topográfica de terceros molares inferiores evaluados en radiografías panorámicas, en la Universidad del desarrollo, concepción, entre los años 2014 y 2017. [Tesis presentada para optar el grado académico de Licenciado en Odontología]. Concepción: Universidad del Desarrollo; 2018. Disponible en: <https://repositorio.udd.cl/bitstream/handle/11447/2339/Documento.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 15. Hernández G, Gutiérrez F. Relación entre la posición de los terceros molares y el apiñamiento anteroinferior. Rev Lat de Ortodoncia y Odontopediatría [Internet]. 2016. Disponible en: <https://www.ortodoncia.ws/publicaciones/2016/art-32/>
 16. Rocha P. Relación de la maloclusión y la discrepancia dentaria en pacientes atendidos en la clínica de Postgrado de la facultad de odontología, UNAP-2017. [Para optar el título profesional de segunda especialidad en ortodoncia y ortopedia maxilar]. Iquitos: Universidad Nacional de la Amazonía Peruana; 2019. Disponible en: https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12737/6514/Percy_Tesis_2daEspecialidad_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y

17. Machaca J. Terceros molares impactados y su relación con el apiñamiento dental antero inferior en pacientes de la clínica odontológica universitaria Néstor Cáceres Velásquez de Juliaca 2017". [Para optar el título profesional de Cirujano Dentista]. Juliaca: Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez", 2018. Disponible en: http://repositorio.uancv.edu.pe/bitstream/handle/UANCV/2222/T036_70268850.pdf?sequence=3&isAllowed=y#:~:text=CONCLUSI%C3%93N%3A%20la%20posici%C3%B3n%20de%20los,con%20api%C3%B1amiento%20dental%20antero%20inferior.anto%20dental%20antero%20inferior.
18. Guitiérrez E, Iglesias P. Estructura, función y enfermedades de los dientes [Internet]: Editex; 2017 [revisado 2017; consultado 2021 7 Sep]. Disponible en: [https://books.google.com.pe/books?id=ae8tDwAAQBAJ&lpg=PA92&dq=erupci%C3%B3n%20dentaria&hl=es&pg=PA81#v=onepage&q=erupci%C3%B3n%20dentaria&f=true.](https://books.google.com.pe/books?id=ae8tDwAAQBAJ&lpg=PA92&dq=erupci%C3%B3n%20dentaria&hl=es&pg=PA81#v=onepage&q=erupci%C3%B3n%20dentaria&f=true)
19. Peñarrocha M, Peñarrocha D. Dientes Incluidos [Internet] Valencia: Universitat de València; 2018 [revisado 2018; consultado 2021 7 Sep]. Disponible en: [https://books.google.com/books?id=DNRmDwAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=Dientes+Incluidos&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwiW6pOW8YjzAhVhSDABHQ5Bs8Q6AF6BAgDEAI.](https://books.google.com/books?id=DNRmDwAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=Dientes+Incluidos&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwiW6pOW8YjzAhVhSDABHQ5Bs8Q6AF6BAgDEAI)
20. Nayib J, Álvarez J. Alteraciones del desarrollo dental: Aspectos claves (1a edición) [Internet] Madrid: Corporación para investigaciones Biológicas CIB; 2017 [revisado 2017; consultado 2021 Sep 7]. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=VNPrDwAAQBAJ&pg=PT132&dq=erupci>

%C3%B3n+dentaria&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwi1z4Cd85H3AhXYVzABHSM
EBzgQ6AF6BAgGEAI#v=onepage&q=erupci%C3%B3n%20dentaria&f=false.

