

Universidad Católica de Santa María

Facultad de Odontología

Escuela Profesional de Odontología



**FRECUENCIA DE ANOMALÍAS DENTARIAS DE TAMAÑO Y NÚMERO
SEGÚN EDAD Y SEXO EN RADIOGRAFÍAS PANORÁMICAS DE
PACIENTES QUE ACUDIERON AL CENTRO IMAGENOLÓGICO
DIMSACDENT, DURANTE TODO EL AÑO 2019, AREQUIPA-2021**

Tesis presentada por la Bachiller:

Alfaro Barra, Glenn Jorge Luis

Para optar por el Título Profesional de:

Cirujano Dentista

Asesor:

Dr. Rojas Manrique, Gustavo Ramiro

Arequipa – Perú

2023

UCSM-ERP

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA
ODONTOLOGIA
TITULACIÓN CON TESIS
DICTAMEN APROBACIÓN DE BORRADOR

Arequipa, 24 de Abril del 2023

Dictamen: 005655-C-EPO-2023

Visto el borrador del expediente 005655, presentado por:

2017700061 - ALFARO BARRA GLENN JORGE LUIS

Titulado:

**FRECUENCIA DE ANOMALÍAS DENTARIAS DE TAMAÑO Y NÚMERO SEGÚN EDAD Y SEXO EN
RADIOGRAFÍAS PANORÁMICAS DE PACIENTES QUE ACUDIERON AL CENTRO
IMAGENOLOGICO DIMSACDENT, DURANTE TODO EL AÑO 2019, AREQUIPA-2021**

Nuestro dictamen es:

APROBADO

**06292199 - DE LOS RIOS FERNANDEZ ENRIQUE MANUEL
DICTAMINADOR**



**40563951 - BARRIGA FLORES MARIA DEL SOCORRO
DICTAMINADOR**



**29631144 - GOMEZ MUÑOZ JOSE ANTONIO
DICTAMINADOR**



DEDICATORIA

Le dedico este trabajo a mis padre,
Glenn Herbert Alfaro Vélez de Villa y
Madelaine Bertha Barra Mogrovejo
por el enorme esfuerzo que hicieron y
hacen para verme lograr mi superación
tanto personal como profesional, pero
sobre todo a mi padre que desde el
cielo siempre me cuida y se que me
protege, de igual forma se lo dedico a
mi hermana Alejandra Sofia Alfaro
Barra, que aunque es menor que yo
siempre se preocupa por mi para ser
mejor persona y un gran profesional.

AGRADECIMIENTO

A Dios y a San Juan Bautista De La Salle quienes me han guiado y me han dado la fortaleza para seguir adelante en los momentos más difíciles que la vida me puso en el camino

A mis padres (Glenn Herbert Alfaro Vélez de Villa y Madelaine Bertha Barra Mogrovejo) que sin ellos no estaría logrando todo lo que me propongo.

A mi abuela (Adela Mogrovejo Flores) y mi hermana (Alejandra Alfaro Barra) que por sus reprimendas y sus motivaciones me ayudaron a culminar mi carrera universitaria

Al Dr. Enrique Manuel De Los Ríos Fernández, Dr. José Antonio Gómez Muñoz. y Dra. María Del Socorro Barriga Flores por su apoyo, consejos y pautas en el desarrollo y culminación de esta tesis.

Por último, a todos los docentes, amigos y personas que conocí en mi travesía universitaria

RESUMEN

La presente investigación se realizó con el objetivo de determinar la frecuencia de anomalías dentarias de tamaño y número según la edad y sexo en radiografías panorámicas de pacientes que acudieron al centro imagenológico DimsacDent, durante todo el año 2019.

Fue una investigación de abordaje cuantitativo, por la técnica de recolección observacional, retrospectivo, transversal, descriptivo, cuyo diseño fue no experimental y de nivel descriptivo, se constituyeron como unidades de estudio 298 radiografías panorámicas que presenten o no agenesias dentarias, del mismo modo con las anomalías de tamaño todas ellas tomadas en el año 2019, para la obtención de los datos se empleó un instrumento estructurado denominado ficha de registro imagenológica, elaborado en función a las variables, indicadores y subindicadores al mismo que fue sometido a una prueba piloto; en cuanto a los resultados se determinó en las anomalías dentarias de tamaño en los pacientes una incidencia del 17.8%, la macrodoncia tuvo una incidencia del 2% y la microdoncia del 15.8%; por otro lado se determinó a las anomalías dentarias de número en un 42.3%, en donde los dientes supernumerarios presentaron una incidencia del 3.7% y las agenesias del 38.6%; en cuanto al grupo etario que presentó mayor cantidad de anomalías dentarias de tamaño fue el de 31 a 40 años con una incidencia del 21.4%; mientras que en las anomalías dentarias de número, el grupo con mayor incidencia fue el de 11 a 20 años con un 56.5%, incluyendo que en tamaño tuvieron una incidencia del 17.6% en los hombres y del 17.9% en las mujeres; en cuanto a las anomalías dentarias de número, estas estuvieron en el 41.6% de los hombres y en el 42.8% de las mujeres; quienes fueron pacientes que acudieron al centro imagenológico DimsacDent durante todo el año 2019.

Palabras clave: Anomalías dentarias, agenesia dental y dientes supernumerarios

ABSTRACT

The present investigation was carried out with the objective of determining the frequency of dental anomalies of size and number according to age and sex in panoramic radiographs of patients who attended the DimsacDent imaging center, throughout the year 2019.

It was a research with a quantitative approach, by the observational, retrospective, crosssectional, descriptive collection technique, whose design was non-experimental and of a descriptive level, 298 panoramic radiographs that present or not dental agenesis were constituted as study units, in the same way with the size anomalies, all of them taken in 2019, to obtain the data, a structured instrument called the imaging record sheet was used, prepared based on the variables, indicators and sub-indicators to which it was subjected to a pilot test; Regarding the results, an incidence of 17.8% was determined in dental size anomalies in patients, macrodontia had an incidence of 2% and microdontia 15.8%; On the other hand, the number of dental anomalies was determined in 42.3%, where supernumerary teeth presented an incidence of 3.7% and agenesis of 38.6%; Regarding the age group that presented the greatest number of dental anomalies of size, it was 31 to 40 years old with an incidence of 21.4%; while in the dental anomalies of number, the group with the highest incidence was that of 11 to 20 years with 56.5%, including that in size they had an incidence of 17.6% in men and 17.9% in women; Regarding dental number anomalies, these were in 41.6% of men and 42.8% of women; who were patients who attended the DimsacDent imaging center throughout the year 2019.

Key words: Dental anomalies, dental agenesis and supernumerary teeth

ÍNDICE

RESUMEN	ii
ABSTRACT	iii
INTRODUCCIÓN.....	xi
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO TEÓRICO.....	15
1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	16
1.1. Determinación del problema	16
1.2. Enunciado del problema	16
1.3. Descripción del problema.....	17
1.4. Justificación	19
2. OBJETIVOS	20
3. MARCO TEÓRICO.....	20
3.1. MARCO CONCEPTUAL	20
4. ANÁLISIS DE ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS	26
4.1. Antecedentes Locales	26
4.2. Antecedentes Nacionales.....	27
4.3. Antecedentes Internacionales.....	30
5.- HIPÓTESIS	32
CAPÍTULO II: PLANTEAMIENTO OPERACIONAL	33
1. TÉCNICAS, INSTRUMENTOS Y MATERIALES DE VERIFICACIÓN	34
1.1. Técnica.....	34
1.2. Instrumentos	34
1.3. Materiales de verificación.....	36
2. CAMPO DE VERIFICACIÓN	36
2.1. Ubicación Espacial	36
2.2. Ubicación Temporal.....	36

3. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	37
3.1. Organización.....	37
3.2. Recursos	37
3.3. Prueba Piloto.....	38
4. ESTRATEGIA PARA MANEJO DE RESULTADOS.....	38
4.1. Plan de Procesamiento	38
4.2. Plan de Análisis	39
CAPITULO III: RESULTADOS	41
DISCUSIÓN	75
CONCLUSIONES	78
RECOMENDACIONES	79
Referencias	80
ANEXOS.....	83
ANEXO 1:.....	84
ANEXO 2:.....	85
ANEXO 3:.....	95
ANEXO 4:.....	98

ÍNDICE DE TABLAS

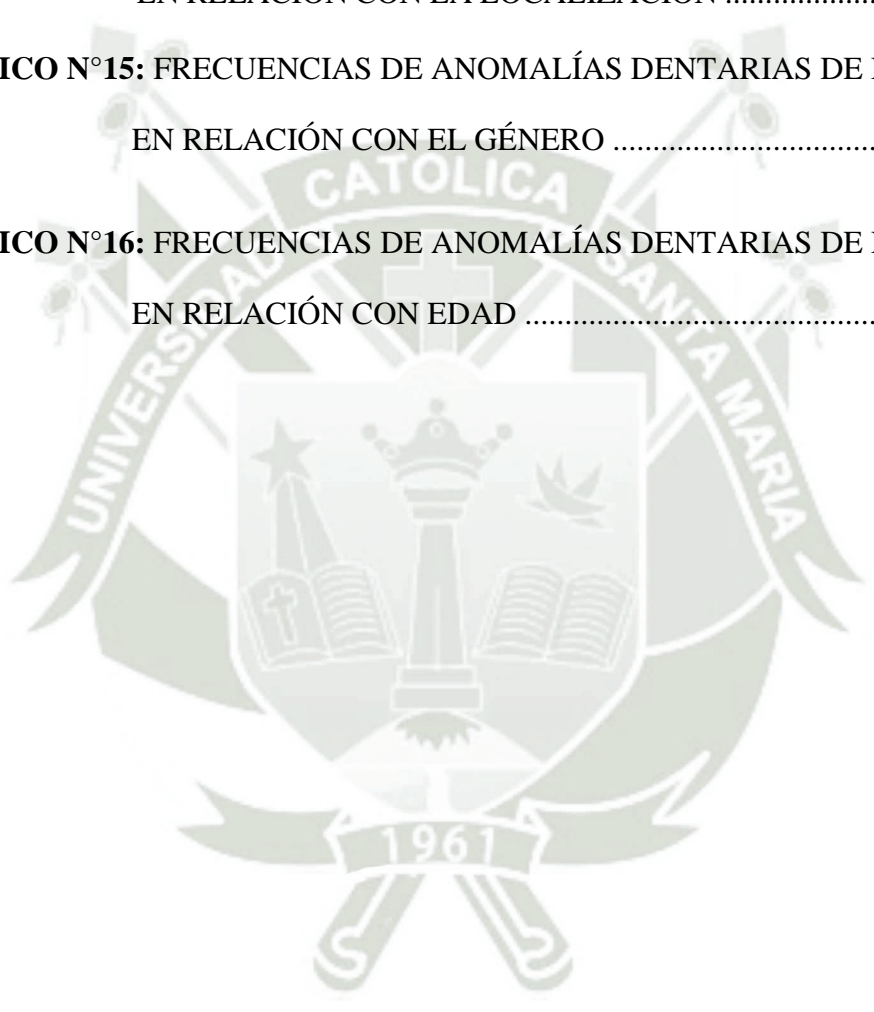
TABLA N° 1: CARACTERIZACIÓN DE LA MUESTRA DE LOS PACIENTES QUE ACUDIERON AL CENTRO IMAGENOLÓGICO DIMSACDENT .	28
TABLA N° 2: FRECUENCIA DE ANOMALÍAS DENTARIAS DE TAMAÑO EN LOS PACIENTES	29
TABLA N° 3: FRECUENCIA DE ANOMALÍAS DENTARIAS DE TAMAÑO EN RELACIÓN CON LA LOCALIZACIÓN	31
TABLA N° 4: FRECUENCIA DE ANOMALÍAS DENTARIAS DE TAMAÑO CON RELACIÓN AL GÉNERO DE LOS PACIENTES	33
TABLA N° 5: FRECUENCIA DE ANOMALÍAS DENTARIAS DE TAMAÑO CON RELACIÓN A LA EDAD DE LOS PACIENTES	35
TABLA N° 6: FRECUENCIA DE AGENESIAS DENTARIAS EN LOS PACIENTES	37
TABLA N° 7: FRECUENCIA DE AGENESIA DENTARIA EN RELACIÓN CON SU LOCALIZACIÓN	39
TABLA N° 8: FRECUENCIA DE AGENESIA DENTARIA EN RELACIÓN CON EL GÉNERO DE LOS PACIENTES.....	41
TABLA N° 9: FRECUENCIA DE AGENESIA DENTARIA EN RELACIÓN CON LA EDAD DE LOS PACIENTES	43
TABLA N° 10: FRECUENCIA DE DIENTES SUPERNUMERARIOS EN LOS PACIENTES	45

TABLA N° 11: FRECUENCIA DE DIENTES SUPERNUMERARIOS EN RELACIÓN CON LA LOCALIZACIÓN	47
TABLA N° 12: FRECUENCIA DE DIENTES SUPERNUMERARIOS EN RELACIÓN CON EL GÉNERO	49
TABLA N° 13: FRECUENCIA DE DIENTES SUPERNUMERARIOS EN RELACIÓN CON LA EDAD	51
TABLA N° 14: FRECUENCIAS DE ANOMALÍAS DENTARIAS DE NÚMERO ...	53
TABLA N° 15: FRECUENCIAS DE ANOMALÍAS DENTARIAS DE NÚMERO EN RELACIÓN CON LA LOCALIZACIÓN	55
TABLA N° 16: FRECUENCIAS DE ANOMALÍAS DENTARIAS DE NÚMERO EN RELACIÓN CON EL GÉNERO	57
TABLA N° 17: FRECUENCIAS DE ANOMALÍAS DENTARIAS DE NÚMERO EN RELACIÓN CON EDAD	59

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO N° 1: FRECUENCIA DE ANOMALÍAS DENTARIAS DE TAMAÑO 30	
GRÁFICO N° 2: FRECUENCIA DE ANOMALÍAS DENTARIAS DE TAMAÑO EN RELACIÓN CON LA LOCALIZACIÓN	32
GRÁFICO N°3: FRECUENCIA DE ANOMALÍAS DENTARIAS DE TAMAÑO CON RELACIÓN AL GÉNERO DE LOS PACIENTES	34
GRÁFICO N°4: FRECUENCIA DE ANOMALÍAS DENTARIAS DE TAMAÑO CON RELACIÓN A LA EDAD DE LOS PACIENTES	36
GRÁFICO N°5: FRECUENCIA DE AGENESIAS DENTARIAS	38
GRÁFICO N°6: FRECUENCIA DE AGENESIA DENTARIA EN RELACIÓN CON SU LOCALIZACIÓN	40
GRÁFICO N°7: FRECUENCIA DE AGENESIA DENTARIA EN RELACIÓN CON EL GÉNERO DE LOS PACIENTES	42
GRÁFICO N°8: FRECUENCIA DE AGENESIA DENTARIA EN RELACIÓN CON LA EDAD DE LOS PACIENTES	44
GRÁFICO N°9: FRECUENCIA DE DIENTES SUPERNUMERARIOS EN LOS PACIENTES	46
GRÁFICO N°10: FRECUENCIA DE DIENTES SUPERNUMERARIOS EN RELACIÓN CON LA LOCALIZACIÓN	48
GRÁFICO N°11: FRECUENCIA DE DIENTES SUPERNUMERARIOS EN RELACIÓN CON EL GÉNERO	50

GRÁFICO N°12: FRECUENCIA DE DIENTES SUPERNUMERARIOS EN RELACIÓN CON LA EDAD	52
GRÁFICO N°13: FRECUENCIAS DE ANOMALÍAS DENTARIAS DE NÚMERO 54	
GRÁFICO N°14: FRECUENCIAS DE ANOMALÍAS DENTARIAS DE NÚMERO EN RELACIÓN CON LA LOCALIZACIÓN	56
GRÁFICO N°15: FRECUENCIAS DE ANOMALÍAS DENTARIAS DE NÚMERO EN RELACIÓN CON EL GÉNERO	58
GRÁFICO N°16: FRECUENCIAS DE ANOMALÍAS DENTARIAS DE NÚMERO EN RELACIÓN CON EDAD	60



INTRODUCCIÓN

Actualmente, las anomalías del desarrollo dentario se han transformado en un preocupación de salud bucal a nivel nacional, ya que se presentan cada vez con mayor frecuencia, evidenciándose a edades tempranas, provocando una serie de consecuencias funcionales y estéticas que van hasta la adultez si no se trata a tiempo, son tratadas como un patrón de desviaciones de lo normal que suelen resultar a partir de factores sistémicos, ambientales, locales, genéticos y traumáticos, que incluyen la forma, la cantidad, el tamaño, la disposición y el desarrollo de los dientes.

El desarrollo dental anormal ocurre durante el ciclo de desarrollo dentario se produce durante la niñez y la adolescencia, de ahí la importancia del diagnóstico temprano de estas anomalías; cuantitativamente, son variaciones que pueden resultar por un aumento o disminución del número de dientes presentes en boca, lo que puede perjudicar la función masticatoria del paciente y, cuando no se identifica a tiempo, derivar en diferentes tratamientos odontológicos desde caries hasta quistes o tumores e incluso un valor psicológico grave debido al desorden de la arcada dentaria, es de suma importancia que estos hallazgos sean identificados a través de exámenes auxiliares imagenológicos, así poder encaminar a un método de tratamiento preventivo y correctivo para no lamentar condiciones irreversibles.

Nosotros como profesionales de la salud bucal utilizamos los recursos radiográficos para una variedad de propósitos, incluido el diagnóstico, el pronóstico y el tratamiento de distintas dolencias del aparato estomatognático. La radiografía panorámica sirve como instrumento para la inspección global de las estructuras anatómicas en maxilar, mandíbula, región dentoalveolar y región temporomandibular. Brinda también un grado de seguridad con un riesgo radiológico minúsculo para el paciente, a pesar de las limitaciones inherentes a la técnica por tratarse de un corte tomográfico y por presentar distorsiones y superposiciones. En este proyecto de estudio se discute la distribución y frecuencia de las anomalías dentales tanto en cantidad como en tamaño que pueden aparecer durante las consultas. Dado que estos defectos rara vez manifiestan síntomas, es importante realizar tanto un examen clínico como un examen radiográfico para diagnosticar a las anomalías dentales y seguir un curso de acción adecuado en cada caso. La investigación fue organizada en tres capítulos, el planteamiento teórico se describe en el Capítulo I, junto con el problema de estudio, objetivos, marco teórico e hipótesis. El enfoque operativo y la recopilación de datos se analizan en el Capítulo II junto con el

campo de verificación y los métodos para recopilar y gestionar los resultados. Estos conceptos corresponden a las técnicas, herramientas y materiales. Los hallazgos de la investigación, incluyendo el procesamiento y análisis estadísticos expresados en tablas, interpretaciones y gráficos, discusión, conclusiones y sugerencias se presentan en el Capítulo III.

A continuación, se proporciona la bibliografía consultada y también se muestran los anexos correspondientes. En concordancia con líneas arriba, la investigación actual solo constituye una porción diminuta que debe ser indagada en términos de fundamentos teóricos para mejorar el diagnóstico y tratamiento integral odontológico a lo largo de la vida.





CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO TEÓRICO

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Determinación del problema

Hoy en día la información sobre las anomalías dentarias de tamaño y número se ha visto escasa en su mayoría ya que existen documentos que datan con fecha de hace 5 o 7 años de antigüedad sin embargo no existen documentos actuales y menos en nuestro ámbito local , en los cuales podamos observar cómo se encuentra la población actual referente a este tema , si bien es cierto son anomalías no muy recurrentes en las personas, hay un porcentaje de personas que lo poseen y al poder identificar la prevalencia y frecuencia de estas anomalías como tal se puede ayudar a diagnosticar alguna enfermedad o síndrome la cual esté presente en personas que no se encuentran enteradas de ello y de esta forma con la frecuencia se puede ayudar en el ámbito profesional para un mejor manejo clínico de igual forma .

Es por ello que gracias a la bibliografía presente donde se aborda sobre las anomalías dentarias de tamaño y numero, en pacientes de distinto sexo y edades se ha permitido la identificación de una falta de conocimiento y actualización de información relevante ante ello, ya que no existe documentación necesaria sobre el tema, algo que perjudicaría al progreso actual de la odontología y sus conocimientos además de no favorecer con diagnósticos anticipados para ayudar al tratamiento de la persona como tal .

De igual forma gracias a las consultas realizadas de algunos especialistas de esta área se pude reafirmar los escasos de información actualizada sobre este tema a realizar y la necesidad de tener datos los cuales favorezcan a un tratamiento temprano si es que la persona lo requiera.

1.2. Enunciado del problema

“Frecuencia de anomalías dentarias de tamaño y número según edad y sexo, en radiografías panorámicas de pacientes que acudieron al centro imagenológico DimsacDent, durante todo el año 2019, Arequipa- 2021.”

1.3. Descripción del problema

1.3.1. Área del conocimiento

Área general: Ciencias de la salud

Área específica: Odontología

Especialidad: Radiología

Línea: Anomalías dentarias de tamaño y numero

1.3.2. Operacionalización de la variable

Variables	Indicadores	Sub Indicadores
Frecuencia de anomalías dentarias de Tamaño	Macrodoncia	Presenta
		No Presenta
	Microdoncia	Presenta
		No Presenta
Frecuencia de anomalías dentarias de número	Agenesias Dentaria	Hipodoncia
		Oligodoncia
		Anodoncia
	Dientes supernumerarios	Hiperdoncia
Edad	0 a 10	-
	11 a 20	
	21 a 30	
	31 a 40	
	41 a 50	
	51 a 60	
	61 a 75	
Sexo	Masculino	-
	Femenino	

1.3.3. Interrogantes básicas

1. ¿Cuál es la frecuencia de anomalías dentaria de tamaño en radiografías de pacientes que acudieron al centro imagenológico DimsacDent, durante todo el año 2019?
2. ¿Cuál es la frecuencia de anomalías dentaria de numero en las radiografías de pacientes que acudieron al centro imagenológico DimsacDent, durante todo el año 2019?
3. ¿Cuál es la frecuencia de anomalías de número y tamaño según la edad en radiografías de pacientes que acudieron al centro imagenológico DimsacDent, durante todo el año 2019?
4. ¿Cuál es la frecuencia de anomalías de número y tamaño según el sexo en radiografías de pacientes que acudieron al centro imagenológico DimsacDent, durante todo el año 2019?

1.3.4. Taxonomía de la investigación

ABORDAJE	TIPO DE ESTUDIO					DISEÑO	NIVEL
	1. Por la técnica de recolección	2. Por el tipo de dato que se planea recoger	3. Por el No. de mediciones de la variable	4. Por el No. de muestra o población	5. Por el ámbito de recolección		
Cuantitativo	Observacional	Retrospectivo	Transversal	Descriptivo	Documental	No experimental	Descriptivo

1.4. Justificación

1.4.1. Originalidad

Después de la búsqueda idónea, se puede estar seguro de que esta investigación tiene alta originalidad, ya que no hay existencias suficientes antecedentes en nuestro medio por ello la realización de esta investigación.

1.4.2. Relevancia Científica

La ejecución de este estudio aportará nuevos conocimientos y ayudará a identificar la cantidad actual de frecuencia de anomalías dentarias de tamaño y número además todo lo que este estudio como tal implique como las comparaciones entre sexos y edades diversas en las que se pueden encontrar dichas anomalías, de igual forma puede llegar a favorecer de forma indirecta a un diagnóstico temprano o un diagnóstico no realizado de algún síndrome o enfermedad, el cual puede estar presente en las personas que posean dichas anomalías y ayudando a un tratamiento oportuno para ella..

1.4.3. Factibilidad

Se puede inferir que este estudio es factible debido que, a la forma digital de evaluar las radiografías los recursos necesarios para efectuarla están cumplidos y la accesibilidad a la población a evaluar hizo viable el estudio.

1.4.4. Interés Personal

Está basado en resolver una duda, curiosidad personal y con el principal motivo de obtener el título profesional de Cirujano Dentista.

1.4.5 Concordancia con las Líneas Investigativas

Se puede decir que el tema se encuentra de acuerdo a política investigativa en el área de Radiología de la facultad de odontología.

2. OBJETIVOS

- A. Determinar la frecuencia de anomalías dentaria de tamaño en radiografías panorámicas de pacientes que acudieron al centro imagenológico DimsacDent, durante todo el año 2019.
- B. Determinar frecuencia de anomalías dentaria de número en las radiografías panorámicas de pacientes que acudieron al centro imagenológico DimsacDent, durante todo el año 2019.
- C. Determinar la frecuencia de anomalías de número y tamaño según la edad en radiografías de pacientes que acudieron al centro imagenológico DimsacDent, durante todo el año 2019.
- D. Determinar la frecuencia de anomalías de número y tamaño según el sexo en radiografías de pacientes que acudieron al centro imagenológico DimsacDent, durante todo el año 2019.

3. MARCO TEÓRICO

3.1. MARCO CONCEPTUAL

3.1.1. Anomalías de Tamaño

Son anomalías del volumen dentario en las que el tamaño de los dientes es la única diferencia, ya sea mayor (macrodoncia) o menor (microdoncia), pero su morfología está intacta (1).

3.1.2. Macrodoncia

Afecta preferentemente a un incisivo central o a un molar, frecuentemente se manifiesta solo. Al tener una morfología típicamente normal (corona, cámara pulpar), como los otros dientes presentes en la arcada, se diferencia de la duplicación parcial y la fusión (2).

3.1.3. Microdoncia

A menudo, afecta de forma hereditaria, los incisivos laterales superiores son los más frecuentemente afectados que les dan un aspecto de grano de arroz. La agenesia de la contraparte contralateral se relaciona comúnmente con la hipoplasia de un lateral superior. Desde una perspectiva embriológica, se asemeja a una fisura (2).

y están en la boca, o, por el contrario, los dientes de leche están en la boca, pero los brotes de los dientes permanentes no están en la boca. Los dientes de leche suelen faltar en esta dentición, por lo que el número de dientes permanentes hipoplásicos es mayor que el de dientes de leche (8).

C. Clasificación

a. Hipodoncia

Alicia Crego Gómez dice que edéntulo es cuando al paciente le faltan de 1 a 6 dientes. Estas suelen ser cuatro muelas del juicio o terceros molares, en algunos pacientes estos fragmentos nunca erupcionan, a diferencia de otros dientes permanentes que suelen tener un pico alrededor de los 12 años, las muelas del juicio suelen erupcionar entre los 17 y los 25 años. La hipogesis dental es la hipoplasia más frecuente, afectando al 25% de la población (9).

b. Oligodoncia

Según Alicia Crego Gómez ocurre con menor probabilidad, se puede dar cuenta de falta de 6 o más piezas dentarias e ir relacionado de anomalías de dientes que si están en erupción (9).

c. Anodoncia

Alicia Crego Gómez señala que es la falta de piezas dentarias desde el nacimiento; su diagnóstico a un tiempo certero es fundamental para corregirlo (implantes, prótesis y ortodoncia). La agenesia se puede diagnosticar al llevarlo a la consulta y el odontopediatra se da cuenta que no se desarrolla ninguna pieza dentaria. Para ello, a los niños entre 8 y 12 años se les debe practicar una radiografía panorámica para confirmar que la dentición definitiva es correcta (9).

d. Etiología

Según Marchena Rodríguez, Leticia la etiología de la agenesia se puede dividir en 5 causas:

- Factores hereditarios
- Evolución de la especie

- Causas generales
- Causas Locales
- Síndromes generales (10).

3.1.2.2. Dientes Supernumerarios

A. Concepto:

Según la bibliografía consultada, afirma que *“los dientes supernumerarios son la aparición de dientes extra además del número de piezas dentales normal, superando el número de dientes en el arco superior o inferior. También conocido como hiperdoncia, extra, más dientes, tercera dentición, hiperplasia dental, así como el termino de polidontismo. Estos dientes considerados extra pueden ocurrir solos o en pares, pueden impactarse y, a veces, revertirse. Ocurren en aproximadamente el 2.5% de la población, generalmente son asintomáticos y generalmente se detectan como un procedimiento dental de rutina. Se encuentran incidentalmente en una radiografía o debido a un retraso normal en la erupción de los dientes permanentes”* (11).

B. Prevalencia:

Según Jordan Reguezi Sciubba, *“Los dientes supernumerarios son más comunes en la dentición permanente que en la dentición primaria y son más comunes en el maxilar superior que en la mandíbula”* La línea media anterior del maxilar es la localización más frecuente, y en este caso los dientes supernumerarios se denominan dientes mesiales o mesiodens. Como segundo sitio más común se considera al molar superior (cuartos molares). El significado de los dientes supernumerarios es que ocupan espacio, impiden la erupción de otros dientes o pueden causar una erupción tardía o deficiente de los dientes adyacentes” (11-12).

C. Hiperdoncia:

Asimismo, Andrea Gambarini Apaza nos comentó en su proyecto de tesis que son los que más frecuencia de aparición tienen, entendiéndose como el superar el número de 20 de la temporal y de 32 de la permanente. Su forma también se ve afectada a menudo. Los dientes supernumerarios se pueden

diferenciar entre los dientes que presentan su forma normal u homomórfica (supernumerarios) y los dientes que han cambiado o heteromórficos (4).

D. Clasificación:

I. Según Martha Patricia Oropeza Murillo se puede clasificar por su ubicación de la siguiente manera:

- Mesiodens. Se encuentra entre los incisivos centrales superiores. Pueden aparecer como un solo diente, múltiples dientes, unilaterales o bilaterales, erupcionados o impactados, verticales, horizontales o invertidos. Se encuentran con frecuencia en el área de la mandíbula inferior.¹⁰ Sus complicaciones que intervienen son: Interrupción en la erupción del órgano dentario, que este se desvie al momento de erupcionar, puede ocurrir un diastema o lo que puede significar una reabsorción localizada de la pieza.
- Paramolar. Es considerado un molar diminuto y con forma no específica, ubicado en posición labial (vestibular) o lingual con respecto a un molar superior, o en el espacio interproximal que se encuentra entre el segundo y tercer molar.
- Distomolar. Su ubicación suele darse en el extremo del arco, justo a distal del tercer molar. Es un diente diminuto y amorfo que en pocas ocasiones evita la erupción normal de otros dientes (13).

II. Según Dra. Ruth S. Ferreyra de Prato por su erupción se puede clasificar en:

- Contemporáneos: con erupción de dientes temporales o permanentes (p. ej., odontoides, procesos mesiales, cuartos molares)
- Ocurre de manera inapropiada fuera de los tiempos normales de brote. Temporales anteriores (dientes de nacimiento), permanentes posteriores (en ancianos por activación de las placas dentales) con forma típica o atípica.
- Entorpecen con el tratamiento de ortodoncia
- Retención y desplazamiento de dientes, entre otros (14).

III. Según Edison Andrés Cruz Olivo los dientes en mención se dividen en seis formas según su morfología:

- ✦ Cónico;
- ✦ Tuberculado
- ✦ Forma de incisivo
- ✦ Suplementarios (de forma similar a los dientes adyacentes);
- ✦ Odontoma;
- ✦ Simples (cónicas y de forma pequeña).

Los dientes maxilares más comunes son pequeños, cónicos, con un desarrollo radicular similar, generalmente ubicados en la línea media y mesiales. Los dientes de naturaleza tipo tuberculo tienen forma de barril alargado con varias cúspides. En comparación con los dientes de los dientes permanentes, sus raíces se retrasan y ayudan a imitar los dientes permanentes adyacentes, con la misma forma y tamaño; suelen aparecer al final de la serie dentaria (15).

IV. Según Martha Mendoza Rodríguez por su desarrollo radicular se clasifica en:

Tienen raíces bifurcadas que no superan la mitad de su longitud total, las raíces se han desarrollado de la mitad a los 2/3 de su longitud total, y cuando tienen las puntas de las raíces abiertas cuando sus raíces han alcanzado los 2/3 de su longitud final y están completamente formadas (16).

E. Etiología:

Según la Dra. Ruth S. Ferreyra de Prato nos dice que:

- Regresión atávica □ Herencia y raza
- Activación de láminas dentarias
- Hiperplasia o hiperactividad de la lámina dental
- División de gérmenes o división completa

- Segregar de un trozo del germen dentario
- Displasia de filamentos epiteliales separados aleatoriamente
- Enfermedades coadyuvantes a Dientes supernumerarios
- Disostosis cleidocraneal (retención múltiple de dientes supernumerarios – premolares atípicos)
- Síndrome de Gardner
- Polignacia (duplicación de la lámina dental) (14).

4. ANÁLISIS DE ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

4.1. Antecedentes Locales

A. Título: “Prevalencia de las anomalías dentarias de número en pacientes atendidos en el servicio de diagnóstico de la clínica odontológica de la UCSM, Arequipa 2017”

Autor (es): Gambarini Apaza, Andrea Milagros.

Resumen:

Su tesis tuvo como objetivo determinar las anomalías dentales encontradas en los pacientes y su clasificación, pero se hizo especial atención a una, el número de pacientes atendidos por el servicio de diagnóstico de la Clínica Odontológica de la Universidad Católica de Santa María. . Para el transcurso de este estudio se revisaron las radiografías panorámicas correspondientes, los resultados se desarrollan en fichas de observación para así clasificar las anomalías en cuestión de numero de los pacientes. Se observaron un total de 3800 (100%) radiografías panorámicas, de las cuales las radiografías que mostraban solo cambios numéricos se dividieron en 735 (19,36%), que categorizamos como pacientes con agenesia y donde se encontrarían dientes supernumerarios. Luego de la recolección y procesamiento de los datos, se puede concluir que los casos de agenesia se encuentran con mayor frecuencia, especialmente en los molares superiores, mientras que los dientes supernumerarios son menos comunes. El conocimiento de estas anomalías se representa muy importante para la práctica profesional de la odontología con el fin de realizar un buen y específico diagnóstico de las diversas enfermedades que pueda tener el paciente (4).

4.2. Antecedentes Nacionales

A. Título: “Frecuencia de anomalías dentales en forma, tamaño y número en pacientes de 4 a 13 años de edad atendidos en un centro radiológico particular de referencia de Enero a Junio de 2016”

Autor: Cordero Chávez, Carolina Teresa de Jesús

Resumen:

El objetivo de este trabajo fue determinar la frecuencia de forma, tamaño y número de dientes anormales en pacientes de 4 a 13 años atendidos en un centro privado de referencia radiológica en el año 2016. Utilizamos los siguientes materiales y métodos: El Centro Radiológico Imágenes Estomatológicas proporcionó acceso a radiografías panorámicas de pacientes enviadas entre enero y junio de 2016. Se evaluaron las anomalías en forma, tamaño, número, sexo y datos radiográficos. **RESULTADOS:** La prevalencia de malformaciones dentales en la población de estudio fue de 29,8%. De estos, el 8,6% presentaba anomalías de forma. La fusión fue la más frecuente (3,8%) y la parte más afectada fueron los incisivos laterales con caninos. Además, se encontró una prevalencia del 13,4% entre las anomalías cuantitativas, siendo los casos agenesia los más frecuentes (8,6%), principalmente en los segundos premolares superiores. Finalmente, el 7,7% presentaba anomalías dimensionales de tamaño, entre las que destacaba la macrodoncia (5,7%), siendo los incisivos laterales inferiores los dientes más afectados. Por sexo, entre las anomalías de forma, la fusión se presentó con mayor frecuencia (1,9%) tanto en hombres como en mujeres. Entre las anomalías de tamaño, la macrodoncia fue más común en los hombres (4,8 %) y entre las anomalías cuantitativas, la hipoplasia fue más común en las mujeres (6,7 %). **Conclusiones:** En una muestra de estudio de 104 radiografías, se encontró que las anormalidades numéricas son las más comunes, y este grupo presentó más casos de agenesia (8.6%), afectando principalmente a los segundos premolares maxilares. La anomalía menos frecuente fueron los dientes denominados en clavija (0,96 %) (17).

B. Título: “Frecuencia de agenesia de terceras molares en pacientes de un centro radiológico de la ciudad de Chiclayo, 2015-2017”

Autores: Suarez Mundaca, Engel Mussolini

Resumen:

El objetivo de este estudio fue determinar la frecuencia de agenesia de terceros molares en pacientes de un centro de radiología de la ciudad de Chiclayo entre los años 2015-2017. Se realizó el análisis de la muestra de casos seleccionados y se registraron los siguientes datos: edad, edad, sexo además de la agenesia del tercer molar. Esta información recopilada a través de la hoja de recolección se pasará a un programa de Excel para poder tabular cada dato, que luego ingresará a un programa dedicado, SPSS versión 24.0 en 2017, para el análisis estadístico; observado en los resultados en el periodo 2015- 2017, el 64.6% de los pacientes del Centro de Radiología de la Ciudad de Chiclayo también presentaban la frecuencia de agenesia de terceros molares, la edad influyó en la frecuencia de terceros molares con agenesia al igual que el sexo ($p < 0.01$), en por otro lado, esta significación fue verificada por d cohen, lo que resultó en un efecto de tamaño alto ($d > 0.08$) También se observó que la edad no afectó la frecuencia de agenesia En terceros molares, la frecuencia de agenesia mostró ser en general de 64 %, asimismo se asoció más con los hombres por edad y sexo, pero por rangos etarios no hubo diferencia estadísticamente significativa (18).

C. Título: “Prevalencia de agenesia de dientes permanentes en pacientes de 4 a 7 años atendidos en la clínica odontológica de la Universidad De Huánuco – 2018”

Autores: Sánchez Cotrina, Indira Grecia

Resumen:

A continuación, se resume un estudio sobre la prevalencia de dientes permanentes con agenesia en pacientes de 4 a 7 años atendidos en la Clínica Odontológica Universitaria de Huánuco en el año 2018. El estudio fue observacional, retrospectivo y descriptivo. Consideró estudios no experimentales u observacionales. La población de estudio estuvo constituida por pacientes de 4 a 7 años que fueron atendidos en la Clínica Odontológica de la Universidad de Huánuco en el año 2018, es un estudio de base poblacional.

Este estudio mostró que de un total de 95 radiografías panorámicas (100%), 14 imágenes correspondieron a agenesia de dientes permanentes, correspondiente al 15,1%. Entre las muestras analizadas, la agenesia fue más frecuente en mujeres: 11 casos (68,7%) en mujeres frente a 3 casos (21,4) en hombres. En cuanto a la edad, la mayor tasa de pérdida de dientes fue de 7 años, 8 casos (57,14%). En cuanto a la localización de la agenesia, fueron más frecuentes en el maxilar inferior, con un 11,8 %, y con menor frecuencia en el maxilar superior, con un 4,3 %. El diente faltante más común en nuestra muestra fue el 3.2. Incisivos laterales inferiores en 9 casos, representando el 54,0%. Al analizar donde ocurre mayor agenesia se determinó en el cuadrante 3 con un 66,0%. Conclusión: Al 95% de nivel de confianza, la frecuencia de agenesia de dientes permanentes en pacientes de 4 a 7 años en el año 2018 fue el número de visitas a la Clínica Dental de la Universidad de Huánuco por año fue del 15,1%. Se encontraron un total de 14 casos de agenesia en las radiografías de 95 pacientes (19).

D. Título: “Frecuencia de agenesia dental en radiografías panorámicas de pacientes que acudieron a la clínica odontológica ULADECH, durante los meses de Enero a Diciembre, Áncash, Chimbote, 2016”

Autores: Sotelo Ganoza, Leila Ivon

Resumen:

Este estudio de investigación descriptivo, transversal, retrospectivo con enfoque cualitativo se realizó con el objetivo de determinar la frecuencia de agenesia dental en radiografías panorámicas de pacientes que acudieron a la clínica odontológica ULADECH de enero a diciembre en Áncash. El tamaño de la muestra estuvo constituida por 280 radiografías panorámicas, para la recolección de datos procedió a verificar de forma digital cada apartado radiográfico según su clasificación, ubicación, edad, género y pieza dentaria. La frecuencia de agenesia dental en la población estudiada fue la hipodondia del 13,2%. Hubo una mayor incidencia en la zona mandibular (6,1%) en maxilar (3,9%) y en tanto superior como inferior fue (3,2%). El grupo de edad con mayor frecuencia de agenesia fue el de 13 a 15 años (5,0%) y con menor frecuencia el de 22 a 24 años (1,1%). El 7,5% de agenesia fue en mujeres y el

5,7% en hombres. Finalmente, se encontró que la incidencia de agenesia era mayor en terceros molares (8,9%) y menor en incisivos laterales (0,4%). De las 280 radiografías panorámicas examinadas, se encontró agenesia dental en el 13,2% frente a las radiografías que no mostraron agenesia dental, que representaron el 86,8% (8).