21. Castillo C, Crespo V, Castelo M, León M. Análisis ortopantomográfico en la determinación de la posición recurrente de terceros molares. Revista Euenio Espejo [Internet] 2020; 14(1): 8-17. Disponible en: <https://doi.org/10.37135/ee.04.08.02>
22. Navarro D, Gaspar A. Quiste dentígero en tercer molar mandibular en posición invertida. Revista Cubana de Estomatología [Internet] 2018; 55(3). Disponible en: <http://www.revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/1782/428>
23. Sthorayca F. Frecuencia de terceros molares inferiores retenidos según clasificaciones de Pell-Gregory y Winter. Et Vita [Internet] 2017; 12(2). Disponible en: <http://revistas.upt.edu.pe/ojs/index.php/etvita/article/view/49>
24. Mosquera Y, Vélez D, Velasquez M. Frecuencia de posiciones de terceros molares impactados en pacientes atendidos en la IPS CES-Sabaneta - Antioquia. CES odontol [Internet] 2020; 33(1). Disponible en: <https://revistas.ces.edu.co/index.php/odontologia/article/view/5561>
25. Dean J. McDonald y Avery. Odontología pediátrica y del adolescente [Internet]. Barcelona: Elsevier; 2018 [revisado 2018; consultado 2021 Sep 7]. Disponible en: <https://books.google.com/books?id=RedfDwAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=McDonald+y+Avery.+Odontolog%C3%ADa+pedi%C3%A1trica+y+del+adolescente&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwi2uPXk8IjzAhXdRjABHVQUCbEQ6AF6BAgCEAI>

26. Kliegman R, Geme J, Blum N, Shah S, Tasker R. Nelson. Tratado de pediatría [Internet]. Barcelona: Elsevier; 2020. [revisado 2020; consultado 2021 Sep 7]. Disponible en: <https://books.google.com/books?id=YgDpDwAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=Nelson.+Tratado+de+pediatr%C3%ADa&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwieteTQ8IjzAhVQSTABHdLrC3QQ6AF6BAgKEAI>
27. Uribe G, Uribe P. Fundamentos de odontología. Medellín: CiB Fondo Editorial; 2019.
28. Gill D, Naini F. Ortodoncia- Principios y prácticas. México: El Manual Moderno; 2014.
29. Cozza P. Enfoque sistemático de la terapia ortodóncica con alineadores [Internet]. Zaragoza: Grupos Asis; 2021. [revisado 2021; consultado 2021 Sep 7] Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=J6dHEAAAQBAJ&pg=PA145&dq=api%C3%B1amiento+dental&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwirrOi79ZH3AhV2TDABHWuVBKMQ6AF6BAgJEAI#v=onepage&q=api%C3%B1amiento%20dental&f=false>.
30. Cabezas E, Andrade D, Torres J. Introducción a la metodología de la investigación científica. Primera edición ed. Sangolquí: Universidad de las Fuerzas Armadas ESPE; 2018.
31. Hernández-Sampieri R, Mendoza C. Metodología de la Investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Santa Fe: McGraw-Hill Interamericana S.A.; 2018.

32. Ñaupas H, Valdivia M, Palacios J, Romero H. Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis. Bogotá: Ediciones de la U; 2018.
33. Fabián J, Castaño R, Torres Y. Fundamentos de metodología de la investigación científica. Bogotá: Grupo Compás; 2018.
34. Escudero C, Cortéz L. Técnica y métodos cualitativos para la investigación científica: Editorial UTMACH; 2018.
35. Páramo P. La Investigación en Ciencias Sociales: Técnicas de recolección de la información. Universidad Piloto de Colombia; 2018.

ANEXOS

Anexo N° 1: Matriz de consistencia.

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	VARIABLES	Diseño metodológico
<p>Problema General</p> <p>¿Cuál es el grado de implicación de la erupción de los terceros molares en el apiñamiento anteroinferior en pacientes jóvenes, Tacna, 2021?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar el grado de implicación de la erupción de los terceros molares en el apiñamiento anteroinferior en pacientes jóvenes, Tacna, 2021.</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>Existe un alto grado de implicación de la erupción de los terceros molares en el apiñamiento anteroinferior en pacientes jóvenes, Tacna, 2021.</p>	<p>Variable 1</p> <p>Dimensiones:</p> <p>Posición de los terceros Molares según Winter.</p>	<p>Tipo de Investigación: Básica</p> <p>Método y diseño de la investigación: Cuantitativa No experimental Correlacional</p>
<p>Problemas específicos</p> <p>¿Cuál es el sexo donde existe mayor implicación de apiñamiento dental anteroinferior relacionado a la erupción de los terceros molares en pacientes jóvenes respecto al sexo, Tacna, 2021?</p> <p>¿Cuál es la presencia y posición de apiñamiento dental anteroinferior relacionado a los terceros molares en pacientes jóvenes, Tacna, 2021?</p> <p>¿Cuál es la magnitud de apiñamiento dental anteroinferior relacionado a los terceros molares en pacientes jóvenes, Tacna, 2021?</p>	<p>Objetivos Específicos</p> <p>Identificar el sexo donde existe mayor implicación de apiñamiento dental anteroinferior relacionado a la erupción de los terceros molares en pacientes jóvenes respecto al sexo, Tacna, 2021.</p> <p>Identificar la presencia y posición de apiñamiento dental anteroinferior relacionado a los terceros molares en pacientes jóvenes, Tacna, 2021.</p> <p>Identificar la magnitud de apiñamiento dental anteroinferior relacionado a los terceros molares en pacientes jóvenes, Tacna, 2021.</p>	<p>Hipótesis Específica</p> <p>Hi: El sexo femenino es donde existe mayor implicación de apiñamiento dental anteroinferior relacionado a la erupción de los terceros molares en pacientes jóvenes respecto al sexo, Tacna, 2021.</p> <p>Hi: La presencia y posición con mayor prevalencia de apiñamiento dental anteroinferior es horizontal derecho y mesioangular izquierdo relacionado a los terceros molares en pacientes jóvenes, Tacna, 2021.</p> <p>Hi: La magnitud más frecuente de apiñamiento dental es leve, relacionado a los terceros molares en pacientes jóvenes, Tacna, 2021.</p>	<p>VARIABLES 2</p> <p>Dimensiones:</p> <p>Magnitud del apiñamiento.</p>	<p>Población: 150 radiografías panorámicas dentales.</p> <p>Muestra: 108 radiografías panorámicas dentales.</p>

Anexo N° 2. Ficha de recolección de datos.

1. DATOS GENERALES

N° DE FICHA:

FECHA:

SEXO:

EDAD:

"IMPLICACIÓN DE LA ERUPCIÓN DE LOS TERCEROS MOLARES EN EL
APIÑAMIENTO ANTEROINFERIOR EN PACIENTES JÓVENES, LIMA, 2021"

2. TERCEROS MOLARES

Marque con una "X" en el espacio correspondiente la presencia o no de terceros molares

SI	NO

Clasificación de Winter

Marque con una "X" en el espacio correspondiente a la posición de los terceros molares

Derecho		Izquierdo	
Vertical		Vertical	
Distoangular		Distoangular	
Horizontal		Horizontal	
Mesioangular		Mesioangular	
Invertida		Invertida	
Transversal		Transversal	

3. APIÑAMIENTO DENTAL ANTEROINFERIOR

Marque con una "X" en el espacio correspondiente a la presencia o no de Apiñamiento.

SI	NO

Magnitud del apiñamiento

Tipo de Apiñamiento	Medidas	Presenta	No presenta
Apiñamiento leve	Hasta 3 mm		
Apiñamiento moderado	De 3mm a 5 mm		
Apiñamiento severo	Más de 5 mm		

Anexo N° 3: Validez del instrumento.



VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Mg. Roberto Jaime Okumura
 1.2 Cargo e Institución donde labora: Docente de la Universidad N. Wiener
 1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: Cuestionario con el cual recogeré información para desarrollar mi investigación.

1.4 Autor del Instrumento: Maracely Alejandra Cervantes Cervantes

1.5 Título de la Investigación: "implicación de la erupción de los terceros molares en el apiñamiento anteroinferior en pacientes jóvenes, Tacna, 2021"

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
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 tecnología					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					X
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus ítems.					X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognitivas.					X
7. CONSISTENCIA	Alineado a los objetivos de la investigación y metodología.					X
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio					X
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de Investigación.					X
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)						X
		A	B	C	D	E

$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1 \times A) + (2 \times B) + (3 \times C) + (4 \times D) + (5 \times E)}{50} =$$

III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

Categoría	Intervalo
Desaprobado	[0,00 – 0,60]
Observado	<0,60 – 0,70]
Aprobado	<0,70 – 1,00]

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Lima, 18 de octubre del 2021

Mg. Roberto Jaime Okumura

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Mg Jessica Jazmín Araujo Farje .