4.3. Antecedentes Internacionales

A. Título: “Prevalencia de agenesia dental en la evaluación de pacientes ortodónticos”

Autor: Karim Yagnam Díaz, Isidora Rozas Escobar, Natasha Abdala Torres, Víctor Román Monsalve, Claudia Tapia Soler.

Resumen:

La agenesia dental es una anomalía que se encuentra a menudo durante los exámenes dentales. Determinar la prevalencia de agenesia en la población chilena actual, comparar por género, dientes afectados y calidad esquelética, y documentar microdoncia persistente en incisivos laterales superiores. Este estudio descriptivo transversal contabilizó el número de agenesia en 278 radiografías panorámicas de 9207 pacientes en tratamiento de ortodoncia en 2017 en un centro clínico privado de Santiago de Chile. La incidencia de agenesia fue de 3,02%, de segundos premolares mandibulares, antes de incisivos laterales superiores. Las mujeres tienen más casos de agenesia. La conclusión fue que los segundos premolares son el diente con mayor frecuencia de agenesia, no existe evidencia de que ella esté relacionada con algún tipo de comportamiento esquelético oclusal, se recomiendan más estudios para caracterizar la incidencia de terceros molares, debido a que este diente se desarrolla de acuerdo con la evolución (20).

B. Título: “Agenesia dental: Epidemiología, clínica y genética en pacientes antioqueños”

Autor: Echeverri Escobar J., Restrepo Perdomo LA., Vásquez Palacio G., Pineda Trujillo N., Isaza Guzmán DM. , Manco Guzmán HA., Marín Botero ML

Resumen:

La odontogénesis es un proceso molecular complejo que es propenso a errores durante las etapas de desarrollo que pueden conducir a cambios como la agenesia. De 2006 a 2008 se describió la epidemiología de la agenesia dental en 814 pacientes de la Facultad de Odontología de la Universidad de Antioquia con base en la historia clínica y radiografías panorámicas. Se realizó una evaluación clínica y genética de una familia con agenesia dental no sindrómica para determinar el patrón de segregación y el patrón de herencia para determinar el papel de los genes MSX1 y PAX9 en la agenesia. Se realizó la reacción en cadena de la polimerización (PCR). Genotipado y análisis de ligamiento. Los marcadores D4S2285 y D4S432 (MSX1) y D14S288 y D14S70 (PAX9) se seleccionaron por su alto índice de heterocigosidad. RESULTADOS: El análisis epidemiológico reveló una mayor incidencia de dientes permanentes con agenesia en mujeres, siendo los terceros molares los dientes más afectados, seguidos de los incisivos laterales superiores. Los resultados genéticos indicaron una posible asociación entre el gen MSX1 (LOD 0,97) y la agenesia mientras que en la familia de estudio se encontró una posible asociación aleatoria del gen PAX9 (LOD -0,28) (7).

C. Título: Frecuencia de agenesias dentales en pacientes que acudieron a un centro radiológico en Guadalajara, México.

Autores: Jiménez-Sánchez Alan Christopher, Sierra-Robles Enrique

Resumen:

La agenesia dental implica una de las anomalías craneofaciales más comunes durante el desarrollo humano, que se manifiesta como pérdida congénita de uno o más dientes. Objetivo: Determinar la prevalencia de agenesia dental en pacientes que asisten al Centro de Radiología Dento Metric de Guadalajara, Jalisco. Materiales y métodos: Se realizó un estudio descriptivo de radiografías panorámicas y tomografías en 370 pacientes de 12 a 18 años, tanto hombres como mujeres. De diciembre de 2016 a julio de 2017. Resultados: La frecuencia de agenesia fue del 33,44%. Esta variable predominó en el sexo femenino en el cuadrante superior derecho; la incidencia de agenesia fue del 4,86% excluyendo los terceros molares. Conclusiones: En Guadalajara,

Jalisco, la prevalencia de agenesia fue de 33.44%. La prevalencia excluyendo terceros molares fue de 4,87%. Los terceros molares son los dientes más ausentes, seguidos de los premolares y los incisivos (21).

5.- HIPÓTESIS

Dado que, las anomalías dentarias constituyen unas variaciones de lo que es normal en el cuerpo humano, estas pueden resultar a partir de factores sistémicos, ambientales, locales, genéticos y traumáticos, provocando así una serie de consecuencias funcionales y estéticas si es que no son observadas a temprana edad y a un tiempo oportuno.

Es probable que, el diagnóstico radiográfico de anomalías dentarias sea más elevado en grupos etarios que se encuentran entre los 15 a 30 años teniendo en cuenta la edad y sexo de los pacientes por lo que así mismo la frecuencia en los mismos, sea imprescindible para encaminar un tratamiento efectivo y oportuno en mejorar las condiciones bucodentales de nuestros pacientes.



CAPÍTULO II: PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

1. TÉCNICAS, INSTRUMENTOS Y MATERIALES DE VERIFICACIÓN

1.1. Técnica

1.1.1. Precisión de la técnica

Se utilizó la técnica de observación radiográfica panorámica para recoger la información sobre la frecuencia de anomalías dentarias de tamaño y número según edad y sexo.

1.1.2. Esquematización

VARIABLE	TÉCNICA	INSTRUMENTO
Frecuencia de Anomalías dentarias de número	Observación radiográfica panorámica	Ficha imagenológica
Frecuencia de Anomalías dentarias de número	Observación radiográfica panorámica	Ficha imagenológica
Edad	Observación radiográfica panorámica	Ficha imagenológica
Sexo	Observación radiográfica panorámica	Ficha imagenológica

1.1.3. Descripción de la técnica

La observación imagenológica (panorámica), permitió recopilar la información pertinente a las variables investigativas y a sus indicadores: donde se observó la frecuencia de anomalías de tamaño y número.

1.2. Instrumentos

1.2.1. Documental

1.2.1.1. Especificación

Se empleó un instrumento estructurado denominado ficha de registro, imagenológica, elaborado en función a las variables, indicadores y subindicadores.

1.2.1.2. Estructura

VARIABLE	INDICADORES	EJES	SUB-INDICADORES	SUB- EJES
Frecuencia de anomalías dentarias de Tamaño	Macrodoncia	1	Presenta	1.1
			No Presenta	1.2
	Microdoncia	2	Presenta	2.1
			No Presenta	2.2
Frecuencia de anomalías dentarias de número	Agenesia dentaria	3	Hipodoncia	3.1
			Oligodoncia	3.2
			Anodoncia	3.3
	Dientes supernumerarios	4	Sin Hiperdoncia	4.1
			Con Hiperdoncia	4.2
Edad	0 a 10	5	-	-
	11 a 20			
	21 a 30			
	31 a 40			
	41 a 50			
	51 a 60			
61 a 75				
Sexo	Masculino	6	-	-
	Femenino			

1.2.1.2 Modelo de Instrumento

Incluido en anexos

1.2.1.3 Instrumentos mecánicos

- Instrumento virtual o digital
- Computadora
- Celular
- Artículos de escritorio

1.3. Materiales de verificación

- Útiles de escritorio.
- Radiografías panorámicas virtuales

2. CAMPO DE VERIFICACIÓN

2.1. Ubicación Espacial

2.1.1. Ámbito general

Distrito José Luis Bustamante y Rivero, Arequipa

2.1.2. Ámbito específico

Consulta privada, ubicada en la Av. Paseo de la Cultura

2.2. Ubicación Temporal

La investigación se llevó a cabo en el semestre par 2021

2.2.1. Unidades de estudio

2.2.1. Alternativa

Fuentes- Población

2.2.2. Control de grupos

2.2.1.1. Criterios de inclusión

- Radiografías panorámicas tomadas en el año 2019
- Radiografías panorámicas que tengan o no tengan agenesias dentarias
- Radiografías panorámicas que tengan o no anomalías de tamaño

2.2.1.2. Criterios de exclusión

- Radiográficas periapicales, laterales, tomografías u otros
- Radiografías mal tomadas o con defectos de densidad, no visibles

2.2.3. Cuantificación de las fuentes s

N= 1167 radiografías Panorámicas con los criterios de inclusión.

2.2.4. Muestra

A. Criterios estadísticos

- Margen de error 5%
- Nivel de confianza 95%
- Probabilidad 50%

B. Calculo del tamaño muestral

$$n = \frac{U \times 400}{U + 400}$$

$$n = \frac{466800}{1567}$$

$$n=297.89$$

n= 298 radiografías panorámicas con los criterios de inclusión

3. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.1. Organización

- Autorización del propietario del centro radiológico.
- Búsqueda y selección de radiografías panorámicas.
- Formalización de las radiografías panorámicas que cumplan con los criterios de inclusión.

3.2. Recursos

3.2.1. Recursos Humanos

Investigación realizada por: Glenn Jorge Luis Alfaro Barra

Asesor de investigación: Dr. Rojas Manrique, Gustavo Ramiro

3.2.2. Recursos Físicos

Disponibilidad ambiental e infra estructural del centro imagenológico DimsacDent.

3.2.3. Recursos Económicos

El presupuesto para dicha recolección y otras actividades investigativas fue ofertado por el investigador.

3.2.4. Recursos Institucionales

Universidad Católica de Santa María (UCSM)

3.3. Prueba Piloto

A.- Tipo de Prueba

Se utilizó una prueba piloto incluyente, con reposición de las radiografías en las que se hizo las pruebas.

B.- Muestra Piloto

El 10% de la muestra de radiografías

C.- Recolección piloto

Comprendió la administración preliminar del instrumento a la muestra piloto.

4. ESTRATEGIA PARA MANEJO DE RESULTADOS

4.1. Plan de Procesamiento

4.1.1. Tipo de procesamiento

Se versión SPSS versión 27 se utilizó como procesamiento computarizado a través del software estadístico

4.1.2. Operaciones del procesamiento

4.1.2.1. Clasificación

La data recogida de las fichas de registro fue vaceada en una MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN, que se anexa al final de la tesis.

4.1.2.2. Recuento

Se utilizó matrices de recuento.

4.1.2.3. Tabulación

Se utilizó tablas de doble entrada, para poder corroborar y dar sentido a los objetivos planteados.

4.1.2.4. Graficación

Se construyeron gráficas de barras dobles.

4.2. Plan de Análisis

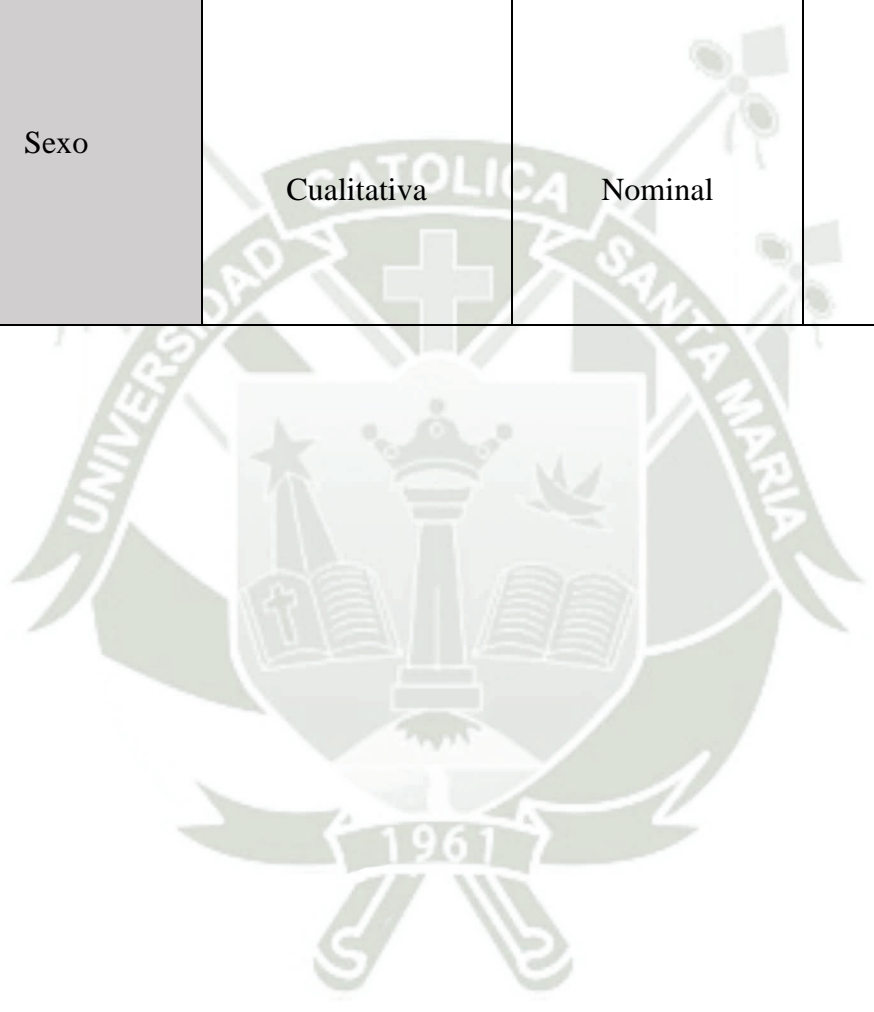
4.2.1. Tipo de análisis

Cualitativo, cuatrivariado, categórico

4.2.2. Tratamiento estadístico a utilizarse

Variables investigativa	CARÁCTER ESTADÍSTICO	ESCALA DE MEDICIÓN	ESTADÍSTICA DESCRIPTIVA
Frecuencia de Anomalías dentarias de tamaño	Cualitativa	Nominal	-Frecuencias absolutas - Frecuencias porcentuales
Frecuencia de Anomalías dentarias de número	Cualitativa	Nominal	-Frecuencias absolutas - Frecuencias porcentuales

Edad	Cuantitativa	Discreta	-Frecuencias absolutas - Frecuencias porcentuales
Sexo	Cualitativa	Nominal	-Frecuencias absolutas - Frecuencias porcentuales





CAPITULO III: RESULTADOS

TABLA N°1

CARACTERIZACIÓN DE LA MUESTRA DE LOS PACIENTES QUE
ACUDIERON AL CENTRO IMAGENOLÓGICO DIMSACDENT

		Recuento	%
Género	Masculino	125	41.9%
	Femenino	173	58.1%
Edad	0 a 10	21	7.0%
	11 a 20	69	23.2%
	21 a 30	178	59.7%
	31 a 40	28	9.4%
	41 a 50	1	0.3%
	51 a 60	1	0.3%
	61 a 75	0	0.0%

Fuente: Matriz de datos. Elaboración Propia.

En la Tabla 1, se observa que la muestra está conformada en su mayoría por sujetos del género femenino, estando representados por el 58.1%; asimismo en cuanto a la edad, se observa que el 59.7%, siendo la mayoría, presenta entre 21 a 30 años, a ellos les sigue en cantidad el grupo de 11 a 20 años representando un 23.2%, el grupo de 31 a 40 años con un 9,4%, el grupo de 0 a 10 años con un 7% y los demás grupos con un 0.3% respectivamente.

TABLA N°2
FRECUENCIA DE ANOMALÍAS DENTARIAS DE TAMAÑO EN LOS
PACIENTES

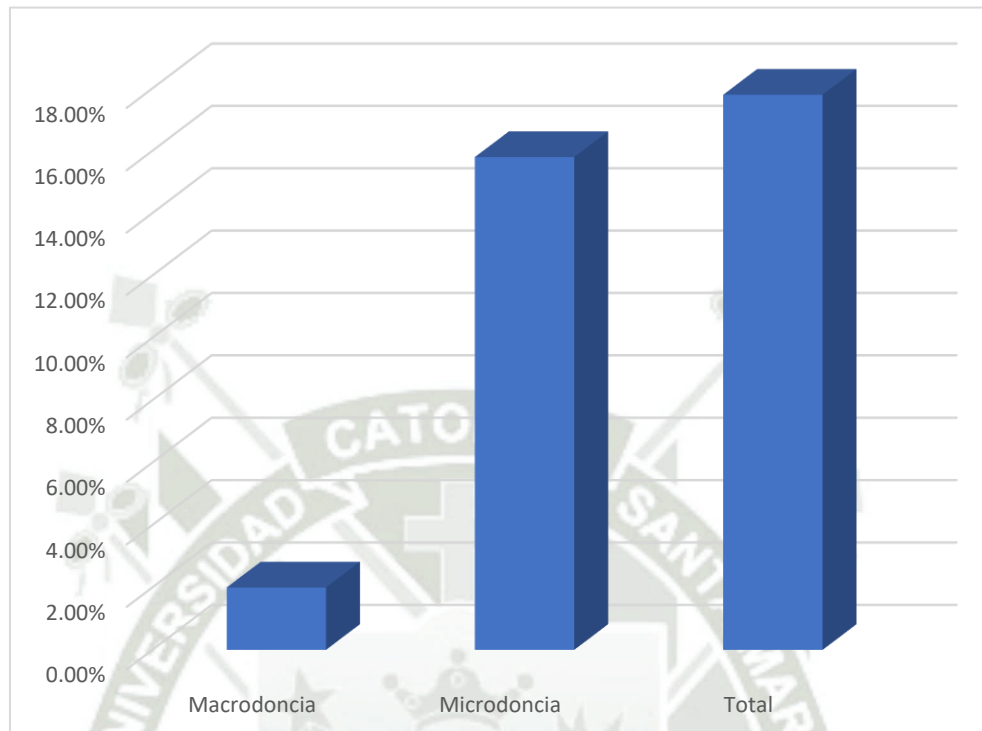
		Recuento	%
Macrodoncia	No presenta	292	98.0%
	Presenta	6	2.0%
Microdoncia	No presenta	251	84.2%
	Presenta	47	15.8%
Total	No presenta	245	82.2%
	Presenta	53	17.8%

n = 298

Fuente: Matriz de datos. Elaboración Propia.

En la tabla 2, se muestra que de los 298 evaluados el 98% siendo la mayoría, no presentaba macrodoncia mientras que el 2% sí; asimismo el 84.2% no presentó microdoncia, mientras que el 15.8% sí; por último, se observa que el 82.2% no presentó alguna anomalía, mientras que el 17.8% sí.

GRÁFICO N°1
FRECUENCIA DE ANOMALÍAS DENTARIAS DE TAMAÑO



Fuente: Matriz de datos. Elaboración Propia.

TABLA N°3
**FRECUENCIA DE ANOMALÍAS DENTARIAS DE TAMAÑO EN RELACIÓN
CON LA LOCALIZACIÓN**

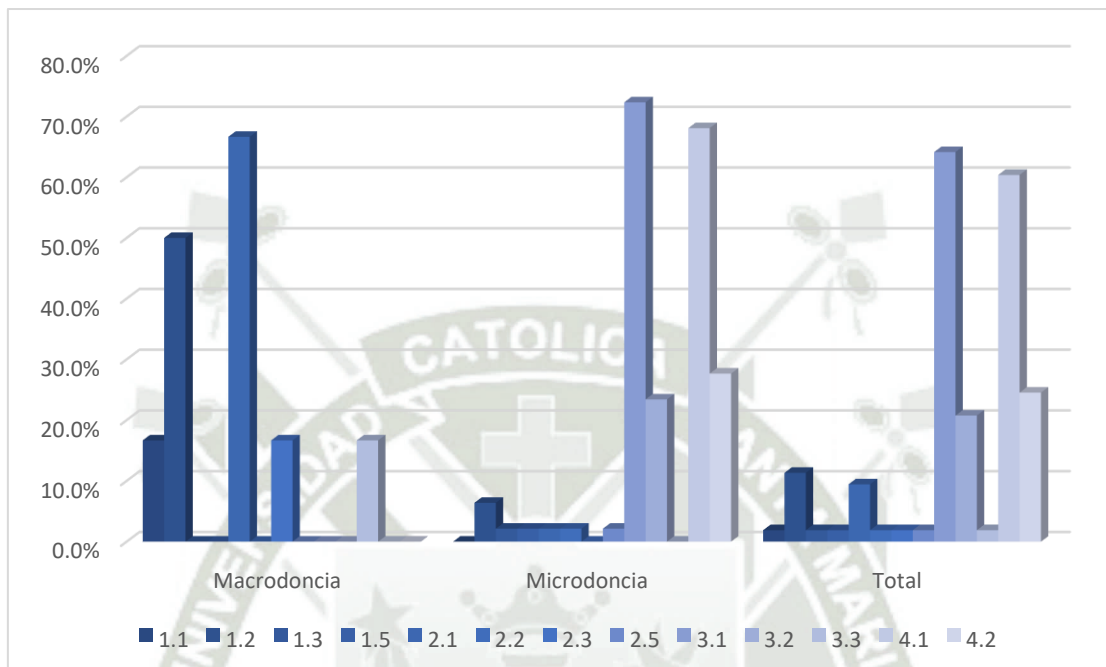
Pieza dentaria	Macrodoncia		Microdoncia		Total	
	Recuento	%	Recuento	%	Recuento	%
1.1	1	16.7%	0	0.0%	1	1.9%
1.2	3	50.0%	3	6.4%	6	11.3%
1.3	0	0.0%	1	2.1%	1	1.9%
1.5	0	0.0%	1	2.1%	1	1.9%
2.1	4	66.7%	1	2.1%	5	9.4%
2.2	0	0.0%	1	2.1%	1	1.9%
2.3	1	16.7%	0	0.0%	1	1.9%
2.5	0	0.0%	1	2.1%	1	1.9%
3.1	0	0.0%	34	72.3%	34	64.2%
3.2	0	0.0%	11	23.4%	11	20.8%
3.3	1	16.7%	0	0.0%	1	1.9%
4.1	0	0.0%	32	68.1%	32	60.4%
4.2	0	0.0%	13	27.7%	13	24.5%
	n = 6		n = 47		n = 53	

Fuente: Matriz de datos. Elaboración Propia.