1.2 Cargo e Institución donde labora: Docente de la Universidad N. Wiener

1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: Cuestionario con el cual recogeré información para desarrollar mi investigación.

1.4 Autor del Instrumento: Maracely Alejandra Cervantes Cervantes

1.5 Título de la Investigación: "implicación de la erupción de los terceros molares en el apiñamiento anteroinferior en pacientes jóvenes, Tacna, 2021"

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
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 tecnología				x	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				x	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus ítems.				x	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognoscitivas.				x	
7. CONSISTENCIA	Alineado a los objetivos de la investigación y metodología.				x	
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				x	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio				x	
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de Investigación.				x	
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)					x	
		A	B	C	D	E

$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1x\text{A}) + (2x\text{B}) + (3x\text{C}) + (4x\text{D}) + (5x\text{E})}{50} =$$

III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

Categoría	Intervalo
Desaprobado 	[0,00 – 0,60]
Observado 	<0,60 – 0,70]
Aprobado 	<0,70 – 1,00]

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Lima, 18 de octubre del 2021



Mg. Jessica Jazmín Araujo Farje

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Mg. Esp. Marroquín García Lorenzo Enrique

1.2 Cargo e Institución donde labora: Docente de la Universidad N. Wiener

1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: Cuestionario con el cual recogeré información para desarrollar mi investigación.

1.4 Autor del Instrumento: Maracely Alejandra Cervantes Cervantes

1.5 Título de la Investigación: "implicación de la erupción de los terceros molares en el apiñamiento anteroinferior en pacientes jóvenes, Tacna, 2021"

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
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 tecnología				X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus ítems.				X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognitivas.				X	
7. CONSISTENCIA	Alineado a los objetivos de la investigación y metodología.				X	
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				X	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio				X	
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de Investigación.				X	
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)					10	
		A	B	C	D	E

$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1 \times A) + (2 \times B) + (3 \times C) + (4 \times D) + (5 \times E)}{50} =$$

III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

Categoría	Intervalo
Desaprobado <input type="radio"/>	[0,00 – 0,60]
Observado <input type="radio"/>	<0,60 – 0,70]
Aprobado <input checked="" type="radio"/>	<0,70 – 1,00]

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Lima, 20 de octubre del 2021



Mg. Esp. Marroquín García Lorenzo

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Dr. David A. Torres Pariona.

1.2 Cargo e Institución donde labora: Docente de la Universidad N. Wiener

1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: Cuestionario con el cual recogeré información para desarrollar mi investigación.

1.4 Autor del Instrumento: Maracely Alejandra Cervantes Cervantes

1.5 Título de la Investigación: "Implicación de la erupción de los terceros molares en el apiñamiento anteroinferior en pacientes jóvenes, Tacna, 2021"

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
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 tecnología					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus ítems.					X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognitivas.				X	
7. CONSISTENCIA	Alineado a los objetivos de la investigación y metodología.					X
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio					X
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de Investigación.					X
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)					2	8
		A	B	C	D	E

$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1 \times A) + (2 \times B) + (3 \times C) + (4 \times D) + (5 \times E)}{50} = \frac{48}{50} = 0.96$$

III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

Categoría	Intervalo
Desaprobado <input type="radio"/>	[0,00 – 0,60]
Observado <input type="radio"/>	<0,60 – 0,70]
Aprobado <input checked="" type="radio"/>	<0,70 – 1,00]

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: El instrumento responde al planteamiento del problema.

Lima 25 de Octubre del 2021



David A. Torres Pariona
Mg.C.D.
COP:21659

Anexo N° 4: Aprobación del Comité de Ética.



**COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA PARA LA
INVESTIGACIÓN**

Lima, 18 de diciembre de 2021

Investigador(a):
Cervantes Cervantes Maracely Alejandra
Exp. N° 1300-2021

Cordiales saludos, en conformidad con el proyecto presentado al Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener, titulado: "IMPPLICACIÓN DE LA ERUPCIÓN DE LOS TERCEROS MOLARES EN EL APIÑAMIENTO ANTEROINFERIOR EN PACIENTES JÓVENES, TACNA, 2021" V02, el cual tiene como investigador principal a Cervantes Cervantes Maracely Alejandra.

Al respecto se informa lo siguiente:

El Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener, en sesión virtual ha acordado la **APROBACION DEL PROYECTO** de investigación, para lo cual se indica lo siguiente:

1. La vigencia de esta aprobación es de un año a partir de la emisión de este documento.
2. Toda enmienda o adenda que requiera el Protocolo debe ser presentado al CIEI y no podrá implementarla sin la debida aprobación.
3. Debe presentar 01 informe de avance cumplidos los 6 meses y el informe final debe ser presentado al año de aprobación.
4. Los trámites para su renovación deberán iniciarse 30 días antes de su vencimiento juntamente con el informe de avance correspondiente.

Sin otro particular, quedo de Ud.,

Atentamente



Yenny Marisol Bellido Fuentes
Presidenta del CIEI-UPNW

Anexo N° 5: Solicitud de ingreso a la institución para realizar estudios de tesis de pregrado

Tacna, 20 de noviembre del 2021

Solicito ingreso a la institución para realizar estudio de tesis de pregrado

Sr(a)

NOMBRE: Edwin Willy Atencio Atencio

CARGO: Gerente

INSTITUCIÓN: Corporación Universal Atencio E.I.R.L.

Presente. -

De mi mayor consideración:

Yo, Cervantes Cervantes Maracely Alejandra, Bachiller de la Escuela Académica Profesional de Odontología de la Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Norbert Wiener, con código n° 2021802702, solicito me permita recolectar datos en su institución para lograr los objetivos de mi proyecto de tesis para obtener el grado de Cirujano Dentista "IMPLICACIÓN DE LA ERUPCIÓN DE LOS TERCEROS MOLARES EN EL APIÑAMIENTO ANTEROINFERIOR EN PACIENTES JÓVENES, TACNA, 2021" cuyo objetivo general es Determinar el grado de implicación de la erupción de los terceros molares en el apiñamiento anteroinferior en pacientes jóvenes, Tacna, 2021. La mencionada recolección de datos consiste en una ficha de recolección a través de un análisis de las radiografías panorámicas de los pacientes jóvenes.

Dichos resultados del estudio ayudarán tanto a las pacientes como a los miembros de su institución.

Por lo mismo, la solicitud refiere su aceptación en:

- Recolección de datos en su institución.
- Publicación de los resultados en publicaciones académicas y científicas (tesis, artículo científico, etcétera).
- Uso del nombre de la institución en publicaciones académicas y científicas.
- Es todas las situaciones, se asegurará el anonimato de los participantes del estudio, así como se salvaguardará sus Datos Personales según lo referido a la Ley N° 29733 ("Ley de Protección de Datos Personales").

Adjunto: Proyecto de tesis, "IMPLICACIÓN DE LA ERUPCIÓN DE LOS TERCEROS MOLARES EN EL APIÑAMIENTO ANTEROINFERIOR EN PACIENTES JÓVENES, TACNA, 2021".

Atentamente,



CERVANTES CERVANTES MARACELY ALEJANDRA
Egresada de la E.P.G.
Universidad Norbert Wiener

Anexo N° 6: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos.

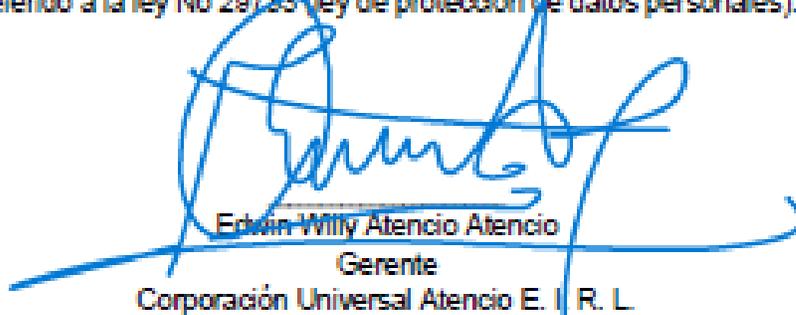
Tacna, 22 de noviembre del 2021

Bach. Maracely Alejandra Cervantes Cervantes

Por medio de la presente notificarle que su solicitud para realizar su estudio de pregrado "IMPLICACION DE LA ERUPCION DE LOS TERCEROS MOLARES EN EL APIÑAMIENTO ANTEROINFERIOR EN PACIENTES JOVENES, TACNA, 2021" en la empresa Corporación Universal Atencio E.I.R.L., ha sido ACEPTADA, permitiéndole el ingreso a las instalaciones de nuestros consultorios, en los horarios de atención.