En la tabla 3 se observa que, de los 6 casos que tuvieron Macrodoncia, no hubo incidencia en las piezas 1.3, 1.5, 2.2, 2.5, 3.1, 3.2, 4.1 y 4.2; la mayor incidencia se dio en la pieza 2.1 con un 66.7%, seguido por la pieza 1.2 con un 50% y por las piezas 1.1, 2.3 y 3.3 con un 16.7% respectivamente. De los 47 casos que tuvieron Microdoncia, no hubo incidencia en las piezas 1.1, 2.3 y 3.3; entre las que sí, la mayor incidencia se dio en la pieza 3.1 con un 72.3%, seguido por la pieza 4.1 con un 68.1%, la pieza 4.2 con un 27.7%, la pieza 3.2 con un 23.4%, la pieza 1.2 con un 6.4% y el resto de las piezas con un 2.1% respectivamente. De los 53 casos que tuvieron Anomalías dentarias de tamaño, la mayor incidencia se dio en la pieza 3.1 con un 64.2%, seguido por las piezas 4.1 con un 60.4%, 4.2 con un 24.5%, 3.2 con un 20.8%, 1.2 con 11.3%, 2.1 con 9.4% y el resto de las piezas con un 1.9% respectivamente.

GRÁFICO N°2

FRECUENCIA DE ANOMALÍAS DENTARIAS DE TAMAÑO EN RELACIÓN
CON LA LOCALIZACIÓN



Fuente: Matriz de datos. Elaboración Propia.

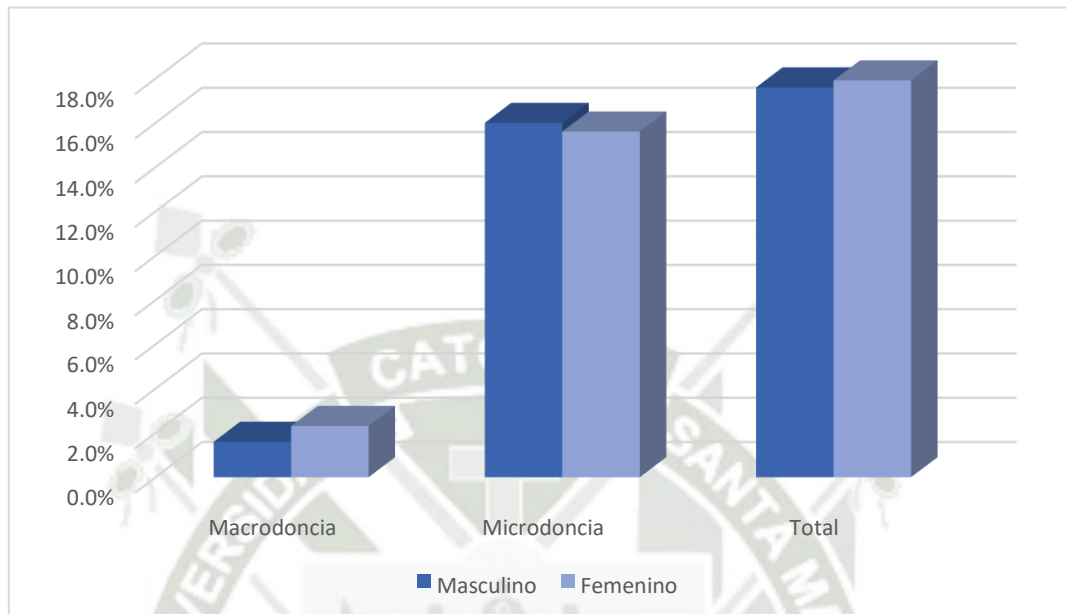
TABLA N° 4
FRECUENCIA DE ANOMALÍAS DENTARIAS DE TAMAÑO CON
RELACIÓN AL GÉNERO DE LOS PACIENTES

Anomalías dentarias	Masculino		Femenino		
	Recuento	%	Recuento	%	
Macrodoncia	No presenta	123	98.4%	169	97.7%
	Presenta	2	1.6%	4	2.3%
Microdoncia	No presenta	105	84%	146	84.4%
	Presenta	20	16%	27	15.6%
Total	No presenta	103	82.7%	142	82.1%
	Presenta	22	17.6%	31	17.9%

Fuente: Matriz de datos. Elaboración Propia.

En la tabla 4 se observa que la macrodoncia tiene una incidencia del 1.6% en los del género masculino y del 2.3% en los del género femenino; asimismo se observa que la anomalía microdoncia tiene una incidencia del 16% en los del género masculino y del 15.6% en los del género femenino; por último, se tiene anomalías de tamaño de manera general en un 17.6% del género masculino y en el 17.9% del género femenino.

GRAFICO N°3
FRECUENCIA DE ANOMALÍAS DENTARIAS DE TAMAÑO CON
RELACIÓN AL GÉNERO DE LOS PACIENTES



Fuente: Matriz de datos. Elaboración Propia.

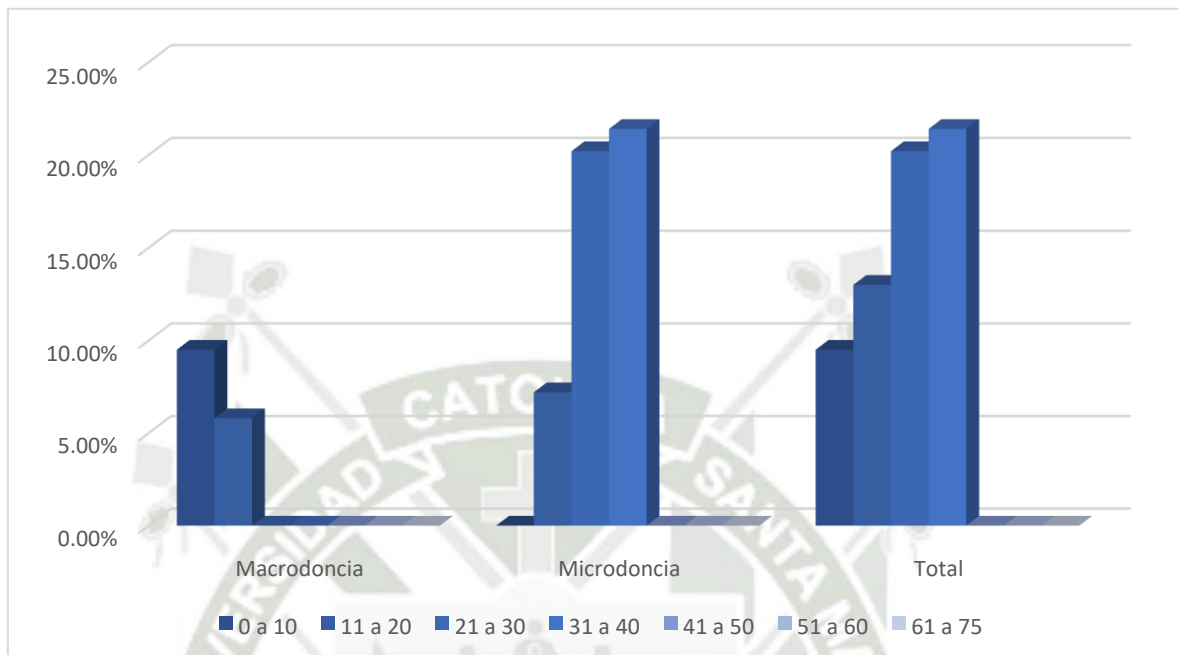
TABLA N°5
FRECUENCIA DE ANOMALÍAS DENTARIAS DE TAMAÑO CON
RELACIÓN A LA EDAD DE LOS PACIENTES

		Macrodoncia		Microdoncia		Total	
		No presenta	Presenta	No presenta	Presenta	No presenta	Presenta
0 a 10	Recuento	19	2	21	0	19	2
	%	90.5%	9.5%	100.0%	0.0%	90.5%	9.5%
11 a 20	Recuento	65	4	64	5	60	9
	%	94.2%	5.8%	92.8%	7.2%	87.0%	13.0%
21 a 30	Recuento	178	0	142	36	142	36
	%	100.0%	0.0%	79.8%	20.2%	79.8%	20.2%
31 a 40	Recuento	28	0	22	6	22	6
	%	100.0%	0.0%	78.6%	21.4%	78.6%	21.4%
41 a 50	Recuento	1	0	1	0	1	0
	%	100.0%	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%	0.0%
51 a 60	Recuento	1	0	1	0	1	0
	%	100.0%	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%	0.0%
61 a 75	Recuento	0	0	0	0	0	0
	%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%

Fuente: Matriz de datos. Elaboración Propia.

En la tabla 5 se observa que en el grupo de 0 a 10 años hay una mayor incidencia de macrodoncia con un 5.4%, seguido del grupo etario de 0 a 10 años con un 9.5%; los demás grupos no presentaron esta anomalía. Respecto a la microdoncia, se tiene una mayor incidencia en el grupo de 31 a 40 con un 21.4%, seguido por el grupo de 21 a 30 años con un 20.2% y el grupo de 11 a 20 años con un 7.2%; los demás grupos no presentaron esta anomalía. Por último, se observa que el grupo etario que presentó mayor cantidad de anomalías es el de 31 a 40 años con una incidencia del 21.4%, seguido por el grupo de 21 a 30 años con un 20.2%, el grupo de 11 a 20 años con un 13% y el grupo de 0 a 10 años con un 9.5%; los demás grupos no presentaron esta anomalía.

GRAFICO N°4
RELACIÓN A LA EDAD DE LOS PACIENTES



Fuente: Matriz de datos. Elaboración Propia.

TABLA N°6
FRECUENCIA DE ANOMALÍAS DENTARIAS EN LOS PACIENTES

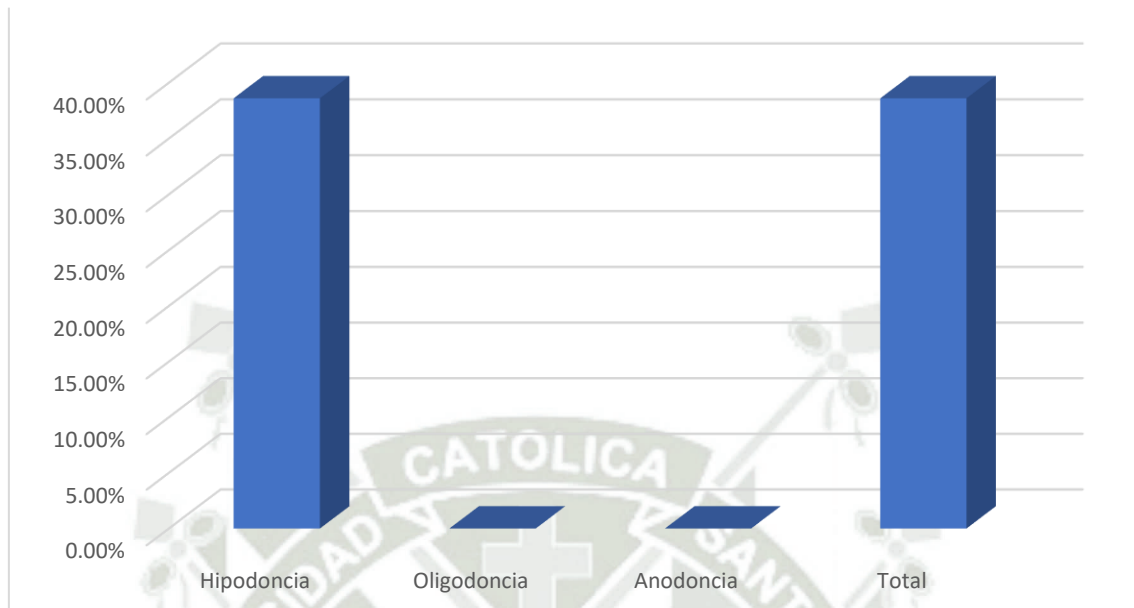
		Recuento	%
Hipodoncia	No presenta	183	61.4%
	Presenta	115	38.6%
Oligodoncia	No presenta	298	100.0%
	Presenta	0	0.0%
Anodoncia	No presenta	298	100.0%
	Presenta	0	0.0%
Total	No presenta	183	61.4%
	Presenta	115	38.6%

Fuente: Matriz de datos. Elaboración Propia.

En la tabla 6 se muestra que, en los pacientes evaluados, ninguno presentó Oligodoncia o Anodoncia; mientras que la Hipodoncia se encontró en el 38.6% de la población, por lo que a nivel general también se tuvo el mismo porcentaje.

GRÁFICO N°5

FRECUENCIA DE AGENESIAS DENTARIAS



Fuente: Matriz de datos. *Elaboración Propia.*

TABLA N°7
FRECUENCIA DE AGENESIA DENTARIA EN RELACIÓN CON SU
LOCALIZACIÓN

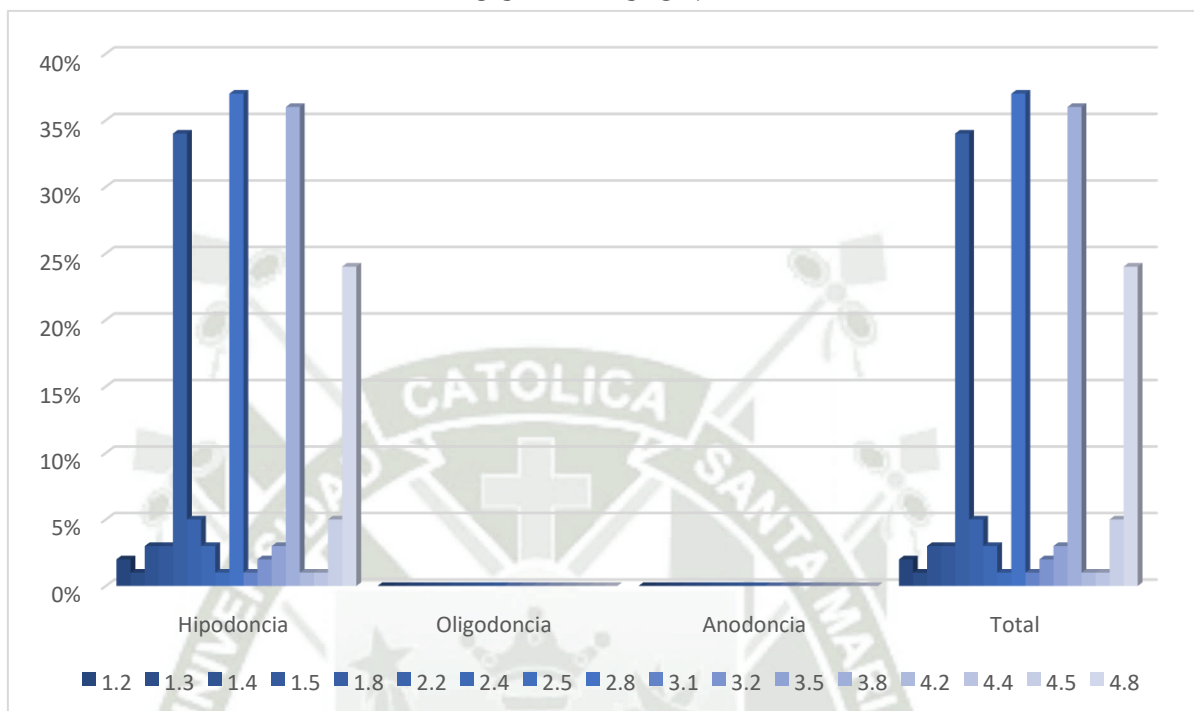
Pieza dentaria	Hipodoncia		Oligodoncia		Anodoncia		Total	
	Recuento	%	Recuento	%	Recuento	%	Recuento	%
1.2	2	2%	0	0%	0	0%	2	2%
1.3	1	1%	0	0%	0	0%	1	1%
1.4	3	3%	0	0%	0	0%	3	3%
1.5	3	3%	0	0%	0	0%	3	3%
1.8	39	34%	0	0%	0	0%	39	34%
2.2	6	5%	0	0%	0	0%	6	5%
2.4	3	3%	0	0%	0	0%	3	3%
2.5	1	1%	0	0%	0	0%	1	1%
2.8	43	37%	0	0%	0	0%	43	37%
3.1	1	1%	0	0%	0	0%	1	1%
3.2	2	2%	0	0%	0	0%	2	2%
3.5	4	3%	0	0%	0	0%	4	3%
3.8	41	36%	0	0%	0	0%	41	36%
4.2	1	1%	0	0%	0	0%	1	1%
4.4	1	1%	0	0%	0	0%	1	1%
4.5	6	5%	0	0%	0	0%	6	5%
4.8	28	24%	0	0%	0	0%	28	24%
	n = 115		n = 0		n = 0		n = 115	

Fuente: Matriz de datos. Elaboración Propia.

En la tabla 7 se observa que de los 115 casos Agenesia, todos fueron de Hipodoncia, siendo de mayor incidencia en la pieza 2.8 con un 37%, seguido de las piezas 3.8 con un 36%, 1.8 con 34%, 4.8 con un 24%, 2.2 y 4.5 con un 5% respectivamente, 1.4, 1.5, 2.4 y 3.5 con un 3% respectivamente, 1.2 y 3.2 con un 2% respectivamente y por último las piezas 1.3, 2.5, 3.1, 4.2 y 4.4 con un 1% respectivamente.

GRÁFICO N°6

FRECUENCIA DE AGENESIA DENTARIA EN RELACIÓN CON SU LOCALIZACIÓN



Fuente: Matriz de datos. Elaboración Propia.

TABLA N°8
FRECUENCIA DE AGENESIA DENTARIA EN RELACIÓN CON EL GÉNERO
DE LOS PACIENTES

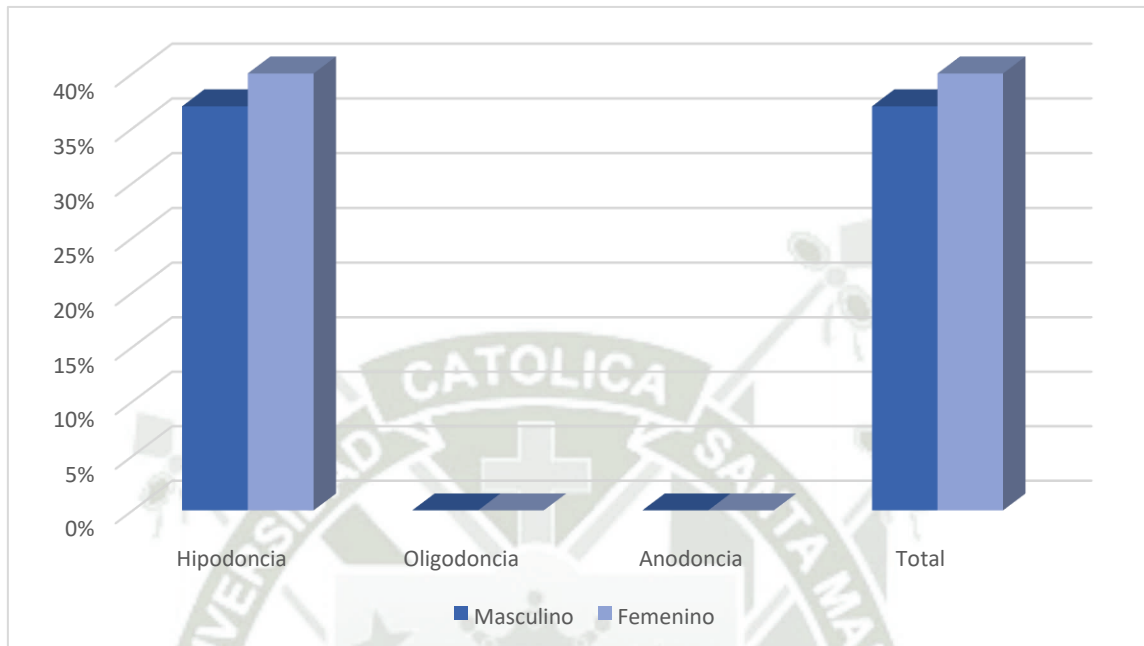
Agnesia dentaria		Masculino		Femenino	
		Recuento	%	Recuento	%
Hipodoncia	No presenta	79	63%	104	60%
	Presenta	46	37%	69	40%
Oligodoncia	No presenta	125	100%	173	100%
	Presenta	0	0%	0	0%
Anodoncia	No presenta	125	100%	173	100%
	Presenta	0	0%	0	0%
Total	No presenta	79	63%	104	60%
	Presenta	46	37%	69	40%

Fuente: Matriz de datos. Elaboración Propia.

En la tabla 8 se observa que tanto en el grupo masculino como femenino no hay casos con Oligodoncia o Anodoncia; en cuanto a los casos de Hipodoncia se muestra una incidencia del 37% en el género masculino y del 40% en el femenino.

GRÁFICO N°7

FRECUENCIA DE AGENESIA DENTARIA EN RELACIÓN CON EL GÉNERO DE LOS PACIENTES



Fuente: Matriz de datos. Elaboración Propia.

TABLA N°9
FRECUENCIA DE AGENESIA DENTARIA EN RELACIÓN CON LA EDAD
DE LOS PACIENTES

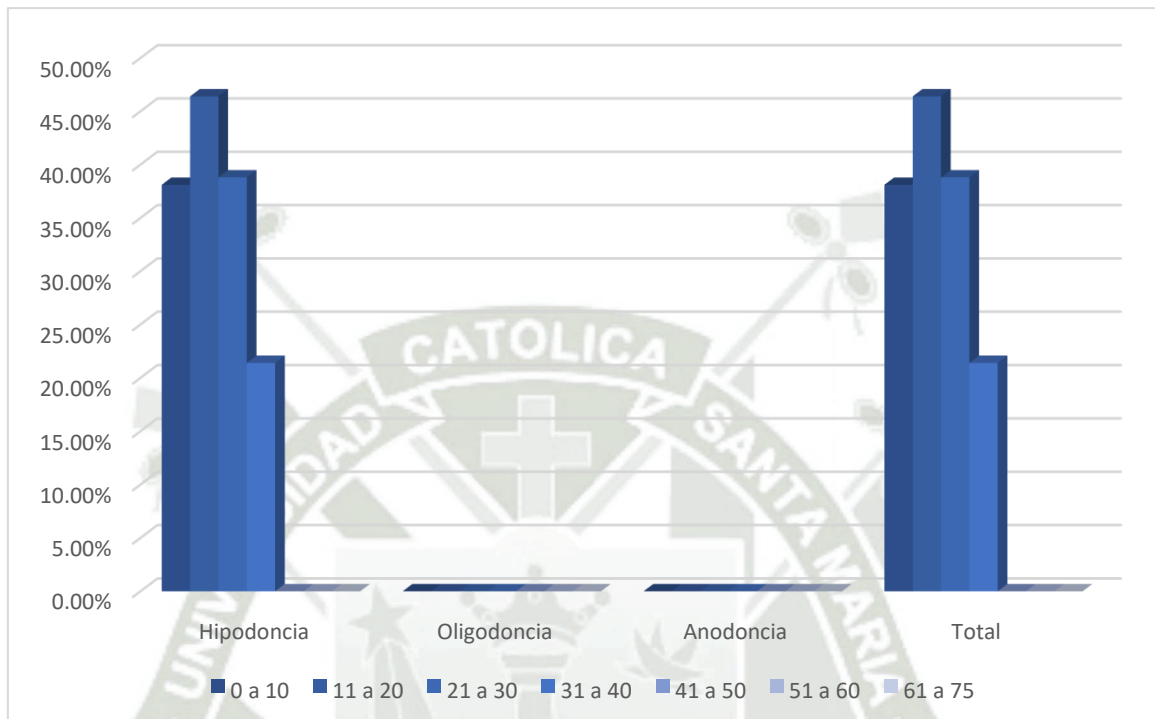
Edad		Hipodoncia		Oligodoncia		Anodoncia		Total	
		No presenta	Presenta	No presenta	Presenta	No presenta	Presenta	No presenta	Presenta
0 a 10	Recuento	13	8	21	0	21	0	13	8
	%	61.9%	38.1%	100.0%	0.0%	100.0%	0.0%	61.9%	38.1%
11 a 20	Recuento	37	32	69	0	69	0	37	32
	%	53.6%	46.4%	100.0%	0.0%	100.0%	0.0%	53.6%	46.4%
21 a 30	Recuento	109	69	178	0	178	0	109	69
	%	61.2%	38.8%	100.0%	0.0%	100.0%	0.0%	61.2%	38.8%
31 a 40	Recuento	22	6	28	0	28	0	22	6
	%	78.6%	21.4%	100.0%	0.0%	100.0%	0.0%	78.6%	21.4%
41 a 50	Recuento	1	0	1	0	1	0	1	0
	%	100.0%	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%	0.0%
51 a 60	Recuento	1	0	1	0	1	0	1	0
	%	100.0%	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%	0.0%
61 a 75	Recuento	0	0	0	0	0	0	0	0
	%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%

Fuente: Matriz de datos. Elaboración Propia.

En la tabla 9 se muestra que ningún grupo de edad tuvo Oligodoncia o Anodoncia; asimismo, los grupos de 41 a 50, 51 a 60 y 61 a 75 años no presentaron ningún tipo de Agenesia dental. En cuanto a Hipodoncia, se observa que tuvo una mayor incidencia en el grupo de 11 a 20 años con un 46.4%, seguido del grupo de 21 a 30 años con un 38.8% y por el grupo de 0 a 10 años con un 38.1%.

GRÁFICO N° 8

FRECUENCIA DE AGENESIA DENTARIA EN RELACIÓN CON LA EDAD
DE LOS PACIENTES



Fuente: Matriz de datos. Elaboración Propia.

TABLA N°10
FRECUENCIA DE DIENTES SUPERNUMERARIOS EN LOS PACIENTES

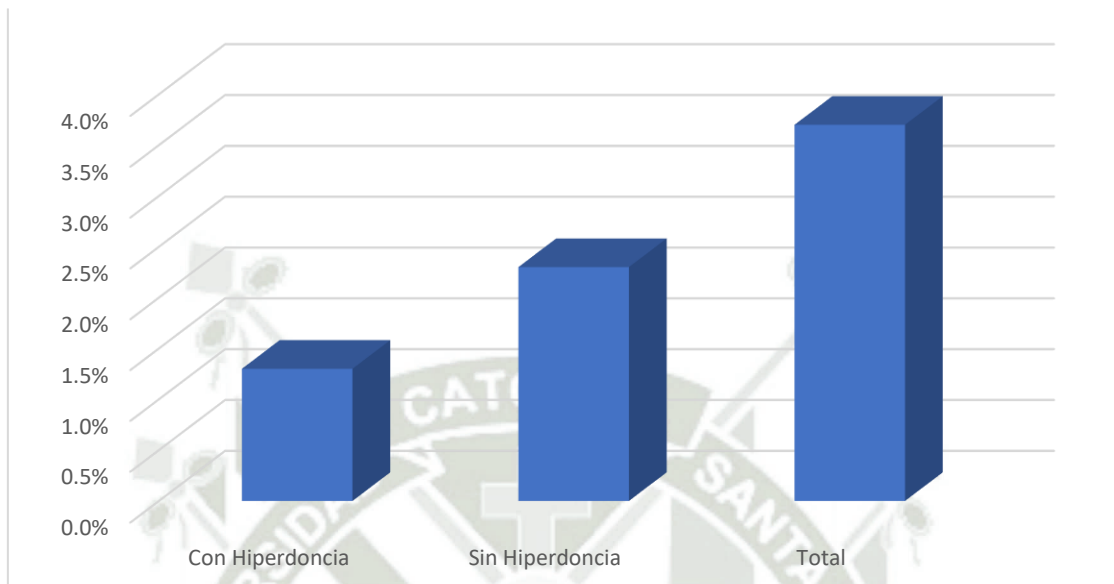
Dientes Supernumerarios		Recuento	%
Con Hiperdoncia	No presenta	294	98.7%
	Presenta	4	1.3%
Sin Hiperdoncia	No presenta	291	97.7%
	Presenta	7	2.3%
Total	No presenta	287	96.3%
	Presenta	11	3.7%

Fuente: Matriz de datos. Elaboración Propia.

En la tabla 10 se muestra que el 1.3% de los pacientes presentó dientes supernumerarios con hiperdoncia y el 2.3% dientes supernumerarios sin hiperdoncia. De manera general el 3.7% presentó dientes supernumerarios.

GRÁFICO N° 9

FRECUENCIA DE DIENTES SUPERNUMERARIOS EN LOS PACIENTES



Fuente: Matriz de datos. Elaboración Propia.

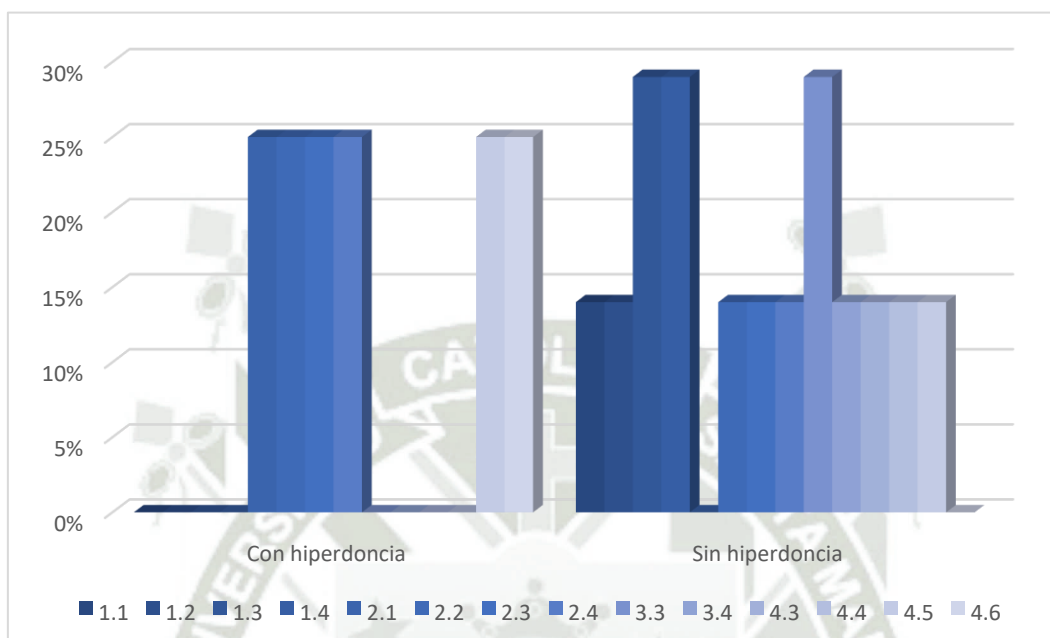
TABLA N°11
FRECUENCIA DE DIENTES SUPERNUMERARIOS EN RELACIÓN CON LA LOCALIZACIÓN

Pieza Dentaria	Con Hiperdoncia		Sin Hiperdoncia	
	Recuento	%	Recuento	%
1.1	0	0%	1	14%
1.2	0	0%	1	14%
1.3	0	0%	2	29%
1.4	0	0%	2	29%
2.1	1	25%	0	0%
2.2	1	25%	1	14%
2.3	1	25%	1	14%
2.4	1	25%	1	14%
3.3	0	0%	2	29%
3.4	0	0%	1	14%
4.3	0	0%	1	14%
4.4	0	0%	1	14%
4.5	1	25%	1	14%
4.6	1	25%	0	0%
	n = 4		n = 7	

Fuente: Matriz de datos. Elaboración Propia.

En la tabla 11 se observa que de los 4 casos con hiperdoncia se tuvo una incidencia del 25% en las piezas 2.1, 2.2, 2.3, 2.4, 4.5 y 4.6. Asimismo, se muestra que de los 7 casos sin hiperdoncia, se tuvo una incidencia del 29% en las piezas 1.3, 1.4, y 3.3 y del 14% en las demás piezas a excepción de las piezas 2.1 y 4.6 las cuales no presentaron esta condición.

GRÁFICO N°10
FRECUENCIA DE DIENTES SUPERNUMERARIOS EN RELACIÓN CON LA LOCALIZACIÓN



Fuente: Matriz de datos. Elaboración Propia.

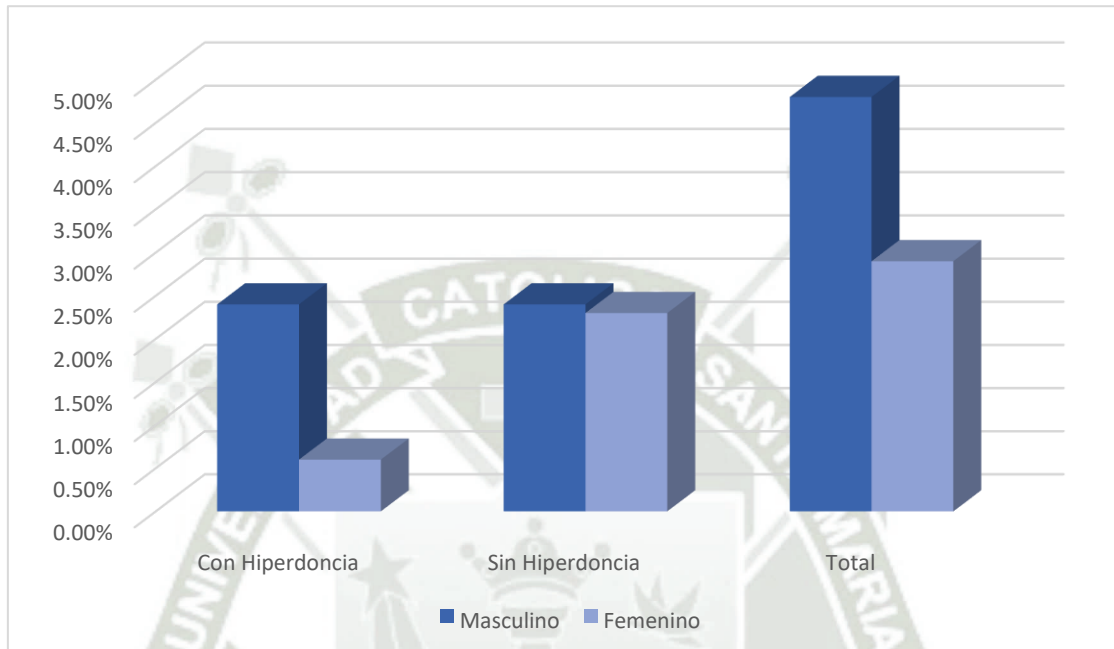
TABLA N°12
FRECUENCIA DE DIENTES SUPERNUMERARIOS EN RELACIÓN CON EL GÉNERO

Dientes supernumerarios	Masculino		Femenino		
	Recuento	%	Recuento	%	
Con Hiperdoncia	No presenta	122	97.6%	172	99.4%
	Presenta	3	2.4%	1	0.6%
Sin Hiperdoncia	No presenta	122	97.6%	169	97.7%
	Presenta	3	2.4%	4	2.3%
Total	No presenta	119	95.2%	168	97.1%
	Presenta	6	4.8%	5	2.9%

Fuente: Matriz de datos. Elaboración Propia.

En la tabla 12, en los casos con hiperdoncia se muestra una incidencia del 2.4% en los del género masculino y del 0.6% en el género femenino. En los casos sin hiperdoncia se tiene una incidencia del 2.4% en el género masculino y del 2.3% en el género femenino. Por último, se observa que de manera general en el género masculino se tuvo una incidencia del 4.8% y en las mujeres de 2.9%.

GRAFICO N°11
FRECUENCIA DE DIENTES SUPERNUMERARIOS EN RELACIÓN CON EL
GÉNERO



Fuente: Matriz de datos. Elaboración Propia.

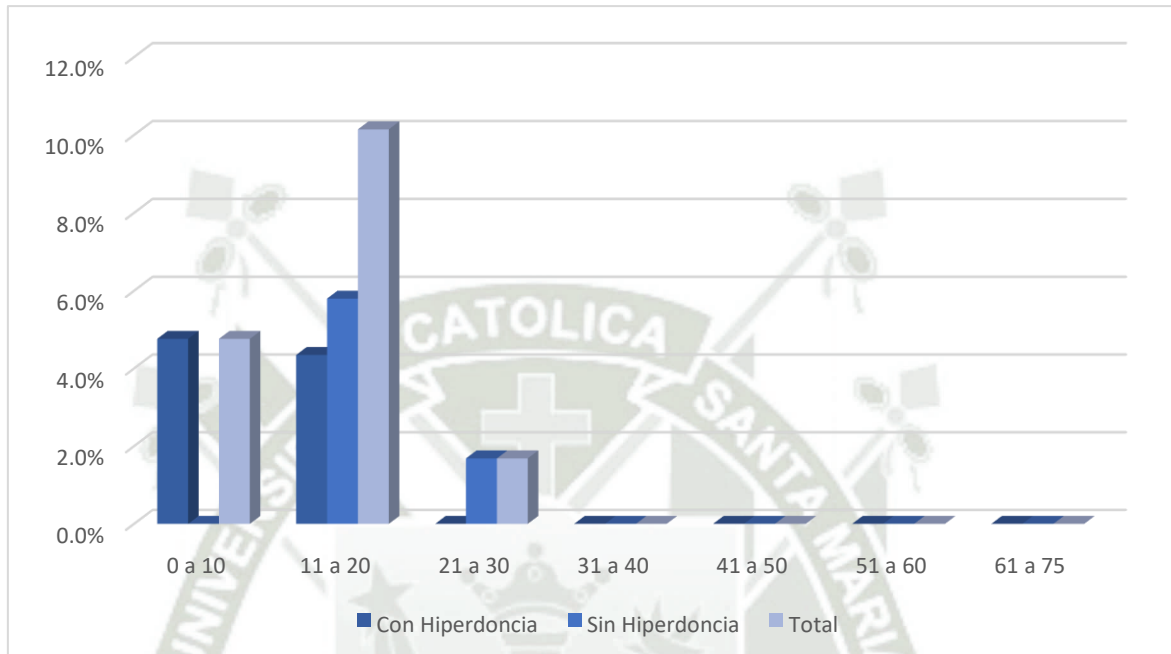
TABLA N°13
FRECUENCIA DE DIENTES SUPERNUMERARIOS EN RELACIÓN CON LA
EDAD

Edad		Con Hiperdoncia		Sin Hiperdoncia		Total	
		No Presenta	Presenta	No Presenta	Presenta	No Presenta	Presenta
0 a 10	Recuento	20	1	21	0	20	1
	%	95.2%	4.8%	100.0%	0.0%	95.2%	4.8%
11 a 20	Recuento	66	3	65	4	62	7
	%	95.7%	4.3%	94.2%	5.8%	89.9%	10.1%
21 a 30	Recuento	178	0	175	3	175	3
	%	100.0%	0.0%	98.3%	1.7%	98.3%	1.7%
31 a 40	Recuento	28	0	28	0	28	0
	%	100.0%	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%	0.0%
41 a 50	Recuento	1	0	1	0	1	0
	%	100.0%	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%	0.0%
51 a 60	Recuento	1	0	1	0	1	0
	%	100.0%	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%	0.0%
61 a 75	Recuento	0	0	0	0	0	0
	%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%

Fuente: Matriz de datos. *Elaboración Propia.*

En la tabla 13 se muestra que los dientes numerarios con hiperdoncia tiene mayor incidencia en el grupo de 0 a 10 años con un 4.8% seguido del grupo de 11 a 20 años con un 4.3%; los demás grupos etarios no presentaron esta condición. En cuanto a los dientes numerarios sin hiperdoncia, se observa que tiene una mayor incidencia en el grupo de 11 a 20 años con un 5.8%, seguido del grupo de 21 a 30 años con un 1.7%; los demás grupos no presentaron esta condición. Por último, se tiene, de manera general, que los dientes numerarios tienen una mayor incidencia en el grupo de 11 a 20 años con un 10.1%, seguido del grupo de 0 a 10 años con un 4.8% y por el de 21 a 30 años con un 1.7%.

GRAFICO N°12
FRECUENCIA DE DIENTES SUPERNUMERARIOS EN RELACIÓN CON LA
EDAD



Fuente: Matriz de datos. Elaboración Propia.

TABLA N°14
FRECUENCIAS DE ANOMALÍAS DENTARIAS DE NÚMERO

Anomalías dentarias de número	Recuento	%
No presenta	172	57.7%
Presenta	126	42.3%
Total	298	100%

Fuente: Matriz de datos. Elaboración Propia.

En la tabla 14, se muestra que de todos los pacientes evaluados la mayoría no presenta anomalías dentarias de número, estando representados por el 57.7%, mientras que los que sí, están representados por el 42.3%.

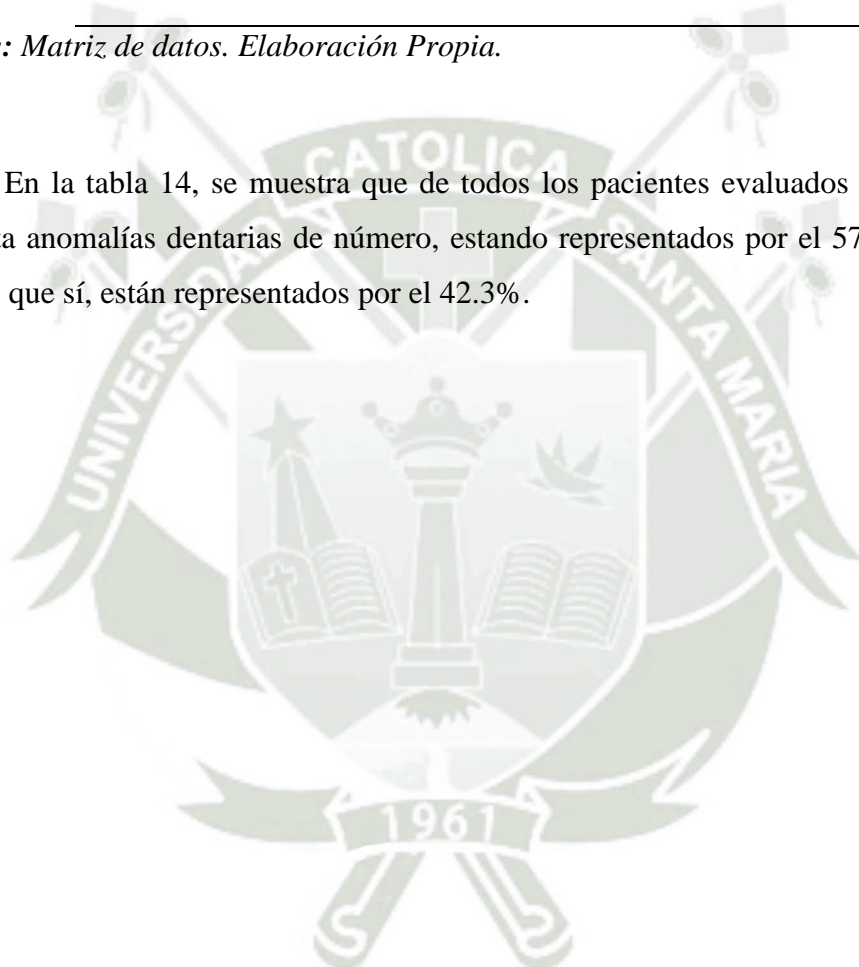
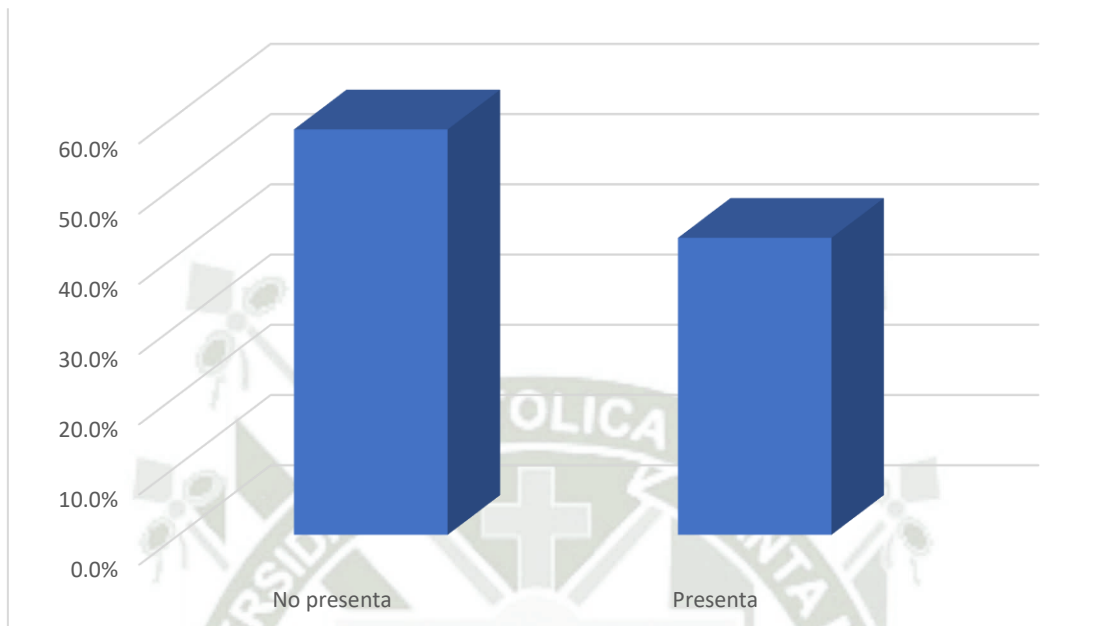


GRÁFICO N°13
FRECUENCIAS DE ANOMALÍAS DENTARIAS DE NÚMERO



Fuente: Matriz de datos. Elaboración Propia.

TABLA N°15
FRECUENCIAS DE ANOMALÍAS DENTARIAS DE NÚMERO EN RELACIÓN
CON LA LOCALIZACIÓN

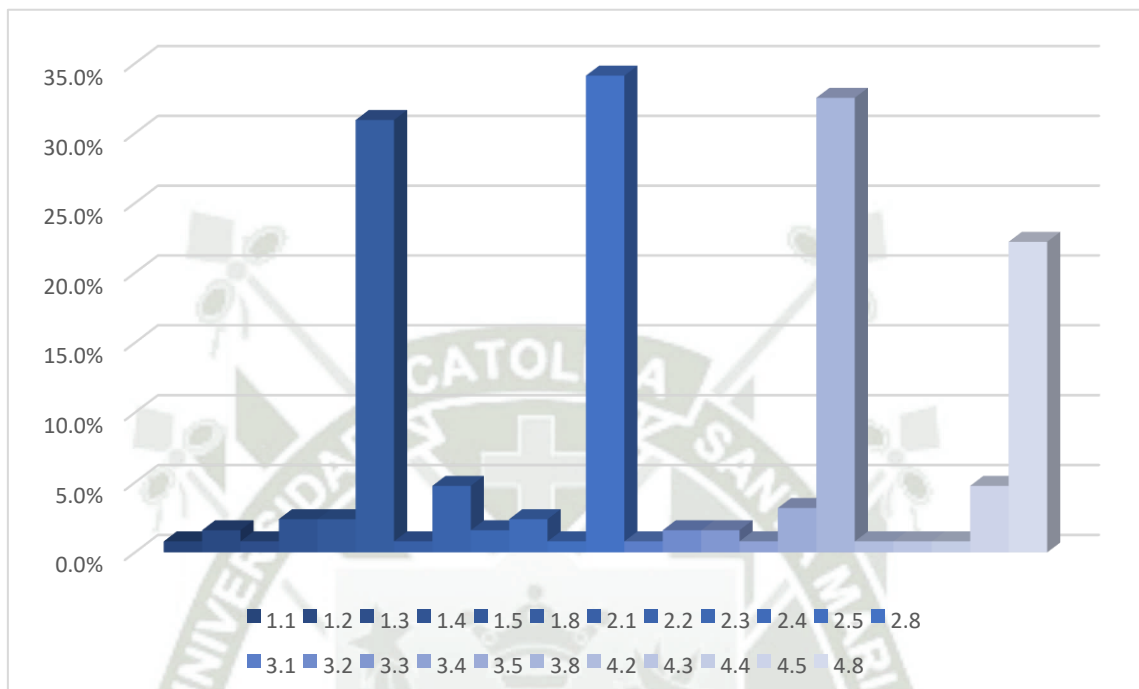
PIEZAS DENTARIAS	RECuento	%
1.1	1	0.8%
1.2	2	1.6%
1.3	1	0.8%
1.4	3	2.4%
1.5	3	2.4%
1.8	39	31.0%
2.1	1	0.8%
2.2	6	4.8%
2.3	2	1.6%
2.4	3	2.4%
2.5	1	0.8%
2.8	43	34.1%
3.1	1	0.8%
3.2	2	1.6%
3.3	2	1.6%
3.4	1	0.8%
3.5	4	3.2%
3.8	41	32.5%
4.2	1	0.8%
4.3	1	0.8%
4.4	1	0.8%
4.5	6	4.8%
4.8	28	22.2%
n = 126		

Fuente: Matriz de datos. Elaboración Propia.

En la tabla 15 se observa que, de los 126 casos con anomalías dentarias de número, estas son más frecuentes en la pieza 2.8 con un 34.1%, seguido por la pieza 3.8 con un 32.5%, 1.8 con un 31%, 2.2. y 4.5 con un 4.8%, 3.5 con 3.2% las piezas 1.4, 1.5 y 2.4 con un 2.4%, las piezas 1.2, 2.3, 3.2 y 3.3 con un 1.6% y el resto con un 0.8%.

GRÁFICO N°14

FRECUENCIAS DE ANOMALÍAS DENTARIAS DE NÚMERO EN RELACIÓN
CON LA LOCALIZACIÓN



Fuente: Matriz de datos. Elaboración Propia.

TABLA N°16
FRECUENCIAS DE ANOMALÍAS DENTARIAS DE NÚMERO EN RELACIÓN
CON EL GÉNERO

Anomalías dentarias de número	Masculino		Femenino	
	Recuento	%	Recuento	%
No presenta	73	58.4%	99	57.2%
Presenta	52	41.6%	74	42.8%

Fuente: Matriz de datos. Elaboración Propia.

En la tabla N° 16 se observa que las anomalías dentarias de número tienen una incidencia del 41.6% en el género masculino y del 42.8% en el femenino.

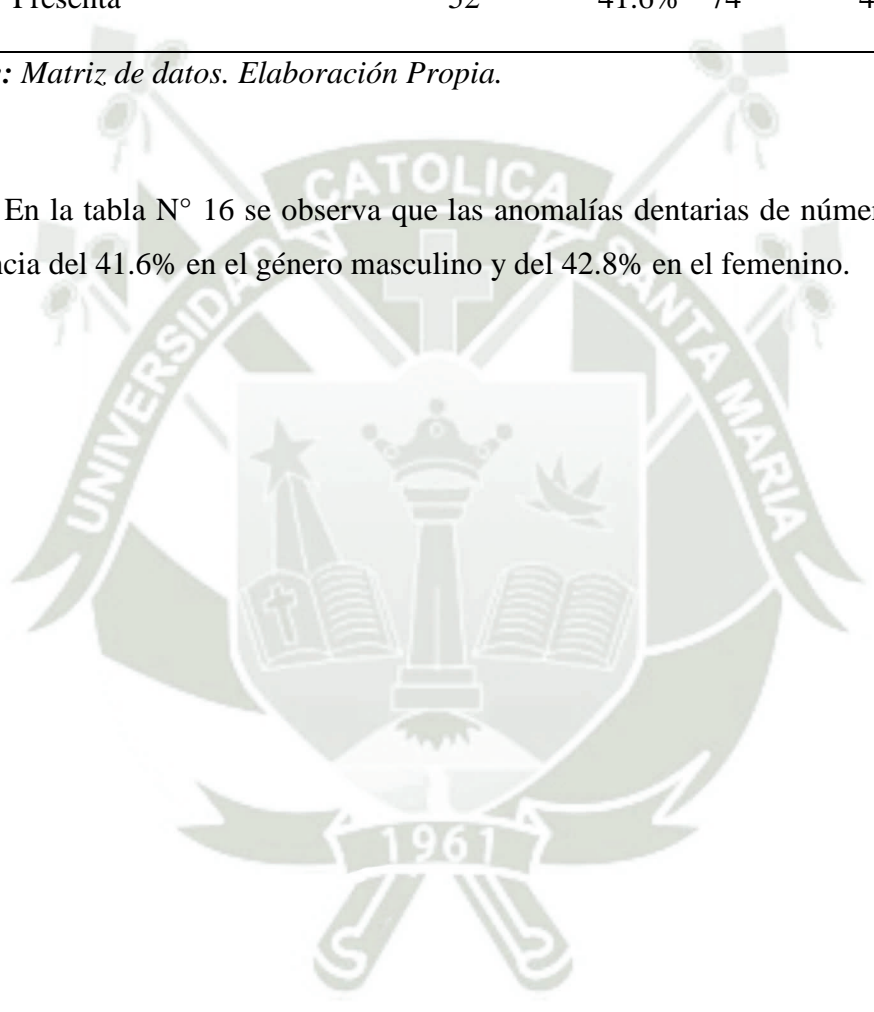
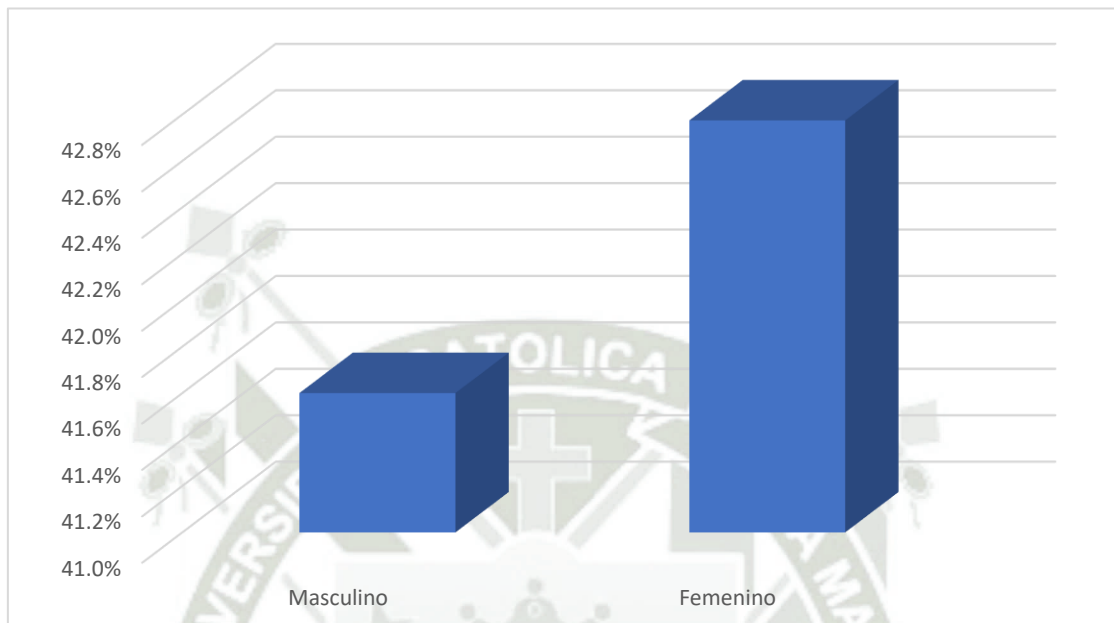


GRÁFICO N°15

FRECUENCIAS DE ANOMALÍAS DENTARIAS DE NÚMERO CON EL GÉNERO



Fuente: Matriz de datos. Elaboración Propia.

TABLA N°17
FRECUENCIAS DE ANOMALÍAS DENTARIAS
DE NÚMERO EN RELACIÓN CON EDAD

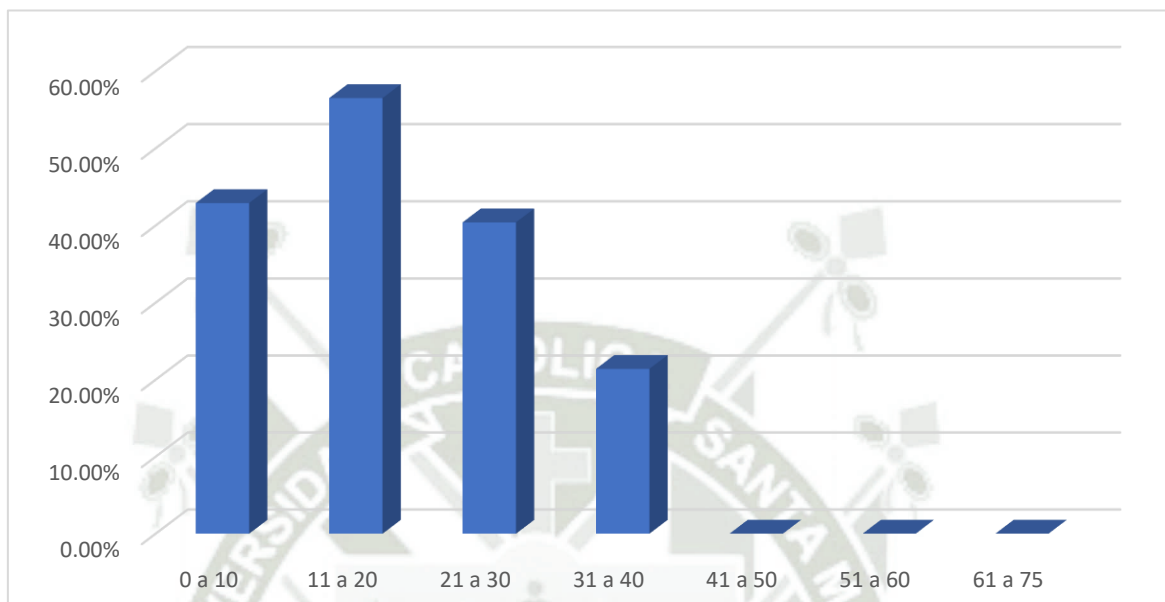
Edad		Anomalías dentarias de número	
		No presenta	Presenta
0 a 10	Recuento	12	9
	%	57.1%	42.9%
11 a 20	Recuento	30	39
	%	43.5%	56.5%
21 a 30	Recuento	106	72
	%	59.6%	40.4%
31 a 40	Recuento	22	6
	%	78.6%	21.4%
41 a 50	Recuento	1	0
	%	100.0%	0.0%
51 a 60	Recuento	1	0
	%	100.0%	0.0%
61 a 75	Recuento	0	0
	%	0.0%	0.0%

Fuente: Matriz de datos. *Elaboración Propia.*

En la tabla 17 se observa que en el grupo de 11 a 20 las anomalías dentarias de número tienen una incidencia mayor llegando al 56.5%, a este grupo le sigue el de 0 a 10 años con una incidencia de 42.9%, el grupo de 21 a 30 años con 40.4% y el de 31 a 40 con un 21.4%.

GRÁFICO N°16

FRECUENCIAS DE ANOMALÍAS DENTARIAS DE NÚMERO CON EDAD



Fuente: Matriz de datos. Elaboración Propia.

DISCUSIÓN

El presente estudio se desarrolló para dar aporte a los conocimientos actuales sobre las anomalías dentarias de tamaño y de número en nuestra población. Para lo cual se trabajó con una población de 298 sujetos, de los cuales el 58.1% eran mujeres y el 41.9% varones; asimismo, la mayoría tenía entre 21 a 30 años.

Como primer objetivo se planteó determinar la frecuencia de anomalías dentarias de tamaño en radiografías panorámicas de pacientes que acudieron al centro imagenológico DimsacDent, durante todo el año 2019. Encontrándose una incidencia de solo el 17.8%, siendo un 2% de macrodoncia y un 15.8% de microdoncia; la pieza dentaria con mayor presencia de macrodoncia fue la 2.1. y con microdoncia la 3.1 y de manera general la 2.1.

Estos datos contrastan con lo encontrado por Cordero quien en una muestra de pacientes de Lima encontró una mayor prevalencia de macrodoncia en los incisivos laterales. Esta diferencia puede deberse a que se tratan de dos contextos diferentes con una calidad de alimentación y hábitos distintos; sin embargo, dado que solo se tiene un estudio de comparación, no se puede determinar las causas o una tendencia, siendo necesario el desarrollo de otras investigaciones a fin de poder llenar este vacío de conocimiento (17).

Continuando con los objetivos, en el segundo se planteó determinar la frecuencia de anomalías dentarias de número en las radiografías panorámicas de pacientes que acudieron al centro imagenológico DimsacDent, durante todo el año 2019. Encontrándose una incidencia del 42.3%; los dientes supernumerarios presentaron una incidencia del 3.7% y las agenesias del 38.6%; asimismo, la pieza dentaria con mayor presencia de agenesia fue la 2.8 y con dientes supernumerarios las piezas 1.3, 1.4, 2.2, 2.3, 2.4 3.3 y 4.5; de manera general se tuvo mayor incidencia de anomalías dentarias de número en la pieza 2.8 con un 34.1%.

La información hallada guarda relación con la investigación de Gambarini quien encontró en pacientes de una clínica de Arequipa que hay una mayor frecuencia de agenesia y que se dan en su mayoría en terceros molares superiores; de igual forma Cordero en pacientes de Lima encontró la prevalencia de agenesia en el segundo molar

superior; también Sotelo obtuvo una mayor prevalencia en los terceros molares. Por lo que se puede determinar que la agenesia, es la anomalía dentaria de número con mayor prevalencia y que las piezas dentales más afectadas son los terceros molares superiores; este aspecto resalta la importancia de incluir esta condición en los programas de prevención de la salud bucal sobre todo durante el embarazo ya que es la etapa en la que suele originarse (4, 8)

Por otra parte, en el tercer objetivo se buscó determinar la frecuencia de anomalías de número y tamaño según la edad en radiografías de pacientes que acudieron al centro imagenológico DimsacDent, durante todo el año 2019. Encontrándose que el grupo etario con mayor cantidad de anomalías dentarias de tamaño fue el de 31 a 40 años con una incidencia del 21.4%, seguido por el grupo de 21 a 30 años con un 20.2%, el grupo de 11 a 20 años con un 13% y el grupo de 0 a 10 años con un 9.5%; mientras que en las anomalías dentarias de número el grupo con mayor incidencia fue el de 11 a 20 años con un 56.5%, seguido por el de 0 a 10 años con una incidencia de 42.9%, el de 21 a 30 años con 40.4% y el de 31 a 40 con un 21.4%.

Si bien no se tienen antecedentes y en la teoría algunos asocian estas las anomalías dentarias de tamaño y de número a factores genéticos. Lo encontrado indica que las anomalías de tamaño son más comunes en la población adulta y las anomalías de número en poblaciones más jóvenes, lo cual puede dar indicio como factor causal a los cambios de hábitos en las generaciones, como, por ejemplo, la diferencia en el consumo de alimentos actuales a comparación de algunos años atrás; no obstante, al ser un tema de discusión aún se requieren de más investigaciones para poder llegar a una conclusión.

Por último, se planteó determinar la frecuencia de anomalías de número y tamaño según el sexo en radiografías de pacientes que acudieron al centro imagenológico DimsacDent, durante todo el año 2019. Hallando que la agenesia se encontraba presente en el 37% de los hombres y el 40% de las mujeres; asimismo, los dientes supernumerarios estuvieron en el 4.8% de hombres y el 2.9% de las mujeres. La macrodoncia se presentó en el 1.6% de hombres y en el 2.3% de mujeres, mientras que la microdoncia estuvo en el 16% de hombres y en el 15.6% de mujeres.

En comparación con otras investigaciones se ha encontrado cierta coherencia con la investigación de Cordero, quien encontró una mayor incidencia de agenesia en mujeres y dientes supernumerarios en hombres; de forma similar Sánchez en un estudio en

México, encontró una mayor incidencia de agenesia en mujeres. No obstante, también se tienen investigaciones con resultados distintos como el estudio de Suarez en Chiclayo quien encontró una mayor prevalencia de agenesia en hombres. Por lo que se puede inferir que es posible que no existen diferencias entre la frecuencia de anomalías de número y tamaño respecto al sexo, pudiendo deberse a otros factores como, el tipo de dieta, factores genéticos, o por lo encontrado respecto a la edad. Aun así, como se menciona en los párrafos anteriores es necesario que se continúe con la línea de investigación para así poder llegar a conclusiones más significativas, sobre todo en lo que respecta a las diferencias de edad (17-19).



CONCLUSIONES

PRIMERA:

Se identificó una incidencia del 17.8% de las anomalías dentarias de tamaño en los pacientes que acudieron al centro imagenológico DimsacDent, durante todo el año 2019; la macrodoncia tuvo una incidencia del 2% y la microdoncia del 15.8%.

SEGUNDA:

Se identificó una incidencia del 42.3% de las anomalías dentarias de número en los pacientes que acudieron al centro imagenológico DimsacDent, durante todo el año 2019; los dientes supernumerarios presentaron una incidencia del 3.7% y las agenesias del 38.6%.

TERCERA:

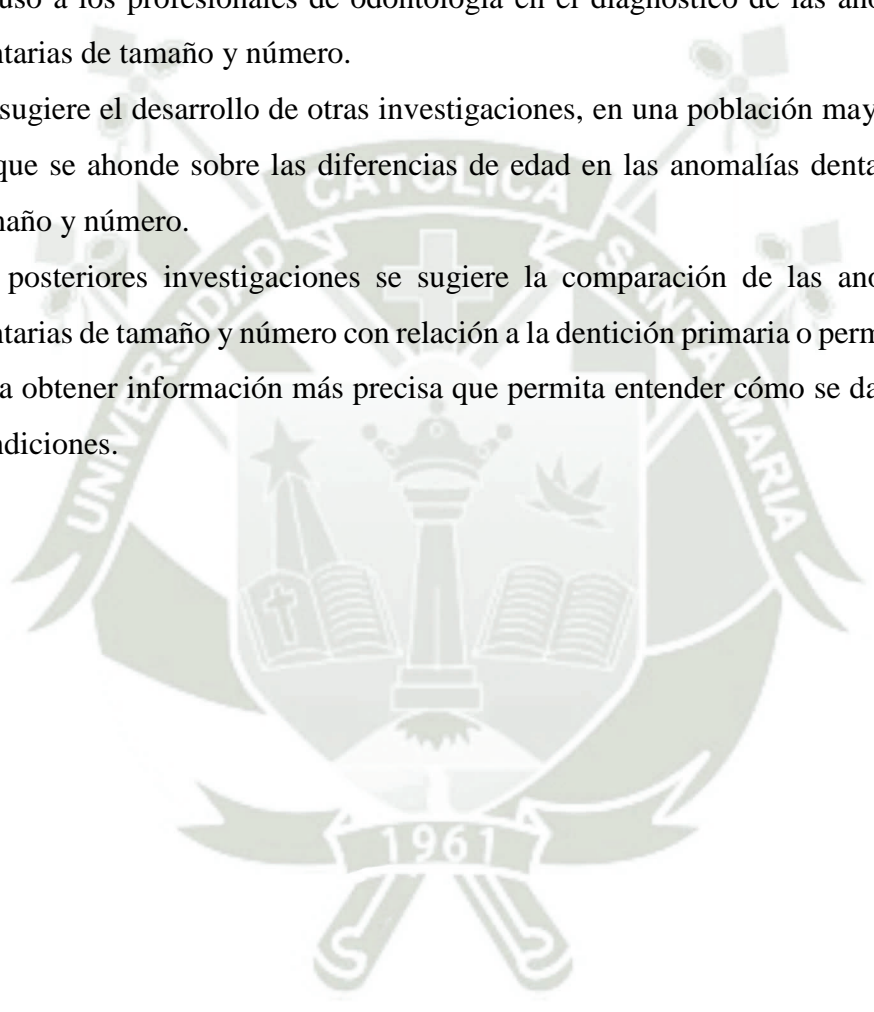
El grupo etario que presentó mayor cantidad de anomalías dentarias de tamaño fue el de 31 a 40 años con una incidencia del 21.4%; mientras que en las anomalías dentarias de número el grupo con mayor incidencia fue el de 11 a 20 años con un 56.5%.

CUARTA:

Las anomalías dentarias de tamaño tuvieron una incidencia del 17.6% en los hombres y del 17.9% en las mujeres; en cuanto a las anomalías dentarias de número, estas estuvieron en el 41.6% de los hombres y en el 42.8% de las mujeres.

RECOMENDACIONES

1. Se sugiere a los centros de odontología y profesionales de esta carrera desarrollar programas de prevención, en donde se concientice a la población y principalmente a las futuras madres, sobre las causas de la agenesia.
2. Dada la efectividad de las radiografías panorámicas, se sugiere continuar con su uso a los profesionales de odontología en el diagnóstico de las anomalías dentarias de tamaño y número.
3. Se sugiere el desarrollo de otras investigaciones, en una población mayor y en la que se ahonde sobre las diferencias de edad en las anomalías dentarias de tamaño y número.
4. En posteriores investigaciones se sugiere la comparación de las anomalías dentarias de tamaño y número con relación a la dentición primaria o permanente para obtener información más precisa que permita entender cómo se dan estas condiciones.



REFERENCIAS

1. Rivas de Armas RA, Canto Pérez M. Acta Medica del Centro. [Online].; 2015. Disponible en: <https://revactamedicacentro.sld.cu/index.php/amc/article/view/357/517>.
2. Cavézian R, Pasquet G. Diagnostico por la imagen en Odonto-Estomatologia Masson, editor. España; 2002.
3. Santana Garay JC. Atlas de Patología del Complejo Bucal. Segunda ed.: La Habana; 2010.
4. Gambarini Apaza AM. PREVALENCIA DE LAS ANOMALÍAS DENTARIAS DE NÚMERO EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE DIAGNÓSTICO DE LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE LA UCSM, AREQUIPA 2017. [Online].; 2017. Acceso 19 de Enero de 2023. Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12920/6557/64.2713.0.pdf?sequence=1>.
5. Reyes Davila CL. Prevalencia de agenesias en terceros molares en pacientes adolescentes atendidos en el centro radiológico DentoMaxilofacial Hanny X Lima 2016. [Online].; 2016. Acceso 3 de Noviembre de 2022. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/644>.
6. Bronchalo Serrano A. Estudio de agenesias dentales en pacientes infantiles con y sin Síndrome de Down. [Online].; 2017. Acceso 15 de Febrero de 2023. Disponible en: <https://eprints.ucm.es/id/eprint/45211/1/TFM%20Definitivo.pdf>.
7. Echeverri J, Restrepo L, Vásquez G, Pineda N, Isaza D, Manco H, et al. Agenesia dental: Epidemiología, clínica y genética en pacientes antioqueños. [Online].; 2013. Acceso 25 de Julio de 2022. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/odonto/v29n3/original1.pdf>.
8. Sotelo Ganoza LI. Frecuencia de agenesia dental en radiografías panorámicas de pacientes que acudieron a la clínica odontológica Uladech, durante los meses de enero a diciembre, Áncash, Chimbote, 2016. [Online].; 2016. Acceso 18 de Agosto de 2022. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/10307/AGENESIA_HIPONDONCIA_SOTELO_GANOZA_LEILA_IVON.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
9. Crego Gómez A. Agenesia dental. [Online].; 2021. Acceso 27 de Diciembre de 2021. Disponible en: <https://revistamedica.com/agenesia-dental/>.
10. Marchena Rodríguez L, Fernández Ortega C. Etiología de las agenesias dentales. [Online].; 2015. Acceso 28 de Agosto de 2021. Disponible en: <http://www.redoe.com/ver.php?id=192>.

11. **Estudi Dental Barcelona. DIENTES SUPERNUMERARIOS.** [Online].; 2017. Acceso 3 de Enero de 2023. Disponible en: <https://estudidentalbarcelona.com/dientes-supernumerarios/>.
12. **Regezi J, Sciubba J, Jordan R. Oral Pathology.** Septima ed.; 2017.
13. **Oropeza Murillo MP. Dientes supernumerarios. Reporte de un caso clínico.** [Online].; 2013. Acceso 7 de Diciembre de 2022. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/odon/uo-2013/uo132d.pdf>.
14. **Ferreyra de Prato R. Guía de Anatomía Patológica Bucal Cordoba: Sima;** 2015.
15. **Cruz-Olivo EA. Clasificación de dientes supernumerarios: Revisión de Literatura.** [Online].; 2014. Acceso 14 de Julio de 2022. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/280446757_Clasificacion_de_dientes_supernumerarios_Revision_de_Literatura_Supernumerary_Teeth_Classification_A_literature_review.
16. **Mendoza Rodríguez M, Mora Acosta M, Milanés Baños NA. Dientes supernumerarios.** [Online].; 2017. Acceso 28 de Diciembre de 2021. Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/ICSA/article/download/2670/2694?inline=1>.
17. **Cordero Chávez CTdJ. FRECUENCIA DE ANOMALÍAS DENTALES EN FORMA, TAMAÑO Y NÚMERO EN PACIENTES DE 4 A 13 AÑOS DE EDAD ATENDIDOS EN UN CENTRO RADIOLÓGICO PARTICULAR DE REFERENCIA DE ENERO A JUNIO DE 2016.** [Online].; 2017. Acceso 23 de Septiembre de 2022. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/1196/TITULO%20-%20Cordero%20Chavez%2c%20Carolina%20Teresa%20de%20Jesus.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
18. **Suarez Mundaca EM. FRECUENCIA DE AGENESIA DE TERCERAS MOLARES EN PACIENTES DE UN CENTRO RADIOLÓGICO DE LA CIUDAD DE CHICLAYO, 2015-2017.** [Online].; 2018. Acceso 8 de Abril de 2023. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/5839/Suarez%20Mundaca%20Engel%20Mussolini.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
19. **Sánchez Cotrina IG. PREVALENCIA DE AGENESIA DE DIENTES PERMANENTES EN PACIENTES DE 4 A 7 AÑOS ATENDIDOS EN LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE LA UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO – 2018.** [Online].; 2019. Acceso 15 de Noviembre de 2022. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1920/SANCHEZ%20COTRINA%2c%20Indira%20Grecia.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
20. **Yagnam Díaz K, Rozas Escobar I, Abdala Torres N, Román Monsalve V, Tapia Soler C. Prevalencia de agenesia dental en pacientes evaluados en ortodoncia,**

Santiago de Chile. [Online].; 2020. Acceso 16 de Diciembre de 2022. Disponible en: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/odov/n32/1659-0775-odov-32-57.pdf>.

21. Jiménez Sánchez A, Sierra Robles E. Frecuencia de agencias dentales en pacientes que acudieron a un centro radiológico en Guadalajara, Mexico. [Online].; 2019. Acceso 26 de Julio de 2022. Disponible en: <https://go.gale.com/ps/i.do?id=GALE%7CA665252283&sid=googleScholar+&v=2.1&it=r&linkaccess=abs&issn=2007462X&p=IFME&sw=w&userGroup+Name=anon%7E95a2a1ac&userGroupName=anon%7E25dfd1bb&aty=open+web+entry>.





ANEXOS

ANEXO 1:

FICHA DE REGISTRO

Ficha N°

Frecuencia de anomalías dentarias de número, en radiografías panorámicas de pacientes que acudieron al centro imagenológico DimsacDent, durante todo el año 2019, Arequipa, 2021.

Edad:

Sexo:

Anomalías Dentarias de Tamaño			
	Presenta	No Presenta	Localización
1. Macrodoncia			
2. Microdoncia			
Anomalías Dentarias de Número			
		Clasificación	Localización
3. Agencia dentaria		3.1 Hipodoncia	
		3.2 Oligodoncia	
		3.3 Anodoncia	
4. Dientes Supernumerarios		4.1 Con Hiperdoncia	
		4.2 Sin Hiperdoncia	

ANEXO 2: BASE DE DATOS

UE	Edad	Edad por categorías	Género	Anomalías dentarias de tamaño			Anomalías dentarias de número						
				Macrodoncia	Microdoncia	Localización de la anomalía	Agencia dentaria			Localización de la anomalía	Dientes Supernumerarios		Localización de la anomalía
							Hipopdoncia	Oligodoncia	Anodoncia		Con Hiperdoncia	Sin Hiperdoncia	
1	27	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	21	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	10	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	10	1	2	0	0	0	1	0	0	2.8-3.8	0	0	0
5	9	1	2	1	0	1.1-2.1	0	0	0	0	0	0	0
6	25	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	26	3	1	0	0	0	1	0	0	3.8-4.8	0	0	0
8	24	3	2	0	1	2.5	0	0	0	0	0	0	0
9	29	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	23	3	1	0	1	1.2	1	0	0	1.4	0	0	0
11	7	1	1	0	0	0	1	0	0	1.8-2.8	0	0	0
12	28	3	2	0	1	3.1-4.1	0	0	0	0	0	0	0
13	32	4	2	0	1	3.2-4.2	0	0	0	0	0	0	0
14	24	3	1	0	1	3.1-4.1	0	0	0	0	0	0	0
15	25	3	1	0	0	0	1	0	0	1.8	0	0	0
16	8	1	2	0	0	0	1	0	0	1.8-2.8-3.8-4.8	0	0	0
17	5	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
18	24	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
19	25	3	1	0	1	3.1-3.2-4.1	0	0	0	0	0	0	0
20	35	4	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21	7	1	2	0	0	0	1	0	0	2.2	0	0	0
22	17	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
23	18	2	2	0	1	3.1-4.1	1	0	0	3.8	0	0	0
24	21	3	1	0	0	0	1	0	0	3.8-4.8	0	0	0
25	25	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
26	20	2	2	0	1	1.2-2.2	0	0	0	0	0	0	0

27	13	2	2	0	0	0	1	0	0	2.2-1.8-2.8-4.8	0	0	0
28	26	3	2	0	1	4.2	0	0	0	0	0	1	4.3
29	32	4	2	0	1	3.1-4.1	0	0	0	0	0	0	0
30	37	4	2	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0
31	8	1	2	0	0	0	1	0	0	3.8-4.8	0	0	0
32	19	2	2	0	0	0	1	0	0	4.2	0	0	0
33	25	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
34	21	3	2	0	1	3.1-3.2-4.1-4.2	0	0	0	0	0	0	0
35	20	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3.3
36	22	3	2	0	0	0	1	0	0	3.8	0	0	0
37	9	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
38	8	1	2	0	0	0	1	0	0	1.8-2.8	0	0	0
39	17	2	2	0	0	0	1	0	0	1.8-2.8	0	0	0

UE	Edad	Edad por categorías	Género	Anomalías dentarias de tamaño			Anomalías dentarias de número							
				Macrodoncia	Microdoncia	Localización de la anomalía	Agencia dentaria			Localización de la anomalía	Dientes Supernumerarios		Localización de la anomalía	
							Hipodoncia	Oligodoncia	Anodoncia		Con Hiperdoncia	Sin Hiperdoncia		
40	20	2	2	0	1	3.1-4.1	0	0	0	0	0	0	0	0
41	21	3	1	0	1	1.5	1	0	0	2.2	0	0	0	0
42	25	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
43	23	3	1	0	1	3.1-3.2-4.1-4.2	0	0	0	0	0	0	0	0
44	20	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
45	17	2	2	1	0	1.2-2.1	0	0	0	0	0	0	0	0
46	23	3	1	0	1	1.3	1	0	0	2.8	0	0	0	0
47	20	2	1	1	0	1.2-2.1	0	0	0	0	0	0	0	0
48	23	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
49	25	3	2	0	1	3.1-4.1	1	0	0	2.8	0	0	0	0
50	20	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3.4-4.4	0
51	21	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
52	19	2	2	0	0	0	1	0	0	3.8	0	0	0	0
53	27	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
54	26	3	2	0	0	0	1	0	0	1.8-2.8	0	0	0	0
55	20	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
56	22	3	1	0	0	0	1	0	0	1.4-2.4	0	0	0	0
57	16	2	1	0	0	0	1	0	0	1.4	0	0	0	0
58	8	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
59	18	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
60	20	2	2	0	0	0	1	0	0	3.8	0	0	0	0

61	21	3	1	0	1	3.1-4.1	1	0	0	1.8-4.8	0	0	0
62	19	2	1	0	0	0	1	0	0	1.8-2.8	0	0	0
63	22	3	1	0	0	0	1	0	0	1.5	0	0	0
64	9	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
65	28	3	1	0	0	0	1	0	0	1.8	0	0	0
66	17	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
67	24	3	2	0	0	0	1	0	0	1.4-3.8-4.8	0	0	0
68	5	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
69	25	3	1	0	1	3.1-4.1	0	0	0	0	0	0	0
70	20	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
71	10	1	2	1	0	2.3	0	0	0	0	0	0	0
72	31	4	1	0	1	3.1-4.1	0	0	0	0	0	0	0
73	8	1	1	0	0	0	1	0	0	3.8-4.8	0	0	0
74	23	3	2	0	0	0	1	0	0	1.8	0	0	0
75	29	3	2	0	1	3.1-4.1	1	0	0	2.4	0	0	0
76	22	3	2	0	0	0	1	0	0	3.8	0	0	0
77	26	3	2	0	0	0	1	0	0	1.8	0	0	0
78	21	3	2	0	1	3.1-4.1-4.2	0	0	0	0	0	0	0
79	23	3	2	0	0	0	1	0	0	1.2-3.8-4.8	0	0	0

UE	Edad	Edad por categorías	Género	Anomalías dentarias de tamaño			Anomalías dentarias de número						
				Macrodoncia	Microdoncia	Localización de la anomalía	Agenesia dentaria			Localización de la anomalía	Dientes Supernumerarios		Localización de la anomalía
							Hipopdoncia	Oligodoncia	Anodoncia		Con Hiperdoncia	Sin Hiperdoncia	
80	25	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
81	24	3	2	0	0	0	1	0	0	1.8-3.8	0	0	0
82	19	2	1	1	0	1.2-2.1	1	0	0	4.8	0	0	0
83	20	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
84	26	3	1	0	1	1.2-2.1	0	0	0	0	0	0	0
85	17	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
86	22	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
87	24	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
88	22	3	1	0	0	0	1	0	0	1.8	0	0	0
89	20	2	2	0	0	0	1	0	0	3.1	0	0	0
90	25	3	1	0	1	3.1	0	0	0	0	0	0	0
91	30	3	1	0	0	0	1	0	0	1.8-3.8	0	0	0
92	21	3	2	0	0	0	1	0	0	1.2-3.8-4.8	0	0	0
93	25	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
94	28	3	1	0	1	3.1-4.1	0	0	0	0	0	0	0

95	17	2	1	0	0	0	1	0	0	1.8-2.8	0	0	0
96	19	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
97	25	3	1	0	1	3.1-3.2-4.1-4.2	0	0	0	0	0	0	0
98	29	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
99	26	3	2	0	1	3.1-4.1	0	0	0	0	0	0	0
100	24	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
101	25	3	1	0	0	0	1	0	0	1.8-2.8	0	0	0
102	16	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1.1-2.1
103	22	3	2	0	1	4.1-4.2	0	0	0	0	0	0	0
104	21	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
105	27	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
106	26	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1.3-1.4
107	31	4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
108	22	3	2	0	0	0	1	0	0	4.4	0	0	0
109	27	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
110	26	3	2	0	1	3.2	1	0	0	1.8	0	0	0
111	23	3	1	0	1	3.1-3.2-4.1-4.2	1	0	0	3.8-4.8	0	0	0
112	31	4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
113	16	2	2	0	0	0	1	0	0	1.8-2.8	0	0	0
114	28	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
115	17	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
116	31	4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
117	21	3	1	0	0	0	1	0	0	1.8-2.8-3.8-4.8	0	0	0
118	8	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
119	25	3	2	0	1	3.1-3.2-4.1-4.2	0	0	0	0	0	0	0

UE	Edad	Edad por categorías	Género	Anomalías dentarias de tamaño			Anomalías dentarias de número							
				Macrodoncia	Microdoncia	Localización de la anomalía	Agenesia dentaria			Localización de la anomalía	Dientes Supernumerarios		Localización de la anomalía	
							Hipopdoncia	Oligodoncia	Anodoncia		Con Hiperdoncia	Sin Hiperdoncia		
120	26	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
121	17	2	2	0	0	0	1	0	0	2.8	0	0	0	0
122	28	3	1	0	1	3.1	0	0	0	0	0	0	0	0
123	32	4	2	0	0	0	1	0	0	3.8	0	0	0	0
124	16	2	2	0	0	0	1	0	0	3.8-4.8	0	0	0	0
125	26	3	1	0	1	3.1-3.2-4.1-4.2	0	0	0	0	0	0	0	0
126	27	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

127	56	6	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
128	39	4	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
129	24	3	1	0	0	0	1	0	0	1.5	0	0	0
130	27	3	2	0	0	0	1	0	0	3.8	0	0	0
131	32	4	2	0	1	3.1-4.1	1	0	0	1.8-2.8	0	0	0
132	29	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
133	13	2	1	0	0	0	1	0	0	3.5-4.5	0	0	0
134	23	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
135	19	2	2	1	0	3.3	0	0	0	0	0	0	0
136	22	3	1	0	1	3.1	0	0	0	0	0	0	0
137	18	2	2	0	0	0	1	0	0	4.5	0	0	0
138	17	2	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1.1-1.2
139	20	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
140	26	3	2	0	0	0	1	0	0	3.8	0	0	0
141	23	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
142	37	4	1	0	0	0	1	0	0	3.2	0	0	0
143	27	3	1	0	0	0	1	0	0	1.8-2.8-3.8-4.8	0	0	0
144	23	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
145	26	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
146	22	3	1	0	0	0	1	0	0	1.8-2.8	0	0	0
147	18	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
148	24	3	2	0	0	0	1	0	0	2.8	0	0	0
149	30	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
150	27	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
151	25	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
152	21	3	2	0	1	3.1-3.2-4.1-4.2	1	0	0	3.5-3.8	0	0	0
153	19	2	2	0	0	0	1	0	0	2.5-3.5-3.8	0	0	0
154	26	3	2	0	0	0	1	0	0	2.2-4.5	0	0	0
155	21	3	1	0	0	0	1	0	0	2.8-4.8	0	0	0
156	16	2	2	0	1	3.1-4.1	0	0	0	0	0	0	0
157	27	3	1	0	1	3.1-3.2-4.1-4.2	0	0	0	0	0	0	0
158	28	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
159	21	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

UE	Edad	Edad por categorías	Género	Anomalías dentarias de tamaño		Anomalías dentarias de número			
				Macrodoncia	Microdoncia	Agencia dentaria	Dientes Supernumerarios	Localización de la anomalía	

						Localización de la anomalía	Hipodoncia	Oligodoncia	Anodoncia	Localización de la anomalía	Con Hiperdoncia	Sin Hiperdoncia	
160	22	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
161	24	3	2	0	0	0	1	0	0	2.8-3.8	0	0	0
162	29	3	2	0	0	0	1	0	0	2.8-3.8-4.8	0	0	0
163	25	3	1	0	0	0	1	0	0	1.5-2.8	0	0	0
164	19	2	2	0	1	3.1-4.1	0	0	0	0	0	0	0
165	26	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
166	46	5	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
167	22	3	2	0	0	0	1	0	0	1.8-2.8	0	0	0
168	36	4	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
169	32	4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
170	28	3	1	0	0	0	1	0	0	3.8-4.8	0	0	0
171	30	3	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
172	26	3	2	0	1	4.1	0	0	0	0	0	0	0
173	22	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
174	23	3	1	0	0	0	1	0	0	2.8	0	0	0
175	18	2	2	0	0	0	1	0	0	3.8-4.8	0	0	0
176	15	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
177	11	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
178	29	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
179	18	2	2	0	0	0	1	0	0	2.8-3.8	0	0	0
180	32	4	2	0	1	3.1-4.1	0	0	0	0	0	0	0
181	17	2	1	0	0	0	1	0	0	3.8	0	0	0
182	27	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1.4-1.3
183	25	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
184	27	3	2	0	0	0	1	0	0	4.8	0	0	0
185	32	4	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
186	27	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
187	23	3	2	0	0	0	1	0	0	2.8	0	0	0
188	25	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
189	25	3	2	0	0	0	1	0	0	2.8	0	0	0
190	26	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
191	23	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
192	22	3	2	0	0	0	1	0	0	3.8-4.8	0	0	0
193	24	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
194	21	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
195	19	2	1	0	0	0	1	0	0	1.8-2.8	0	0	0

196	17	2	1	0	0	0	1	0	0	2.8	0	0	0
197	26	3	2	0	0	0	1	0	0	2.8-4.8	0	0	0
198	20	2	2	0	0	0	1	0	0	1.8	0	0	0
199	21	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

UE	Edad	Edad por categorías	Género	Anomalías dentarias de tamaño			Anomalías dentarias de número						
				Macrodoncia	Microdoncia	Localización de la anomalía	Agencia dentaria			Localización de la anomalía	Dientes Supernumerarios		Localización de la anomalía
							Hipopdoncia	Oligodoncia	Anodoncia		Con Hiperdoncia	Sin Hiperdoncia	
200	26	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
201	23	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
202	20	2	2	0	0	0	1	0	0	2.8-3.8	0	0	0
203	25	3	2	0	0	0	1	0	0	3.2-3.8-4.8	0	0	0
204	31	4	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
205	21	3	2	0	0	0	1	0	0	2.8	0	0	0
206	27	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
207	35	4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
208	25	3	2	0	0	0	1	0	0	3.8-4.8	0	0	0
209	40	4	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
210	18	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2.2-2.4-3.3-3.4-4.4-4.5
211	10	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
212	15	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
213	9	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
214	23	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
215	38	4	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
216	28	3	2	0	0	0	1	0	0	2.8	0	0	0
217	36	4	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
218	27	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
219	25	3	1	0	0	0	1	0	0	1.8-3.8	0	0	0
220	26	3	2	0	1	3.1	0	0	0	0	0	0	0
221	23	3	2	0	1	3.1-4.1	1	0	0	1.8-2.8	0	0	0
222	25	3	2	0	0	0	1	0	0	2.8-3.8	0	0	0
223	31	4	2	0	0	0	1	0	0	3.8	0	0	0
224	24	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
225	23	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
226	31	4	1	0	0	0	1	0	0	1.8	0	0	0
227	20	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

228	26	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
229	25	3	2	0	0	0	1	0	0	1.8	0	0	0
230	28	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
231	15	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
232	19	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
233	23	3	2	0	0	0	1	0	0	1.8	0	0	0
234	26	3	2	0	0	0	1	0	0	3.8	0	0	0
235	32	4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
236	20	2	2	0	0	0	1	0	0	1.8-2.8	0	0	0
237	22	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
238	25	3	1	0	0	0	1	0	0	1.8-2.8	0	0	0
239	36	4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

UE	Edad	Edad por categorías	Género	Anomalías dentarias de tamaño			Anomalías dentarias de número						
				Macrodoncia	Microdoncia	Localización de la anomalía	Agenecia dentaria			Localización de la anomalía	Dientes Supernumerarios		Localización de la anomalía
							Hipopdoncia	Oligodoncia	Anodoncia		Con Hiperdoncia	Sin Hiperdoncia	
240	30	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
241	26	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
242	20	2	1	0	0	0	1	0	0	3.8-4.5-4.8	0	0	0
243	26	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
244	24	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
245	23	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
246	25	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
247	21	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
248	24	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
249	25	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
250	25	3	2	0	0	0	1	0	0	4.8	0	0	0
251	22	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
252	20	2	1	0	0	0	1	0	0	3.5-4.5	0	0	0
253	21	3	2	0	0	0	1	0	0	4.5	0	0	0
254	26	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
255	28	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
256	27	3	2	0	1	3.1-4.1	0	0	0	0	0	0	0
257	23	3	1	0	1	3.1-4.1	0	0	0	0	0	0	0
258	22	3	1	0	0	0	1	0	0	1.8-2.8	0	0	0
259	23	3	1	0	0	0	1	0	0	1.8-2.8	0	0	0

260	25	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
261	31	4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
262	25	3	2	0	1	3.1-4.1	0	0	0	0	0	0	0
263	18	2	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2.3-2.4
264	27	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
265	17	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
266	26	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
267	22	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
268	38	4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
269	17	2	2	0	0	0	1	0	0	2.2	0	0	0
270	25	3	2	0	0	0	1	0	0	4.8	0	0	0
271	24	3	1	0	0	0	1	0	0	1.8	0	0	0
272	28	3	1	0	1	4.2	0	0	0	0	0	0	0
273	23	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
274	23	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
275	24	3	1	0	0	0	1	0	0	1.8-2.8	0	0	0
276	19	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
277	22	3	2	0	0	0	1	0	0	4.8	0	0	0
278	20	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
279	26	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

UE	Edad	Edad por categorías	Género	Anomalías dentarias de tamaño			Anomalías dentarias de número						
				Macrodontia	Microdontia	Localización de la anomalía	Agencia dentaria			Localización de la anomalía	Dientes Supernumerarios		Localización de la anomalía
							Hipodontia	Oligodontia	Anodontia		Con Hiperdontia	Sin Hiperdontia	
280	24	3	1	0	0	0	1	0	0	2.8-3.8	0	0	0
281	20	2	1	0	0	0	1	0	0	1.8-2.8	0	0	0
282	17	2	1	0	0	0	1	0	0	2.8	0	0	0
283	27	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
284	27	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
285		1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	4.5-4.6
286	10	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
287	25	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
288	28	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
289	32	4	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
290	10	1	2	0	0	0	1	0	0	2.4	0	0	0

291	14	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
292	17	2	2	0	0	0	1	0	0	1.8	0	0	0
293	25	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
294	26	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
295	19	2	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2.1-2.2
296	20	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
297	17	2	2	0	0	0	1	0	0	1.8-2.8	0	0	0
298	21	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0





ANEXO 3:

Validaciones de instrumento

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN I.

DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y Nombres del Informante: Dra. Lenia Victoria Teresa Cáceres Bellido
 1.2. Cargo e Institución donde labora: Docente de la Facultad de Odontología
 1.3. Nombre del Instrumento motivo de evaluación: *FRECUENCIA DE ANOMALÍAS DENTARIAS DE TAMAÑO Y NÚMERO SEGÚN EDAD Y SEXO EN RADIOGRAFÍAS PANORÁMICAS DE PACIENTES QUE ACUDIERON AL CENTRO IMAGENOLÓGICO DIMSACDENT, DURANTE TODO EL AÑO 2019, AREQUIPA-2021* 1.4.
 Autor del Instrumento: Alfaro Barra, Glenn Jorge Luis

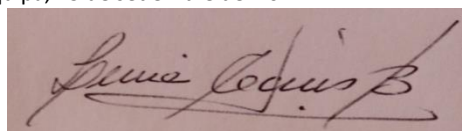
INDICADORES	CRITERIOS	CALIFICACIÓN				
		Deficiente 01-20%	Regular 21-40%	Buena 41- 60%	Muy Buena 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado y comprensible.				X	X
2. OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología				X	
4. ORGANIZACIÓN	Presentación Ordenada					
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente.				X	
6. PERTINENCIA	Permitirá conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados				X	
7. CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basado en teorías o modelos teóricos.				X	
8. ANALISIS	Descompone adecuadamente las variables/ Indicadores/ medidas.				X	
9. ESTRATEGIA	Los datos por conseguir responden los objetivos de investigación.				X	
10. APLICACIÓN	Existencia de condiciones para aplicarse.					

II. CALIFICACIÓN GLOBAL

(Marcar con un aspa)

APROBADO	DESAPROBADO	OBSERVADO
X		

Lugar y fecha: Arequipa, 13 de setiembre del 2021



Firma del Experto Informante

DNI 29601395

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA - UCSM VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN I. DATOS GENERALES:

- Apellidos y Nombres del Informante: **Dra. Moya de Calderón, Zaida.**
- Cargo e Institución donde labora: **Docente asociada de la Facultad de Odontología y docente investigador del Vicerrectorado de Investigación.**
- Nombre del Instrumento motivo de evaluación: **FRECUENCIA DE ANOMALÍAS DENTARIAS DE TAMAÑO Y NÚMERO SEGÚN EDAD Y SEXO EN RADIOGRAFÍAS PANORÁMICAS DE PACIENTES QUE ACUDIERON AL CENTRO IMAGENOLÓGICO DIMSACDENT, DURANTE TODO EL AÑO 2019, AREQUIPA-2021**

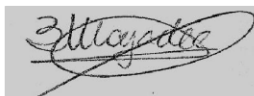
• Autor del Instrumento: Alfaro Barra. Glenn Jorge Luis

II. ASPECTOS DE LA VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	CALIFICACIÓN				
		Deficiente 01-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado y comprensible.					X
2. OBJETIVIDAD	Permite medir hechos Observables					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la Tecnología					X
4. ORGANIZACIÓN	Presentación Ordenada					X
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente					X
6. PERTINENCIA	Permitirá conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados					X
7. CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basado en teorías o modelos teóricos.				X	
8. ANALISIS	Descompone adecuadamente las variables/ Indicadores/medidas.					X
9. ESTRATEGIA	Los datos por conseguir responden los objetivos de la investigación.					X
10. APLICACIÓN	Existencia de condiciones para aplicarse.				X	

III. CALIFICACIÓN GLOBAL:(Marcar con un aspa)

APROBADO	DESAPROBADO	OBSERVADO
✓		



Firma del Experto
DNI 29221048

Lugar y fecha: Arequipa, 08 de octubre del 2021

AUTORIZACIÓN DE USO DE BASE DE DATOS

Arequipa


14 de diciembre del 2021

Mediante el presente documento autorizo al Sr. Alfaro Barra, Glenn Jorge Luis, bachiller de la facultad de odontología de la Universidad Católica de Santa María, para hacer uso de nuestra base de datos, que refiere a las radiografías panorámicas virtuales del centro imagenológico Dimasacdent Arequipa del año 2019.

Roxana Ada Urrutia Romero

Nombre:

DNI: 46567858


Roxana



ANEXO 4: Evidencia Radiográfica



Fuente: Base de datos, radiografías panorámicas virtuales del centro imagenológico Dimasacdent Arequipa del año 2019..

Rx N° 10 -Paciente masculino de 23 años con agenesia dental en la Pza.1.4



Fuente: Base de datos, radiografías panorámicas virtuales del centro imagenológico Dimasacdent Arequipa del año 2019..

Rx N° 12 - Paciente femenino de 28 años con microdoncia en las Pzas. 3.1 - 4.1



Fuente: Base de datos, radiografías panorámicas virtuales del centro imagenológico Dimasacdent Arequipa del año 2019..

Rx N° 27 - Paciente femenino de 13 años con agenesia en las Pzas. 2.2-1.8-2.8-4.8



Fuente: Base de datos, radiografías panorámicas virtuales del centro imagenológico Dimasacdent Arequipa del año 2019..

Rx N° 135 - Paciente femenino de 19 años con macrodoncia en la Pza 3.3



Fuente: Base de datos, radiografías panorámicas virtuales del centro imagenológico Dimasacdent Arequipa del año 2019..

Rx N° 29 - Paciente femenino de 19 años con Pza. Supernumeraria entre las Pzas. 2.1-2.2



FRECUENCIA DE ANOMALÍAS DENTARIAS DE TAMAÑO Y NÚMERO SEGÚN EDAD Y SEXO EN RADIOGRAFÍAS PANORÁMICAS DE PACIENTES QUE ACUDIERON AL CENTRO IMAGENOLOGICO DIMSACDENT, DURANTE TODO EL AÑO 2019, AREQUIPA-202

INFORME DE ORIGINALIDAD

9%

INDICE DE SIMILITUD

11%

FUENTES DE INTERNET

3%

PUBLICACIONES

7%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Católica de Santa María Trabajo del estudiante	4%
2	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	1%
3	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	docplayer.es Fuente de Internet	1%
5	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	1%

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Apagado