Por lo mismo, se acepta su solicitud en:

- Recolección de datos en la empresa
- Publicación de los resultados en publicaciones académicas y científicas (tesis, artículo científico, etcétera).
- Uso del nombre de la empresa en publicaciones académicas y científicas.
- En todas las situaciones, se asegurará el anonimato de los participantes del estudio, así como se salvaguardará sus datos personales según lo referido a la ley No 29733 (ley de protección de datos personales).



Edwin Willy Atencio Atencio
Gerente
Corporación Universal Atencio E. I. R. L.
RUC: 20602358918

Anexo N° 7: Evidencia de la base de datos.

	SEXO	EDAD	TERCEROSMOLARES	POSICIONDETERCEROSMOLARINFERIORD.	POSICIONDETERCEROSMOLARINFERIORZ.	APIÑAMIENTO DENTALANTERIORINFERIOR	Magnituddelapiñamiento	var	var	var	var	var
1	1	3	0	7	7	0	1					
2	2	3	1	1	4	1	2					
3	1	3	1	2	1	1	3					
4	1	3	1	1	2	1	2					
5	1	3	0	7	7	0	2					
6	1	2	1	4	4	1	2					
7	1	2	1	3	4	1	2					
8	2	1	1	2	6	1	2					
9	1	1	1	1	2	1	3					
10	2	1	1	2	1	1	3					
11	1	1	1	3	2	1	2					
12	2	3	1	1	5	1	2					
13	2	3	1	4	3	1	2					
14	1	2	1	3	3	1	2					
15	1	3	1	4	1	1	2					
16	1	1	1	6	6	1	1					
17	1	2	1	4	5	1	2					
18	1	3	1	5	3	1	1					
19	1	3	1	1	2	1	2					
20	2	3	1	4	4	1	2					

	SEXO	EDAD	TERCEROSMOLARES	POSICIONDETERCEROSMOLARINFERIORD.	POSICIONDETERCEROSMOLARINFERIORIZ.	APIÑAMIENTO DENTALANTERIORINFERIOR	Magnituddeapiñamiento	var	var	var	var	var	var
21	1	3	1	4	5	1	3						
22	1	2	1	3	2	1	2						
23	1	2	1	2	1	1	2						
24	1	1	1	5	3	1	2						
25	2	2	1	1	2	1	3						
26	1	3	0	7	7	0	1						
27	1	3	1	4	4	1	2						
28	1	3	1	3	4	1	3						
29	2	3	0	7	7	0	1						
30	2	3	1	2	3	1	3						
31	1	2	1	3	5	1	2						
32	1	3	1	4	3	1	1						
33	1	3	1	5	3	1	2						
34	1	3	1	4	4	1	3						
35	1	3	1	2	1	1	3						
36	1	1	1	6	3	1	3						
37	2	3	1	4	4	1	2						
38	1	3	1	6	6	0	1						
39	1	3	1	1	5	1	1						
40	1	3	1	4	2	1	2						
41	2	1	1	1	3	1	1						

	SEXO	EDAD	TERCEROSMOLARES	POSICIONDETERCEROSMOLARINFERIORD.	POSICIONDETERCEROSMOLARINFERIORIZ.	APIÑAMIENTO DENTALANTERIORINFERIOR	Magnitudelapiñamiento	var	var	var
61	2	3	0	7	7	0	1			
62	1	2	1	3	5	1	3			
63	2	2	1	6	2	1	2			
64	2	2	0	7	7	0	1			
65	2	3	1	5	4	0	2			
66	2	1	1	1	1	1	1			
67	1	1	1	2	2	0	3			
68	2	3	1	5	4	1	3			
69	2	3	1	4	3	1	1			
70	1	2	0	7	7	1	1			
71	1	2	1	5	3	1	3			
72	1	2	1	4	5	0	3			
73	2	3	1	1	2	1	2			
74	1	3	0	7	7	0	1			
75	2	1	1	3	1	0	2			
76	1	3	1	2	2	0	2			
77	2	3	0	7	7	0	1			
78	2	3	1	1	6	0	2			
79	1	3	1	1	2	0	2			
80	1	3	1	6	3	0	2			
81	2	3	1	3	3	0	3			

	SEXO	EDAD	TERCEROSMOLARES	POSICIONDETERCEROSMOLARINFERIORD.	POSICIONDETERCEROSMOLARINFERIORZ.	APIÑAMIENTO DENTALANTERIOINFERIOR	Magnituddelapiñamiento	var	var	var	var
82	1	3	1	4	5	0	1				
83	2	3	0	7	7	1	1				
84	1	3	0	7	7	1	1				
85	2	2	1	2	1	0	2				
86	2	3	1	6	4	0	2				
87	2	3	0	7	7	1	1				
88	2	3	0	7	7	1	1				
89	2	2	1	2	2	1	2				
90	1	2	1	4	4	1	3				
91	2	1	1	3	3	1	2				
92	1	3	1	5	6	1	2				
93	1	2	1	4	1	1	2				
94	1	3	0	7	7	1	1				
95	1	1	1	4	5	1	2				
96	1	3	0	7	7	1	1				
97	2	3	1	3	4	1	2				
98	1	3	1	5	4	1	1				
99	2	3	1	2	2	1	2				
100	2	3	1	2	2	1	2				
101	1	2	1	3	2	0	3				
102	2	3	1	2	6	1	2				

	SEXO	EDAD	TERCEROSMOLARES	POSICIONDETERCEROSMOLARINFERIOR.	POSICIONDETERCEROSMOLARINFERIORIZ.	APIÑAMIENTO DENTALANTERIORINFERIOR	Magnitud delapiñamiento	var	var	var	var	var	var
103	1	2	1	1	5	1	2						
104	1	1	1	1	1	0	2						
105	1	3	1	2	2	1	3						
106	1	2	0	7	7	0	3						
107	2	2	1	2	6	0	2						
108	2	3	1	4	1	1	3						

Anexo N° 8: Informe del asesor de turno.



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA PARA LA INVESTIGACIÓN – CIEIUPNW

Lima, 19 de Noviembre del 2021

Yenny Bellido Fuentes

Presidenta del Comité de Ética

Universidad Privada Norbert Wiener

Ref: Conformidad de Asesor de Proyecto de Tesis

Presente.

Es grato dirigirme a usted para informar en mi condición de Asesor(a) del proyecto de tesis titulado: "IMPLICACIÓN DE LA ERUPCIÓN DE LOS TERCEROS MOLARES EN EL APIÑAMIENTO ANTEROINFERIOR EN PACIENTES JÓVENES, TACNA, 2021", presentado por el alumno(a) CERVANTES CERVANTES MARACELY ALEJANDRA de la Facultad de Ciencias de la Salud Escuela Académico Profesional de Odontología para optar el grado de CIRUJANO DENTISTA se encuentra con mi CONFORMIDAD como asesor(a) para su revisión.

El alumno(a) ha levantado las observaciones hechas durante el desarrollo de la asesoría de Tesis y su proyecto de investigación aprobado el 17 de noviembre, es apto para la revisión por el Comité Institucional de Ética UPNW.

Agradezco de antemano la atención brindada.

Atentamente,

Dra. CD. Nadia Meneses Gomez
Asesor

Anexo N° 9: Evidencias de la ejecución de la tesis.

A. Investigadora seleccionando y ordenando radiografías panorámicas.



B. Investigadora analizando radiografías panorámicas.



C. Investigadora completando la información en las fichas de recolección de datos.



D. Investigadora analizando la radiografía panorámica dental.



E. Investigadora completando la información en el software estadístico SPSS.



Anexo N° 10. Reporte de Turnitin

Tesis

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS
