

Universidad Católica de Santa María
Facultad de Odontología
Escuela Profesional de Odontología



**ESTUDIO RADIOGRÁFICO DE FRECUENCIA DE DIENTES
SUPERNUMERARIOS SEGÚN EL GÉNERO EN PACIENTES DE 12 A 25 AÑOS
QUE ACUDEN AL CENTRO RADIOGRÁFICO DIAGNOCEF, AREQUIPA,
2021.**

Tesis presentada por la
Bachiller:

Camacho Rodríguez, Rosa María
Para optar el Título Profesional
de:

Cirujana Dentista

Asesor:

Dr. Rojas Manrique, Gustavo

Arequipa - Perú

2022

UCSM-ERP

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

Arequipa, 18 de Abril del 2022

Dictamen: 004277-C-EPO-2022

Visto el borrador del expediente 004277, presentado por:

2013243622 - CAMACHO RODRIGUEZ ROSA MARIA

Titulado:

**ESTUDIO RADIOGRAFICO DE FRECUENCIA DE DIENTES SUPERNUMERARIOS SEGÚN EL
GENERO EN PACIENTES DE 12 A 25 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO RADIOGRÁFICO
DIAGNOCEF, AREQUIPA, 2021.**

Nuestro dictamen es:

APROBADO

**1889 - DE LOS RIOS FERNANDEZ ENRIQUE MANUEL
DICTAMINADOR**



**2163 - SALAS ROJAS MONICA HILDA CLEOFE
DICTAMINADOR**



**2292 - FIGUEROA BANDA RUFO ALBERTO
DICTAMINADOR**





DEDICATORIA

A Dios a mis padres, hermanos que me acompañan en mis logros y a mis abuelitas Rosa y Yolanda que no están físicamente, pero me cuidan y guían desde el cielo.

AGRADECIMIENTO

A dios por haberme permitido culminar mi carrera profesional y haberme puesto personas maravillosas a lo largo de este camino.

Infinitas gracias a mi madre María Rodríguez que siempre hizo lo posible por ser una guía en mi camino y permitirme seguir mis sueños y siempre creer en mí, por enseñarme a no rendirme.

A mi padre Ángel Camacho que con su sabiduría me aconsejo y me alentó a seguir adelante.

A mi hermano Bruno por sus palabras, por ser mi ejemplo y por enseñarme a que por más difícil sean las cosas se lucha.

A mi hermano Diego que siempre estuvo conmigo dándome su apoyo incondicional, sus sabios consejos y siempre alentándome en este camino y por acompañarme en mis noches de desvelo.

A cada uno de mis docentes que formaron parte del camino brindándome sus conocimientos y amistad.

A mis amigos que formaron parte de esta etapa

Al Dr. Darío Tagle por su apoyo y amistad en este proceso

A Christoffer Rojas por su apoyo, amor y paciencia hacia mi.



*Sé firme en tus actitudes y perseverante en
tu ideal. Pero sé paciente, no pretendiendo que
todo te llegue de inmediato. Haz tiempo para todo,
y todo lo que es tuyo, vendrá a tus manos en el momento
oportuno.*

-Mahatma Gandhi

RESUMEN

El **objetivo** de esta investigación será determinar la frecuencia de dientes supernumerarios en pacientes que acuden al centro radiográfico DIAGNOCEF, Arequipa, 2021

Metodología: El estudio tiene un enfoque cuantitativo, nivel básico, tipo descriptivo, diseño no-experimental, de campo y transversal. Dada la escasez de la población se trabajará con una población retrospectiva considerando los pacientes de los meses de enero hasta quincena de octubre del presente año, los cuales fueron evaluados en el centro radiográfico DIAGNOCEF. Para medir la frecuencia de dientes supernumerarios en la que se utilizara las radiografías panorámicas de pacientes de edad 12 a 25 años de ambos géneros para determinar ubicación y forma de los dientes supernumerarios. Se evaluó 406 radiografías panorámicas

Resultados: Según mis hallazgos se evidencia un nivel de frecuencia de dientes supernumerarios de 10 pacientes lo cual representa el 2.5% en una muestra de 406 placas radiográficas por tanto cabe inferir que el nivel de frecuencia es bajo.

Palabras clave: Supernumerarios; prevalencia; mesiodents. Peridents, paramolar, distomolar.

ABSTRACT

The objective of this research will be to determine the frequency level of supernumerary teeth in patients who attend the DIAGNOCEF radiographic center, Arequipa, 2021

Methodology: The study has a quantitative approach, basic level, descriptive type, non-experimental, field and cross-sectional design. Given the scarcity of the population, a retrospective population will be used considering patients from the months of January to the fortnight of October of this year, who were evaluated at the DIAGNOCEF radiographic center. To measure the frequency of supernumerary teeth in which panoramic radiographs of patients aged 12 to 25 years of both genders will be used to determine location and shape of supernumerary teeth. 406 panoramic radiographs were evaluated.

Results: According to my findings, a frequency level of supernumerary teeth of 10 patients is evidenced, which represents 2.5% in a sample of 404 radiographic plates, therefore it can be inferred that the frequency level is low.

Keywords: Supernumeraries; prevalence; mesiodents, Peridents, paramolar, distomolar

ÍNDICE

RESUMEN.....	vi
ABSTRACT	vii
ÍNDICE	viii
INDICE DE TABLAS	xi
ÍNDICE DE GRÁFICOS	xiii
INTRODUCCIÓN	1
CAPITULO I PLANTEAMIENTO TEORICO	2
1. PROBLEMA DE INVESTIGACION	3
1.1. Determinación del problema	3
1.2. Enunciado del problema.....	4
1.3. Descripción del problema.....	4
1.3.1. Área de conocimiento	4
1.3.2. Análisis u Operacionalización de variables e indicadores	5
1.3.3. Interrogantes básicas.....	5
1.3.4 TAXONOMÍA DE LA INVESTIGACIÓN	6
1.4. JUSTIFICACIÓN	6
1.4.1. Actualidad:	6
1.4.2. Originalidad:.....	6
1.4.3. Relevancia científica:.....	6
1.4.4. Relevancia social:	6
1.4.5. Viabilidad:	7
1.4.6. Interés personal:.....	7
2. OBJETIVOS.....	7
3. Marco teórico.....	8
3.1. Concetos básicos.....	8
3.1.1. Anomalías de numero	8
3.1.2. Odontogénesis	9
3.1.3. Características.....	12
3.1.4. Morfología.....	12

3.1.5. Ubicación	13
3.2. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	15
3.2.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES	15
3.2.2. A NIVEL NACIONAL	17
3.2.3. A NIVEL LOCAL	19
CAPITULO II PLANTEAMIENTO OPERACIONAL	20
1. PROCEDIMIENTO METODOLOGICO DE LA INVESTIGACION	21
1.1. Técnicas.....	21
1.1.1. Especificación de la técnica	21
1.1.2. Esquematización.....	21
1.1.3. Descripción de la técnica	21
1.2. Instrumentos	22
1.2.1. Instrumentos documentales	22
1.2.2. Instrumentos mecánicos.....	22
2. Materiales	22
3. Campo de verificación	23
3.1. Ubicación espacial	23
3.1.1. Ámbito general	23
3.1.2. Ámbito temporal.....	23
3.2. Ubicación temporal.....	23
3.3. Unidades de estudio	23
3.3.1. Población o Universo	23
3.3.2. Criterios para la selección del grupo de trabajo	23
3.3.3. Universo cuantitativo	24
4. ESTRATEGIAS DE RECOLECCION DE DATOS.....	24
4.1. ORGANIZACIÓN.....	24
4.2. COORDINACION.....	24
4.3. RECURSOS	24
4.3.1. Recursos humanos	24
4.3.2. Recursos Físicos	24
4.3.3. Recursos institucionales	24

4.3.4. Recursos Económicos	24
5. ESTRATEGIA PARA EL MANEJO DE DATOS	25
5.1. Plan de procesamiento de datos.....	25
5.2. Operaciones de procesamientos.....	25
5.2.1. Clasificación.....	25
5.2.2. Codificación	25
5.2.3. Conteo	25
5.2.4. Tabulación.....	25
5.2.5. Graficación.....	25
5.3. Plan de análisis de datos.....	25
5.3.1. Tipo de Análisis.....	25
5.3.2. Trabajo Estadístico	26
CAPITULO III RESULTADOS.....	27
DISCUSIÓN.....	50
CONCLUSIONES	52
RECOMENDACIONES	53
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	54
ANEXOS.....	57
ANEXO N° 1: FICHA DE RECOLECCION DE DATOS	58
ANEXO N° 2: MATRIZ DE DATOS	59
ANEXO N° 3: VALIDACION DEL INSTRUMENTO.....	69
ANEXO N° 4: CONSTANCIA DE APLICACIÓN DE LA INVESTIGACION	70

INDICE DE TABLAS

TABLA N° 1 DISTRIBUCIÓN DEL GENERO DE LOS PACIENTES DE 12 A 25 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO RADIOGRÁFICO DIAGNOCEF, AREQUIPA, 2021.....	28
TABLA N° 2 DISTRIBUCIÓN DE LA EDAD DE LOS PACIENTES QUE ACUDEN AL CENTRO RADIOGRÁFICO DIAGNOCEF, AREQUIPA, 2021.....	30
TABLA N° 3 FRECUENCIA DE DIENTES SUPERNUMERARIOS EN PACIENTES DE 12 A 25 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO RADIOGRÁFICO DIAGNOCEF, AREQUIPA, 2021.”.....	32
TABLA N° 4 RELACIÓN ENTRE GENERO Y FRECUENCIA DE DIENTES SUPERNUMERARIOS EN PACIENTES DE 12 A 25 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO RADIOGRÁFICO DIAGNOCEF, AREQUIPA, 2021.”	34
TABLA N° 5 RELACIÓN ENTRE GENERO Y NÚMERO DE DIENTES SUPERNUMERARIOS EN PACIENTES DE 12 A 25 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO RADIOGRÁFICO DIAGNOCEF, AREQUIPA, 2021.”	36
TABLA N° 6 NÚMERO DE DIENTES SUPERNUMERARIOS EN PACIENTES DE 12 A 25 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO RADIOGRÁFICO DIAGNOCEF, AREQUIPA, 2021.”.....	38
TABLA N° 7 UBICACIÓN DE DIENTES SUPERNUMERARIOS EN PACIENTES DE 12 A 25 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO RADIOGRÁFICO DIAGNOCEF, AREQUIPA, 2021.”.....	40
TABLA N° 8 DISTRIBUCIÓN DE LOS DIENTES SUPERNUMERARIOS SEGÚN EL GENERO DE LOS PACIENTES DE 12 A 25 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO RADIOGRÁFICO DIAGNOCEF, AREQUIPA, 2021.”	42
TABLA N° 9 DISTRIBUCIÓN DE DIENTES SUPERNUMERARIOS SEGÚN SU UBICACIÓN EN PACIENTES DE 12 A 25 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO RADIOGRÁFICO DIAGNOCEF, AREQUIPA, 2021.”	44
TABLA N° 10 DISTRIBUCIÓN DE LOS DIENTES SUPERNUMERARIOS SEGÚN SU UBICACIÓN Y LADO EN LOS PACIENTES DE 12 A 25 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO RADIOGRÁFICO DIAGNOCEF, AREQUIPA, 2021.”	46

TABLA N° 11 DISTRIBUCIÓN DE LOS DIENTES SUPERNUMERARIOS SEGÚN
SU MORFOLOGIA EN LOS PACIENTES DE 12 A 25 AÑOS QUE ACUDEN AL
CENTRO RADIOGRÁFICO DIAGNOCEF, AREQUIPA, 2021.” 48



ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRAFICO N° 1 DISTRIBUCIÓN DEL GENERO DE LOS PACIENTES DE 12 A 25 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO RADIOGRÁFICO DIAGNOCEF, AREQUIPA, 2021.....	29
GRAFICO N° 3 FRECUENCIA DE DIENTES SUPERNUMERARIOS EN PACIENTES DE 12 A 25 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO RADIOGRÁFICO DIAGNOCEF, AREQUIPA, 2021.”	33
GRAFICO N° 4 RELACIÓN ENTRE GENERO Y FRECUENCIA DE DIENTES SUPERNUMERARIOS EN PACIENTES DE 12 A 25 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO RADIOGRÁFICO DIAGNOCEF, AREQUIPA, 2021.”	35
GRAFICO N° 5 RELACIÓN ENTRE GENERO Y NÚMERO DE DIENTES SUPERNUMERARIOS EN PACIENTES DE 12 A 25 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO RADIOGRÁFICO DIAGNOCEF, AREQUIPA, 2021.”	37
GRAFICO N° 6 NÚMERO DE DIENTES SUPERNUMERARIOS EN PACIENTES DE 12 A 25 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO RADIOGRÁFICO DIAGNOCEF, AREQUIPA, 2021.”	39
GRAFICO N° 7 UBICACIÓN DE DIENTES SUPERNUMERARIOS EN PACIENTES DE 12 A 25 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO RADIOGRÁFICO DIAGNOCEF, AREQUIPA, 2021.”	41
GRAFICO N° 8 DISTRIBUCIÓN DE LOS DIENTES SUPERNUMERARIOS SEGÚN EL GENERO DE LOS PACIENTES DE 12 A 25 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO RADIOGRÁFICO DIAGNOCEF, AREQUIPA, 2021.”	43
GRAFICO N° 9 DISTRIBUCIÓN DE DIENTES SUPERNUMERARIOS SEGÚN SU UBICACION EN PACIENTES DE 12 A 25 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO RADIOGRÁFICO DIAGNOCEF, AREQUIPA, 2021.”	45
GRAFICO N° 10 DISTRIBUCIÓN DE LOS DIENTES SUPERNUMERARIOS SEGÚN SU UBICACIÓN Y LADO EN LOS PACIENTES DE 12 A 25 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO RADIOGRÁFICO DIAGNOCEF, AREQUIPA, 2021.”	47
GRAFICO N° 12 DISTRIBUCIÓN DE LOS DIENTES SUPERNUMERARIOS SEGÚN SU MORFOLOGIA EN LOS PACIENTES DE 12 A 25 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO RADIOGRÁFICO DIAGNOCEF, AREQUIPA, 2021.”	49



INTRODUCCIÓN

En la presente investigación se refiere al estudio de frecuencia de dientes supernumerarios, que han sido evaluados mediante radiografías en el centro radiográfico DIAGNOCEF.

Las alteraciones dentarias de número constituyen una patología relativamente frecuente en la consulta odontopediatría y general, pudiendo ser por exceso o por defecto. Se considera que ambas anomalías (hiperdoncia e hipodoncia) ocurren durante la etapa de iniciación del desarrollo de la dentición. Las variaciones numéricas de los dientes parecen ser el resultado de trastornos locales en los fenómenos de inducción y diferenciación de la lámina dental durante el proceso de la formación dentaria (1).

Los dientes supernumerarios se dan por una sobreactividad de la lámina dentaria, lo que provoca que en boca se presenten uno o más dientes a parte de la formula dental que son 20 dientes temporales en dentición infantil y 32 dientes permanentes en dentición adulta.

Pueden ser de morfología suplementaria o rudimentaria, se diferencian a través de su ubicación como mesiodents, peridents, paramolar y distomolar y también se ve una diferencia de frecuencia a través del género femenino o masculino.

El objetivo principal de la investigación fue hallar la frecuencia de dientes supernumerarios(hiperdoncia) en pacientes de 12 a 25 años que acudieron al centro radiográfico DIAGNOCEF.

En el presente estudio se evaluará la frecuencia utilizando los siguientes indicadores género, morfología, número y ubicación de los dientes.



CAPITULO I

PLANTEAMIENTO TEORICO

1. PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1. Determinación del problema

Mundialmente se ha determinado que hay una prevalencia de 0.4 a 3 % teniendo una ubicación es mixta, pero mayormente se localizan en la línea superior media denominados mesiodents.

Este síndrome también es conocido como hiperdoncia, tercera dentición, polidontismo, dientes adicionales o superdenticon.

La prevalencia de dientes supernumerarios en la dentición permanente es de 0.5 a 3.8 a comparación de la dentición primaria es de 0.3 a 0.6 %. Puede tener una forma única, múltiple, unilateral, bilateral, retenido o impactado teniendo como predisposición a sexo masculino con una proporción de 2 a 1 (2).

Las variaciones numéricas de dientes parecen ser el resultado de trastornos locales de inducción y diferenciación de la lámina dental durante el proceso de formación dentaria (3).

Los dientes supernumerarios usualmente, se pueden desarrollar en cualquier región (superior e inferior) habiéndose encontrado en mayor predominancia en la zona anterior del maxilar (89% al 96%) y en menor proporción en la zona canina, premolar y molar (5%) (4).

Los dientes supernumerarios son anomalías que se presentan en el arco dental generalmente no presentan síntomas y producen apiñamientos en las arcadas y maloclusiones e impiden el brote normal de los dientes permanentes lo que hace alterar el desarrollo dentario normal.

Es importante saber que en muchos casos los dientes supernumerarios no erupcionan y se quedan retenidos y pueden producir alteraciones en los dientes vecinos como quistes, o alteración de desarrollo de ellos mismos, como retraso de erupción de dientes permanentes, desplazamientos o rotaciones de los dientes, hacinamientos. cierre incompleto de espacio, dilaceración o retraso en el desarrollo de la raíz del diente permanente como también la reabsorción radicular de dientes cercanos a los dientes supernumerarios (5).

Estos pueden presentarse únicos, unilaterales, bilaterales, o retenidos que normalmente se presentan a nivel de la línea media a estos se les llama mesiodents. Los distomolares y paramolares se presentan mayormente en la zona molar.

Según investigaciones estos pueden ser suplementarios (sin cambios morfológicos y erupcionados) o rudimentarios (morfológicamente pequeños y en con forma cónica).

Esta anomalía la mayoría de veces es detectada durante la consulta odontológica o por una radiografía rutinaria.

A nivel mundial y latinoamericano, existen diversos estudios sobre la frecuencia de anomalías dentarias de número de toda la población, así sea niños y adultos, pero son pocos los casos en dentición mixta. En un estudio realizado en Chiclayo – Perú se determina Las alteraciones de la erupción de los dientes permanentes pueden tener una estrecha relación por diversas variables, dentro de las más importantes tenemos a las alteraciones del número dentario. Este tipo de anomalías generalmente se descubre cuando el paciente en etapa de dentición mixta observa retraso en la erupción de un diente permanente y acude a consulta o en exámenes radiográficos (6).

1.2. Enunciado del problema

Estudio Radiográfico de la frecuencia de dientes supernumerarios en pacientes de 12 a 25 años que acuden al centro radiográfico DIAGNOCEF, Arequipa-Perú 2021.

1.3. Descripción del problema

1.3.1. Área de conocimiento

- **Área general:** Ciencias de la salud
- **Área específica:** Odontológica
- **Especialidad:** Radiología e imagenología
- **Línea:** Anomalías dentarias de numero

1.3.2. Análisis u Operacionalización de variables e indicadores

VARIABLE	INDICADORES	SUBINDICADORES
ESTUDIO RADIOGRÁFICO DE FRECUENCIA DE DIENTES SUPERNUMERARIOS	1. Genero	- femenino - masculino
	2. Ubicación	- Mesiodents - Paramolar - Distomolar - Peridents
	3. Morfología	- Suplementario - Rudimentario

1.3.3. Interrogantes básicas

- ¿Cuál es la frecuencia de los dientes supernumerarios en pacientes que acuden al centro radiográfico DIAGNOCEF?
- ¿Cuál es la frecuencia de los dientes supernumerarios en pacientes según su género?
- ¿Cuál es la frecuencia de los dientes supernumerarios en pacientes según su ubicación?
- ¿Cuál es la frecuencia de los dientes supernumerarios en pacientes según morfología?

1.3.4 TAXONOMÍA DE LA INVESTIGACIÓN

Abordaje	1.- Por la Técnica de recolección	2.- Por el tipo de dato que se planifica recoger	3.- Por el tipo de mediciones de la variable	4.-Por el número de muestras o poblaciones	5.- Por el ámbito de recolección	DISEÑO	NIVEL
Cuantitativa	Observacional	Retrospectivo	Transversal	Descriptivo	De campo	No experimental	Descriptivo

1.4. JUSTIFICACIÓN

1.4.1. Actualidad:

Con dicha investigación se quiere tomar en cuenta criterios ahondar en el estudio de los dientes supernumerarios tomando en cuenta su localización, morfología y sobre todo su frecuencia en pacientes según su género que acudan a centro radiográfico DIAGNOCEF.

1.4.2. Originalidad:

A pesar de haber estudios sobre esta anomalía se quiere ahondar en la investigación tomando en cuenta criterios que no son utilizados con frecuencia, también sé que dar cifras más actuales sobre dicha anomalía.

1.4.3. Relevancia científica:

Con este estudio radiográfico se quiere dar a conocer sobre los resultados obtenidos sobre la frecuencia de la frecuencia de los dientes supernumerarios según el género de pacientes del centro radiográfico DIAGNOCEF.

1.4.4. Relevancia social:

El empleo correcto en el hallazgo de esta anomalía genera un estado de calma en los pacientes.

1.4.5. Viabilidad:

Este estudio es posible de realizarse porque tiene los recursos necesarios para realizar esta investigación

1.4.6. Interés personal:

Este proyecto tiene el propósito de acrecentar el nivel de conocimientos esta anomalía para futuras generaciones en el ámbito clínico.

2. OBJETIVOS

- Conocer el nivel de frecuencia de dientes supernumerarios en pacientes que acuden al centro radiográfico DIAGNOCEF.
- Determinar la frecuencia de dientes supernumerarios en pacientes según su género en el centro radiográfico DIAGNOCEF
- Determinar la frecuencia de dientes supernumerarios según su morfología en el centro radiográfico DIAGNOCEF, Arequipa.
- Determinar la frecuencia de dientes supernumerarios según su ubicación en el centro radiográfico DIAGNOCEF.

3. Marco teórico

3.1. Conceptos básicos

3.1.1. Anomalías de numero

3.1.1.1. Dientes supernumerarios o hiperdoncia

La hiperdoncia es una anomalía de causa desconocida, que presenta un aumento en el número de dientes, ya sea cuando existen más de 20 dientes deciduos y más de 32 dientes permanentes (7).

La etiología de los dientes supernumerarios es incierta, pero hay teorías como el atavismo (retroceso evolucionario), dicotomía del germen dental, alteración en el proceso de la organogénesis, una excesiva hiperactividad de la lámina dental, factores hereditarios y genéticos. El atavismo (teoría filogenética) tiene como concepto el origen de los dientes supernumerarios como una regresión de los tejidos dentales similar a los tejidos de nuestros ancestros ya extintos (3). En la teoría de la dicotomía del germen dental, la cual ocurre en el desarrollo dental temprano, sugiere la división de la lámina dental en dos partes iguales o de diferente tamaño, dando origen a dos dientes con similar tamaño o un diente de forma normal y otro con dimorfismo (8).

En caso de los dientes incisivos son formados a partir de la lámina dental por los engrosamientos del epitelio dental, si dichos engrosamientos no se juntan puede formarse un diente supernumerario. La hiperactividad de la lámina dental se da cuando las células sobreviven a la muerte celular y proliferan, siendo esta cuando la corona este formada completamente y es ahí cuando forman los dientes supernumerarios (3).

Los factores hereditarios tienen un rol importante en la aparición de los dientes supernumerarios, se asocia a un gen recesivo autosómico dominante, asociado al cromosoma X, la frecuencia se da más en hombres estos factores siguen los principios Mendelianos, rasgos recesivos, dominantes o ligados al sexo. Los dientes supernumerarios están relacionados con distintos síndromes como Síndrome de Down, Crouzon, Displasia Cleidocraneal,

Labio y paladar hendido, Síndrome de Gardner, Síndrome Hallermann-Streiff, etc (9).

3.1.1.2. Hipodoncia

Es una alteración que tiene como concepto la ausencia de dientes (1 a 5) y presencia de un supernumerario, su etiología es multifactorial, ambiental, genético. Es más común en niños que tienen displasia ectodérmica, su prevalencia es de 4-8%, es más frecuente en niñas que en niños (supernumerarios), los dientes que suelen estar ausentes con más frecuencia son los incisivos laterales y segundos premolares (10).

3.1.1.3. Oligodoncia

Es la ausencia a partir de 6 dientes permanentes no está incluido el tercer molar puede alterar la función del habla, mala oclusión, poca estética. Su gen *msx1* es el causante de oligodoncia no sindrómica, este gen está durante la interacción célula - célula durante proceso de desarrollo temprano (10).

3.1.1.4. Agenesia

Se da por alteraciones del desarrollo de la odontogénesis, afecta a dientes temporales y permanentes, es más frecuente en mujeres y afecta incisivos laterales superiores y premolares inferiores, para diagnosticar esta alteración es a partir de los 6 años. Su etiología puede ser variada como rasgo familiar, esporádicamente, por un síndrome y de forma aislada, infecciones, traumas. Se encuentra en pacientes con síndromes genéticos, pacientes de fisura, puede generar problemas del habla, digestivos, mordida profunda y asimetría (10).

3.1.2. Odontogénesis

La odontogénesis es el proceso de desarrollo dental que da paso a la formación de los elementos dentales en el seno de los maxilares y la mandíbula, en el que aparecen sucesivamente dos clases de dientes: los dientes primarios y los dientes permanentes (11).

En la odontogénesis la parte importante lo ejerce el ectomesénquima o mesénquima cefálica, denominado así porque son células provenientes de la

cresta neural que han migrado hacia la región cefálica. Este ectomesénquima ejerce su acción inductora sobre el epitelio bucal de (origen ectodérmico) que reviste al estomodeo o cavidad bucal primitiva. Esta acción inductora conduce a la interacción del epitelio- mesénquima que es la base del proceso de formación de los dientes (12).

3.1.2.1. Formación de láminas dentarias

La lámina o listón dentario, de la cual se formará el órgano dental epitelial u órgano del esmalte, es la estructura que dará origen a las células que participan en la formación del esmalte de los dientes, es la primera estructura que se difiere durante el desarrollo de los dientes. Esta se puede notar entre la semana 4 y 6 del proceso embrionario. Dicha lámina dental tiene una disposición más hacia vestibular en el maxilar que en la mandíbula, por lo que ya a tan temprana edad del desarrollo embrionario queda establecido el resalte que existirá entre los arcos dentarios (13).

3.1.2.2. Etapa de brote o de yema

Se da en inicios de la octava semana, por la proliferación de la lámina dental en las zonas correspondientes a los futuros dientes, aparecen unas estructuras ovoides llamadas brotes o yemas dentales, que ejercen un efecto inductor en el ectomesénquima subyacente provocando una proliferación y condensación celular del mismo, que conlleva a la formación de los componentes del germen dentario. Los botones o yemas tienen un momento de aparición, entre la 8va y 11na semanas de vida intrauterina correspondientes a los dientes temporales. A partir del quinto mes de vida al décimo mes, la lámina dental origina los botones permanentes, estos brotes inician su desarrollo en la etapa de campana (13).

3.1.2.3. Estado de caperuza o de casquete

El epitelio adopta una forma con una concavidad central. En la novena se forma la nueva estructura casquete, en este estadio el germen dentario está constituido por el Órgano del esmalte que tiene origen ectodérmico, que dará origen al esmalte dentario, conformado por el epitelio dental externo, epitelio dental interno, retículo estrellado, esbozo de la Papila dentaria que

es una estructura de origen ectomesenquimático, que se ubica por debajo del Órgano del Esmalte y que dará origen al complejo dentinopulpar.

También está constituido por el Esbozo de Saco o Folículo Dentario: estructura de origen ectomesenquimático que rodea a todo el germen dentario, que dará origen a los tejidos de soporte del diente (Periodonto de Inserción) (13).

3.1.2.4. Estadio de campana

Esta etapa se da dentro de los catorce a dieciocho semanas de vida intrauterina. Se acentúa la invaginación del epitelio interno adquiriendo el aspecto típico de una campana. En este estadio puede que se den modificaciones estructurales y histoquímicas en el órgano del esmalte, papila y saco dentario este estadio tiene dos etapas una inicial y otra avanzada, en la cual se hace más evidente los procesos de morfodiferenciación y histodiferenciación. En el estadio de campana se determina la morfología de la corona por acción de la papila dental sobre el epitelio interno del órgano dental, el patrón coronario se establece antes de comenzar la aposición y mineralización de los tejidos dentales (12).

También se forma el aza dental que es derivada de la raíz dental.

3.1.2.5. Etapa de folículo dentario

Cuando se llega al máximo nivel de la morfodiferenciación, ocurren los procesos de mineralización de la corona y formación de la pulpa dental, esta etapa también es conocida como etapa de campana avanzada. Los tejidos duros del diente que son dentina, esmalte, cemento (se forma en la erupción). Estos procesos inician a partir de la línea amelodentinal y necesitan de una célula formadora, producción de matriz orgánica y mineralización. Los procesos de formación de dentina y cemento se dan en zonas vascularizadas a excepción del proceso de esmalte porque es avascular (13).

3.1.3. Características

3.1.3.1. Clínicas

Los dientes supernumerarios no suelen presentar algún síntoma, esta patología se presenta con mayor frecuencia en los dientes maxilares y el sexo masculino pues la proporción es de 3 – 1. La prevalencia es de 1-3%. En la consulta se debe tomar en cuenta ciertas patologías, como el apiñamiento, diastemas, exceso de dientes y su forma de cada diente por que pueden ser dismórficos. Los dientes supernumerarios más comunes de encontrar son los mesiodentes, segundo los premolares y tercer supernumerario más frecuente son los supernumerarios y con frecuencia muy baja son los paramolares y caninos supernumerarios. Generalmente se utilizan radiografías panorámicas para su visualización ya que suelen no erupcionar. En otros casos se usa las radiografías oclusales. Si el supernumerario esta erupcionado se sitúa mayormente fuera de la línea dental por la falta de espacio (13).

3.1.3.2. Radiológicas

Radiológicamente se puede observar una imagen unidimensional se puede observar su morfología que puede ser cónica, tuberculado, incisivo, suelen ser de tamaño similares a los dientes vecinos tanto en el tamaño radicular como coronario. Si se hace una comparación de los dientes vecinos se puede observar que los dientes supernumerarios tienen un desarrollo tardío. En las radiografías panorámicas se podrá observar su posición, localización, con un buen diagnóstico radiológico se podrá dar un buen tratamiento quirúrgico.

3.1.4. Morfología

3.1.4.1. Suplementario o eumórficos

Los dientes suplementarios emulan los dientes adyacentes de la dentición permanente, presentando la misma forma y tamaño; son usualmente encontrados al final de la serie dental (3). Son frecuentes los paramolares o parapremolares, dispuestos en forma unilateral o bilateral, Se forman a partir de la dicotomía del germen dentario en dos partes exactamente iguales (14).

La ubicación que presenta es enclavada como cuña entre los dientes vecinos, para realizar la excisión se debe conocer su ubicación para no luxar dientes vecinos al momento del acto quirúrgico (15).

3.1.4.2. Rudimentarios o dismórficos

También llamados heteromorfos, distípicos o accesorios, su corona es de forma cónica truncada o bifurcada las raíces pueden estar adheridas a las raíces de los dientes vecinos son conocidos como conoides su corona es de forma cónica o forma de clavija y la raíz esta compacta y rudimentaria (16).

3.1.5. Ubicación

3.1.5.1. Mesiodents

La primera teoría que hubo fue la teoría de atavismo que quiere decir un retroceso ancestral en las que solían tener un número mayor de dientes. Otra teoría y la más aceptada es la hiperactividad de la lámina dental que es una alteración en el crecimiento más la hiperactividad focal de la lámina. Para la identificación de los dientes supernumerarios se debe tomar signos y síntomas y una evaluación radiográfica, se debe hacer un diagnóstico en cuanto al tiempo de erupción de los incisivos superiores, se debe palpar la zona vestibular y palatina, para hacer un diagnóstico radiográfico y poder observar su posición y localización se suele tomar una radiografía oclusal o periapical con diferentes angulaciones. El tratamiento será siempre la extracción, pero existen dos etapas la temprana (antes de los 8 años) y tardía (después de los 8 años, cuando los incisivos completan su formación) (17).

El porcentaje que tienen los mesiodents es de un 60 a 70 % y es muy poca la probabilidad que hayan más de dos mesiodents es menos 30%. La orientación de los mesiodents generalmente es en forma invertida (18).

3.1.5.2. Paramolar

Molar pequeño y rudimentario, ubicado hacia bucal o lingualmente a un molar maxilar o en el espacio interproximal entre el segundo y tercer molar (15).

Si el diente este situado en el arco dental después de los molares se le llama cuarto molar o distomolar, generalmente son muy poco frecuentes y suelen encontrarse con mayor recurrencia en la arcada superior, se debe diferenciar de un tubérculo o si esta fusionado al diente normal.

3.1.5.3. **Distomolar**

Es un diente que está ubicado hacia distal del tercer molar, es pequeño y rudimentario, no suele afecta a la erupción de los dientes, raramente llegan a verse en la cavidad bucal por que se quedan retenidos puede ser:

- Heteromórfico: atípico, con corona en forma cónica o tuberculado cuando la corona tiene tubérculos con una raíz única.
- Eumórfico: se le dice inciformismo presentándose invaginaciones en la corona, puede ser molariforme en forma de molar o premolar (15).

3.1.5.4. **Peridents**

Es un diente supernumerario que se encuentra en la zona de los premolares están situados con frecuencia hacia vestibular y más recurrentes en la mandíbula, su forma puede ser similar a la de los premolares o puede ser anormal (15).

3.2. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

3.2.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

- **TÍTULO:** Prevalencia de dientes supernumerarios en los pacientes de las clínicas de la Facultad Piloto de Odontología, Ecuador, 2020 (19).

AUTOR: Díaz Donoso, Andrea Stephanie (19).

RESUMEN: El propósito de esta investigación fue establecer la prevalencia de dientes supernumerarios en pacientes de la clínica piloto de odontología 2019 y 2020, es un estudio es cuantitativo cualitativo, de campo y de corte transversal. La muestra de pacientes 569, los resultados de prevalencia de dientes supernumerarios fuera de 4 % en la cual 25 pacientes presentaron dientes supernumerarios, también se determinó que los hombres tienen mayor probabilidad de presentar esta anomalía con un 64% en cuanto al sexo femenino presenta 36% la edad más frecuente en la que se encuentra es entre 21 – 30 años con 44% y los dientes más comunes son los mesiales (19).

- **TÍTULO:** Frecuencia de anomalías dentales de número en niños costarricenses atendidos en la Facultad de Odontología de la Universidad de Costa Rica 2018 (20).

AUTOR: Gutiérrez Marín, Natalia y López Soto, Andrea (20).

RESUMEN: Cuyo objetivo principal fue determinar la frecuencia de anomalías dentales de número en niños costarricenses atendidos en la Facultad de Odontología de la Universidad de Costa Rica. Con un estudio observacional y Retrospectivo, se revisó un total de 156 radiografías, 86 son de sexo masculino 71 de sexo femenino. Se encontraron 13 radiografías con animalia de numero de ellas 6 se localizaron en la maxila ,5 en la mandíbula y 2 en ambas arcadas. No hubo una diferencia que fuera significativa según el género. La frecuencia de hiperdoncia recurrentes fueron mesiodents, premolar inferior, premolar superior, lateral superior y distomolar. Las hipodoncias halladas fueron segundos premolares inferiores, laterales inferiores, segundos premolares inferiores, lateral superior. Se concluyo que las anomalías de número se presentaron 8.3% sin

predilección de género. El mesiodents fue el diente supernumerario con más recurrencia y los segundos premolares inferiores fueron las ausencias más frecuentes, estos resultados fueron similares a la literatura estudiada por los investigadores (20).

- **TÍTULO:** Estudio retrospectivo de 145 dientes supernumerarios, España 2006 (21).

AUTOR: Fernández Montenegro, Paula, Valmaseda Castellón Eduard, Berini Aytés Leonardo, Gay Escoda, Cosme (21).

RESUMEN: Con el propósito de explicar la distribución de los dientes supernumerarios en una población de la unidad ambulatoria de cirugía bucal, se tomó 175 historias clínicas tomando en cuenta los criterios de inclusión de edad, sexo, la cantidad de dientes supernumerarios, morfología, ubicación y el tipo de diente supernumerario, se excluyeron 73 casos por no incluir algunos datos y el estudio se realizó en 102 historias. Para llevar a cabo el análisis estadístico descriptivo se empleó el test de Shapiro-Wilks para la normalidad, mediante el programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) 9.0 para Windows. Se realizó exodoncia de 145 dientes supernumerarios a 102 pacientes, de los cuales 60 eran hombres y 42 mujeres, la proporción fue de 1,4:1. la edad oscilaba entre los 5 y 56 años (edad media: 17,16. Desviación típica: 10,53). A un 77,5% de los casos se le extrajo un diente supernumerario, al 14,5% de los pacientes dos dientes supernumerarios y al resto tres o más de tres. Excepcionalmente se encontró un caso de un paciente de con 12 dientes premolares supernumerarios que la mitad erupcionó sin presentar sintomatología y 4 de ellos con forma conoide. El mesiodents apareció como el diente supernumerario más frecuente 46,9% de los pacientes, seguido por los premolares supernumerarios 24,1%, después los cuartos molares supernumerarios 18% y finalmente, los paramolares supernumerarios presentes en el 5,6%. El 75,9% de los dientes supernumerarios eran Heteromórfico y el resto Eumórfico o suplementarios (21).

3.2.2. A NIVEL NACIONAL

- **TITULO:** Múltiples dientes supernumerarios en un paciente pediátrico no sindrómico: una condición rara Lima, Perú 2021 (22).

AUTOR: Lévano Loayza, Sandro Alexander y Perea Paz, Miguel Benjamín (22).

RESUMEN: Es un estudio descriptivo, retrospectivo en la que se tomó en cuenta 2007 radiografías panorámicas, 1295 género femenino y 712 género masculino, el rango de edad fue entre los 13 y 17 años que acudieron al centro radiológico en el año 2016. Los resultados fueron 46 pacientes con dientes supernumerarios, lo que quiere decir que tiene una prevalencia 2,3 %. De las 1295 radiografías de género femenino 21 presentaron dientes supernumerarios con una prevalencia de 1.6% y de las 712 radiografías de género masculino 25 presentaron dientes supernumerarios con una prevalencia de 3.5 %. Se determinó que el sexo con más frecuencia de aparición de dientes supernumerarios es el masculino. En cuanto a la frecuencia según el número se encontró 34 casos con dientes supernumerarios únicos (1,7%), 6 casos con dientes supernumerarios pares (0,3) y 6 casos con más de 2 dientes supernumerarios (0,3), se determina que los dientes únicos son los más frecuentes. Según su ubicación 28 casos en el maxilar superior (1,4%) y 21 casos sobre la mandíbula (1,0%), de estos pacientes 3 presentaron en ambas arcadas, no se pudo determinar cuál es la más afectada por que la diferencia es poco significativa (22).

- **TITULO:** Prevalencia de dientes supernumerarios en niños y adolescentes peruanos atendidos en una clínica docente universitaria en la universidad peruana Cayetano Heredia, Lima Perú 2020 (23).

AUTOR: Gálvez Cubas Meliza Lizbeth, Pérez Valencia Brenda Teresa, Perea Paz Miguel Benjamín, Calderón Ubaqui Víctor (23).

RESUMEN: Es un estudio de tipo descriptivo observacional, retrospectivo y transversal. Se evaluó radiografías panorámicas del centro de servicios de radiología dental docente de la universidad peruana Cayetano Heredia con un rango de edad de 3 a 17 años, donde se estudió la presencia de

dientes supernumerarios para hallar la prevalencia. La población estuvo conformada por 3189 radiografías. Se registró la información del sexo del paciente, el número de piezas supernumerarias, la localización del DS según el sector que ocupaba la ubicación de la corona clínica en el maxilar. También, se registró la morfología de DS como Suplementario, también llamado Eumórfico, a los DS que presentaron forma y tamaño normal a la pieza dentaria adyacente; o rudimentario, también llamado dismórfico, a los DS. que presentaron una forma y tamaño irregular a la pieza dentaria adyacente. Se registró la asociación a otras patologías dentarias y la orientación del DS con respecto al maxilar y el nivel de erupción. De igual forma, se realizó el análisis bivariado mediante las pruebas de Chi-cuadrado y U de Mann Whitney para observar las asociaciones de DS con las demás variables cualitativa. Como resultados de un total de 3189 radiografías panorámicas, se obtuvo una prevalencia 6,71% de DS. Con mayor frecuencia en hombres con 68,22%. La localización más frecuente fue el sector anterosuperior (75,52%), la forma rudimentaria (cónico - tuberculado) fue 66,9%. En cuanto a la orientación, la posición vertical fue la más frecuente con 72,14%. Por último, el nivel intraóseo fue de 59,31%. En conclusión, se establece que La prevalencia de DS a través de radiografías panorámicas en pacientes pediátricos y adolescentes atendidos en el Centro Dental Docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia entre los años 2015 -2018 fue de 6,71%. La presencia de DS fue mayor en el sexo masculino, la zona más afectada fue el sector antero superior de la región maxilar. Respecto a la morfología se encontró en mayor proporción la forma de dientes rudimentarios. La orientación de tipo vertical fue la posición más frecuente. La mayoría de los DS se encontraron a nivel intraóseo. No se hallaron patologías asociadas a dientes supernumerarios (23).

3.2.3. A NIVEL LOCAL

- **TITULO:** Estudio radiográfico de la frecuencia de dientes Supernumerarios y agenesia dentaria en pacientes de la Clínica odontológica de la Universidad Católica de Santa María , Arequipa Perú 2018 (4).

AUTOR: Luna Sucho, Kelly (4).

RESUMEN: Es una investigación que evalúo los dientes supernumerarios y agenesia dentaria según su clasificación. Es un estudio descriptivo, cuantitativo, prospectivo y de medición transversal. En el análisis de las radiográficas panorámicas se tomó en cuenta los pacientes de 5 años a más de ambos sexos, para poder determinar la ubicación, posición y forma de los dientes supernumerarios, y de la agenesia dentaria se tomó en cuenta la ubicación y el número de pieza dentaria. Se evaluaron 1325 radiografías panorámicas, se obtuvo como resultados que del 100% de radiográficas panorámicas evaluadas, los dientes supernumerarios se presentaron en un 5 % y la agenesia dentaria se presentó en un 13%. En el estudio de dientes supernumerarios, el sexo masculino presentó un mayor porcentaje que el sexo femenino, según su clasificación la mayor frecuencia fueron los Mesiodentes intraóseos en posición caudal y con forma rudimentaria. En el estudio de la frecuencia de agenesia dentaria, el sexo femenino presentó mayor frecuencia de los casos que el sexo masculino. La pieza que más se presentó fue la pieza 1.8 (4).



CAPITULO II

PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

1. PROCEDIMIENTO METODOLOGICO DE LA INVESTIGACION

1.1. Técnicas

1.1.1. Especificación de la técnica

Se empleó la técnica de observación de radiografías panorámica de los pacientes que acudieron al centro radiológico DIAGNOCEF para obtener información sobre los dientes supernumerarios y poder visualizar su posición, forma, ubicación y genero

Las radiografías fueron tomadas con el equipo VATECH MODELO PAX FLEX 3D y fueron analizadas con el programa de visualización EASY DENT V.4 (1).

1.1.2. Esquematización

Variable	Indicadores	Subindicadores	Técnicas	Instrumentos
Estudio radiográfico de frecuencia de dientes supernumerarios	Genero	❖ Femenino ❖ Masculino	Observación	• Ficha De Recolección de datos
	Ubicacion	❖ Mesiodents ❖ Paramolar ❖ Distomolar ❖ Peridents		
	Morfologia	❖ Suplementario ❖ Rudimentario		

1.1.3. Descripción de la técnica

Para la elaboración de esta investigación se realizó una ficha de recolección de datos en la que contiene cada parámetro para la evaluación de nuestra variable.

Se redactó una solicitud dirigida al Gerente del centro radiográfico DIAGNOCEF en la que se le solicita una autorización para el uso de las instalaciones y acceso de base de datos.

Se hizo la elección de las radiografías que estaban dentro de los criterios de inclusión, luego de ello se realizó el análisis de cada radiografía.

Se evaluó cada radiografía para saber si había maxilares con dientes supernumerarios, evaluando su ubicación y morfología.

1.2. Instrumentos

1.2.1. Instrumentos documentales

Se utilizó un instrumento denominado ficha de registro, estructurado en relación a las variables e indicadores (1).

1.2.1.1. Estructura del instrumento

Variable	Indicadores	Subindicadores
Estudio radiográfico de frecuencia de dientes supernumerarios	Genero	❖ Femenino ❖ Masculino
	Ubicación	❖ Mesiodents ❖ Paramolares ❖ Distomolar ❖ Peridents
	Morfologia	❖ Suplementario ❖ Rudimentario

1.2.2. Instrumentos mecánicos

- Computadora
- Laptop HP
- Cámara fotográfica
- Radiografías panorámicas

2. Materiales

- Lapicero
- Ficha de observación
- Matriz de ordenamiento

- Programa Easy Dent V.4

3. Campo de verificación

3.1. Ubicación espacial

3.1.1. Ámbito general

Centro Radiográfico DIAGNOCEF

3.1.2. Ámbito temporal

Centro radiográfico DIAGNOCEF

3.2. Ubicación temporal

El estudio radiográfico se realizó en el mes de octubre y noviembre del 2021

3.3. Unidades de estudio

3.3.1. Población o Universo

La población estudiada está constituida por 406 radiografías panorámicas que han sido tomados dentro de los meses de enero y setiembre del 2021 en el centro radiográfico DIAGNOCEF, en pacientes de 12 a 25 años.

3.3.2. Criterios para la selección del grupo de trabajo

3.3.2.1. Criterios de inclusión

- Dientes supernumerarios en radiografía panorámica
- Pacientes con dentición temporal y permanente
- Pacientes mayores a 12 años
- Pacientes menores de 25 años
- Radiografías panorámicas tomadas entre enero y setiembre

3.3.2.2. Fuentes de exclusión

- Pacientes menores de 12 años
- Pacientes mayores de 25 años
- Radiografías no definidas
- Radiografías con traumatismos dentoalveolares

- Radiografías que no hayan sido tomadas en el tiempo de estudio
- Pacientes con ortodoncia (Brackets)
- Pacientes con aparatos ortodónticos
- Pacientes mayores de 25 años

3.3.3. Universo cuantitativo

N= 406 radiografías panorámicas que tienen los criterios de inclusión

Fuente: centro radiográfico DIAGNOCEF

4. ESTRATEGIAS DE RECOLECCION DE DATOS

4.1. ORGANIZACIÓN

- Solicitud dirigida al jefe del centro radiográfico DIAGNOCEF

4.2. COORDINACION

- Documento de aprobación del jefe del centro radiográfico DIAGNOCEF

4.3. RECURSOS

4.3.1. Recursos humanos

- **Investigador:** Camacho Rodríguez Rosa María
- **Asesor:** Dr. Ramiro Rojas

4.3.2. Recursos Físicos

- Radiografías panorámicas de los pacientes del centro radiográfico DIAGNOCEF

4.3.3. Recursos institucionales

- Local del centro radiográfico DIAGNOCEF

4.3.4. Recursos Económicos

- Autofinanciado

5. ESTRATEGIA PARA EL MANEJO DE DATOS

5.1. Plan de procesamiento de datos

- Tipo de procesamiento: El procesamiento será de forma virtual usando los programas EXEL, Word y SPSS

5.2. Operaciones de procesamientos

5.2.1. Clasificación

- Todos los datos obtenidos serán adjuntados en una matriz de ordenamiento

5.2.2. Codificación

- Se codifico cada variable descrita.

5.2.3. Conteo

- Realizado digitalmente en EXEL, Word y SPSS

5.2.4. Tabulación

- Desarrollo de tablas estadísticas

5.2.5. Graficación

- Diseño y armado de tablas de doble entrada

5.3. Plan de análisis de datos

5.3.1. Tipo de Análisis

5.3.1.1. Por finalidad

- Descriptivo

5.3.1.2. Por secuencia temporal

- Transversal

5.3.2. Trabajo Estadístico

VARIABLES	TIPO	ESCALA DE MEDICIÓN	ESTADÍSTICAS DESCRIPTIVAS
Frecuencia de dientes supernumerarios	Cuantitativo	Nominal	Frecuencia absoluta frecuencia percentual





CAPITULO III RESULTADOS

TABLA N° 1
DISTRIBUCIÓN DEL GENERO DE LOS PACIENTES DE 12 A 25 AÑOS QUE
ACUDEN AL CENTRO RADIOGRÁFICO DIAGNOCEF, AREQUIPA, 2021

SEXO	N°	%
Masculino	177	43,6
Femenino	229	56,4
Total	406	100,0

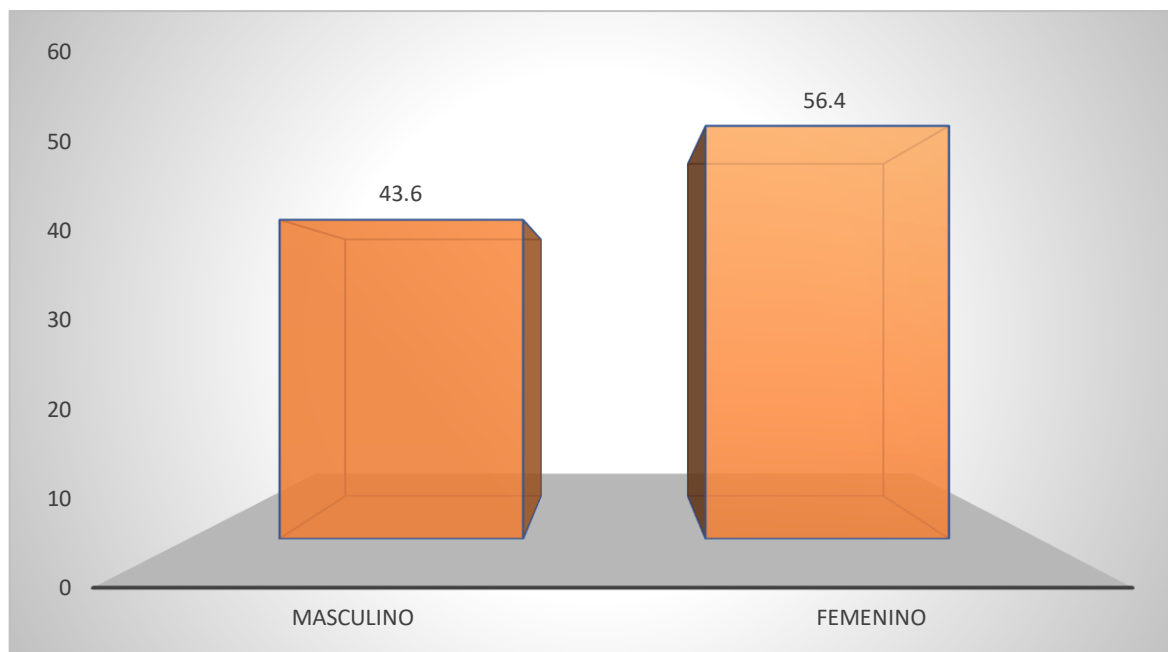
Fuente: Elaboración propia.

En la presente tabla podemos apreciar la distribución del sexo de los pacientes, que fueron evaluados a través de sus radiografías panorámicas, que asistieron a un centro radiográfico de Arequipa.

Como se observa de los resultados obtenidos, se ha establecido que la mayoría de las unidades de estudio participantes fueron del sexo femenino (56,4%), mientras que el resto del grupo de trabajo estuvo conformado por los pacientes del sexo masculino (43,6%).

GRAFICO N° 1

DISTRIBUCIÓN DEL GENERO DE LOS PACIENTES DE 12 A 25 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO RADIOGRÁFICO DIAGNOCEF, AREQUIPA, 2021



Fuente: Elaboración propia.

En el grafico se observa que del 100% de radiografías revisadas el 56.4% de radiografías es del sexo femenino, 43.6% de radiografías es del sexo masculino

TABLA N° 2
DISTRIBUCIÓN DE LA EDAD DE LOS PACIENTES QUE ACUDEN AL
CENTRO RADIOGRÁFICO DIAGNOCEF, AREQUIPA, 2021

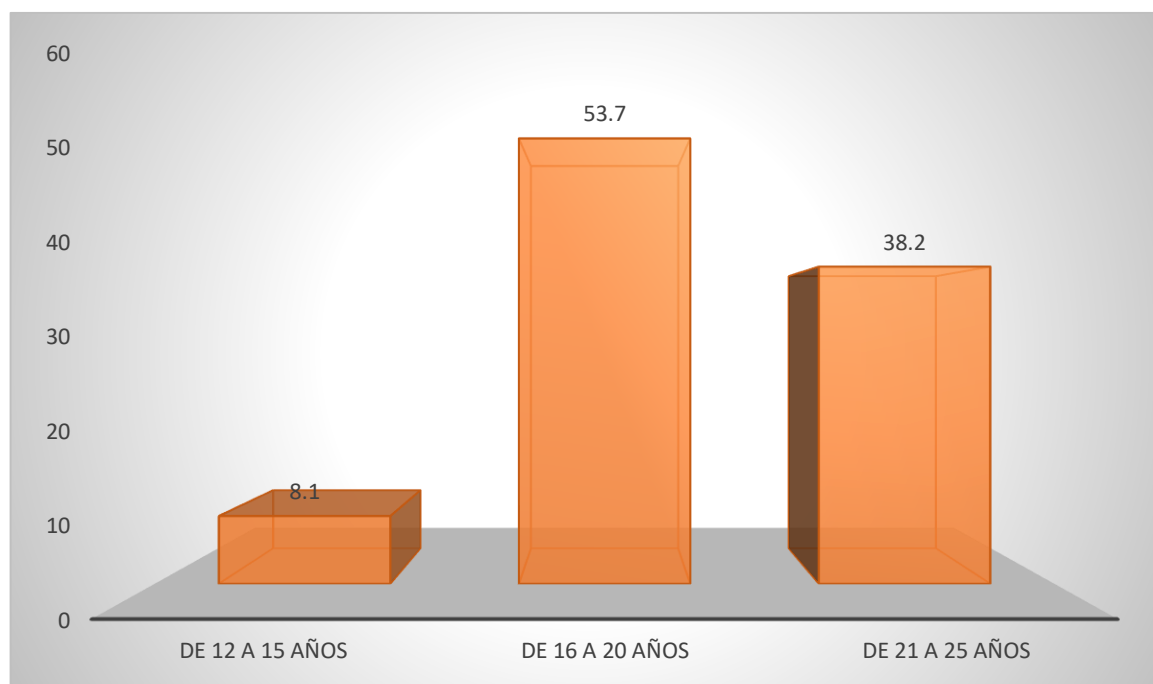
EDAD	N°	%
De 12 a 15 años	33	8,1
De 16 a 20 años	218	53,7
De 21 a 25 años	155	38,2
Total	406	100,0

Fuente: Elaboración propia.

En la siguiente tabla se puede observar que de 406 radiografías 33 radiografías pertenece al grupo etario de 12 a 15 años, que 218 radiografías pertenecen a grupo etario de 16 a 20 años y que 155 radiografías pertenecen a grupo etario de 21 a 25 años.

GRAFICO N° 2

DISTRIBUCIÓN DE LA EDAD DE LOS PACIENTES QUE ACUDEN AL CENTRO RADIOGRÁFICO DIAGNOCEF, AREQUIPA, 2021



Fuente: Elaboración Propia

En el siguiente grafico del 100% se observa que el 53,7% son radiografías de pacientes de 16 a 20 años, el 38.2% son de pacientes de 21 a 25 años y que el 8,1% son radiografías de pacientes de 12 a 15 años.

TABLA N° 3
FRECUENCIA DE DIENTES SUPERNUMERARIOS EN PACIENTES DE 12 A 25 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO RADIOGRÁFICO DIAGNOCEF, AREQUIPA, 2021.”

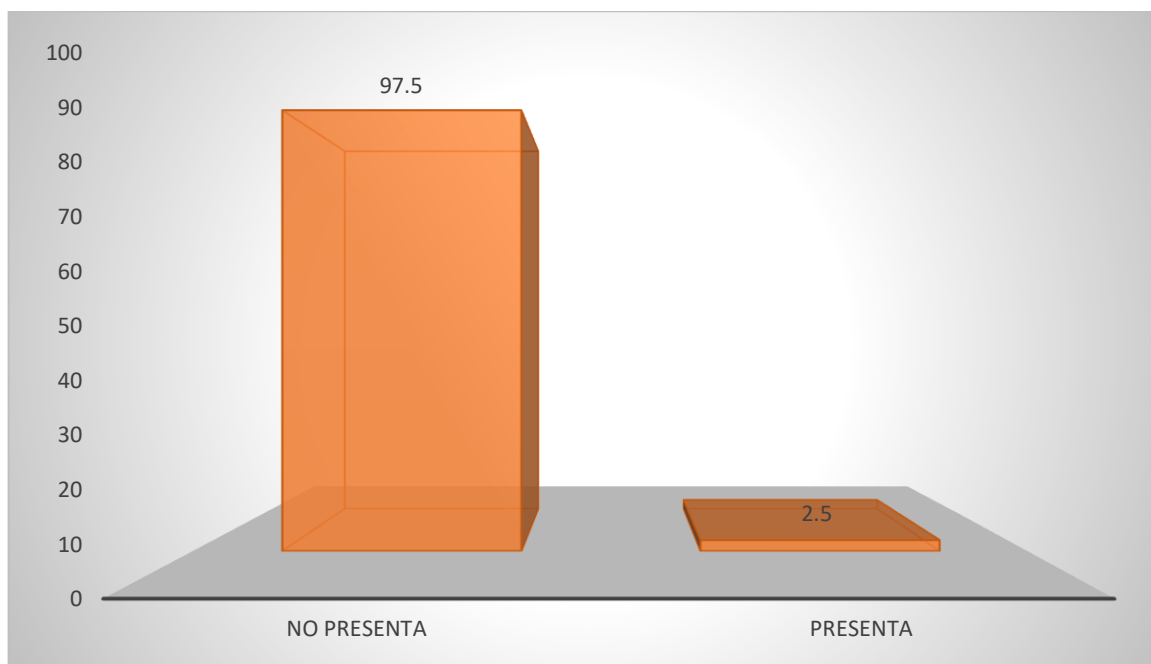
PREVALENCIA DIENTES SUPERNUMERARIOS	N°	%
No presenta	396	97,5
Presenta	10	2,5
Total	406	100,0

Fuente: Elaboración propia.

En la siguiente tabla se puede apreciar que la prevalencia de dientes supernumerarios de un total de 406 radiografías panorámicas es de 2.5% que corresponde a un total de 10 pacientes y que 396 pacientes no presentaron anomalías de numero.

GRAFICO N° 3

FRECUENCIA DE DIENTES SUPERNUMERARIOS EN PACIENTES DE 12 A 25 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO RADIOGRÁFICO DIAGNOCEF, AREQUIPA, 2021.”



Fuente: Elaboración propia.

En el grafico se observa que de un total de 100% de radiografías panorámicas revisadas un 97.5% no presentaron anomalías y el 2.5% si anomalía de numero (dientes supernumerarios)

TABLA N° 4
RELACIÓN ENTRE GENERO Y FRECUENCIA DE DIENTES
SUPERNUMERARIOS EN PACIENTES DE 12 A 25 AÑOS QUE ACUDEN AL
CENTRO RADIOGRÁFICO DIAGNOCEF, AREQUIPA, 2021.”

Sexo	Prevalencia				Total	
	Dientes Supernumerarios					
	No presenta		Presenta			
	N°	%	N°	%	N°	%
Masculino	172	97,2	5	2,8	177	100,0
Femenino	224	97,8	5	2,2	229	100,0
Total	396	97,5	10	2,5	406	100,0

$P = 0.687 (P \geq 0.05) \text{ N.S.}$

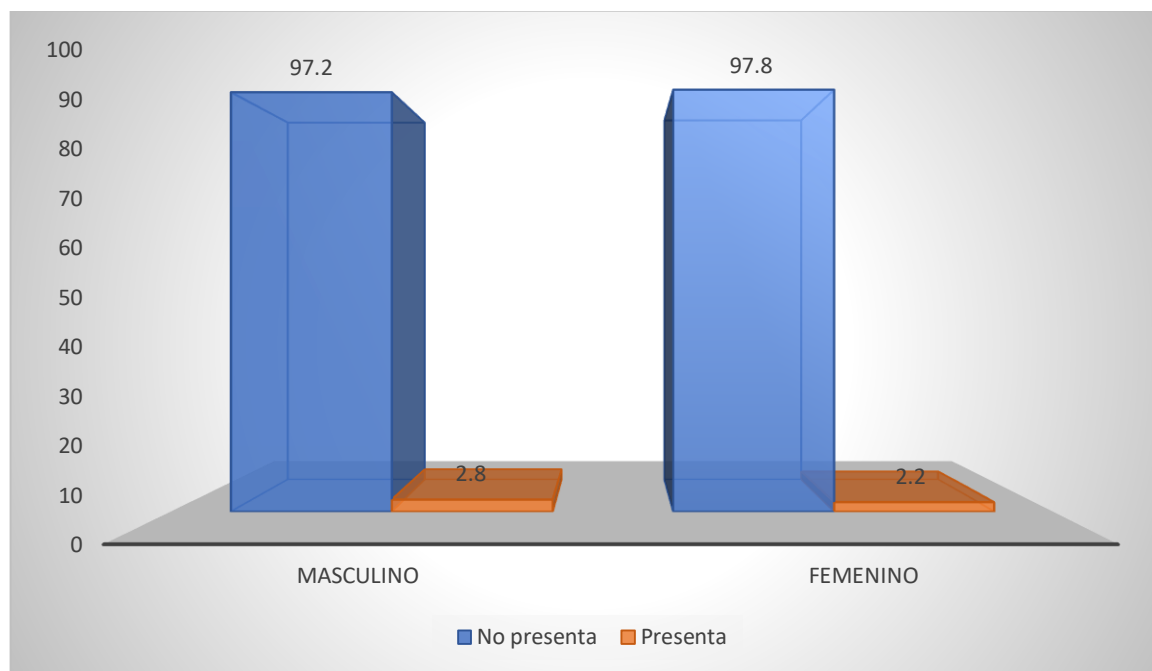
Fuente: Elaboración propia.

En la siguiente tabla mostramos la relación entre el sexo de los pacientes y la prevalencia (frecuencia) de dientes supernumerarios según lo que se observó en las radiografías panorámicas.

De acuerdo a los resultados obtenidos podemos establecer que los pacientes de sexo masculino tuvieron una frecuencia de dientes supernumerarios de 2.8% mientras que en las mujeres esta prevalencia corresponde al 2.2%

GRAFICO N° 4

RELACIÓN ENTRE GENERO Y FRECUENCIA DE DIENTES SUPERNUMERARIOS EN PACIENTES DE 12 A 25 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO RADIOGRÁFICO DIAGNOCEF, AREQUIPA, 2021.”



Fuente: Elaboración propia.

En la gráfica se puede observar que de un 100% de radiografías panorámicas observadas el 2.8% presento dientes supernumerarios y corresponden al sexo masculino.

También se puede observar que de un 100% de radiografías revisadas el 2.2% pertenece al sexo femenino que presento dientes supernumerarios.

TABLA N° 5
RELACIÓN ENTRE GENERO Y NÚMERO DE DIENTES
SUPERNUMERARIOS EN PACIENTES DE 12 A 25 AÑOS QUE ACUDEN AL
CENTRO RADIOGRÁFICO DIAGNOCEF, AREQUIPA, 2021.”

Sexo	Número				Total	
	Dientes Supernumerarios					
	Uno		Dos			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Masculino	3	60,0	2	40,0	5	100,0
Femenino	4	80,0	1	20,0	5	100,0
Total	7	70,0	3	30,0	10	100,0

$P = 0.490$ ($P \geq 0.05$) N.S.

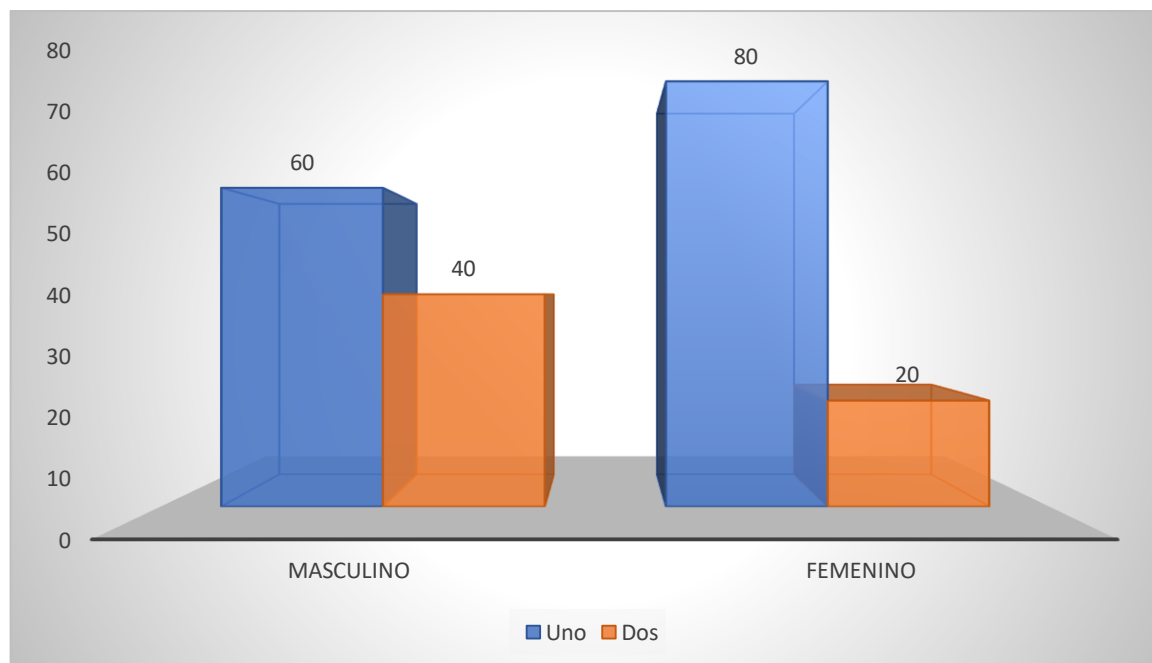
Fuente: Elaboración propia.

En la presente tabla mostramos la relación entre el sexo y numero de dientes supernumerarios de acuerdo con lo que se observó en las radiografías panorámicas del centro DIGANOCEF.

Los resultados obtenidos se interpretan de la siguiente manera el sexo masculino presento un 60% un diente supernumerario y un 40% dos dientes supernumerarios, en el sexo femenino se puede observar que el 80% tuvo un diente supernumerario y el 20% tuvo 2 dientes supernumerarios.

GRAFICO N° 5

RELACIÓN ENTRE GENERO Y NÚMERO DE DIENTES SUPERNUMERARIOS EN PACIENTES DE 12 A 25 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO RADIOGRÁFICO DIAGNOCEF, AREQUIPA, 2021.”



Fuente: Elaboración propia.

En el grafico se observa que el sexo masculino que en cuanto a la presencia de 1 diente supernumerario las mujeres presentan un 80% y los hombres presentan un 60%. También se observa que el sexo masculino tiene más frecuencia en la presencia de 2 dientes supernumerarios en relación a las mujeres

TABLA N° 6
NÚMERO DE DIENTES SUPERNUMERARIOS EN PACIENTES DE 12 A 25
AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO RADIOGRÁFICO DIAGNOCEF,
AREQUIPA, 2021.”

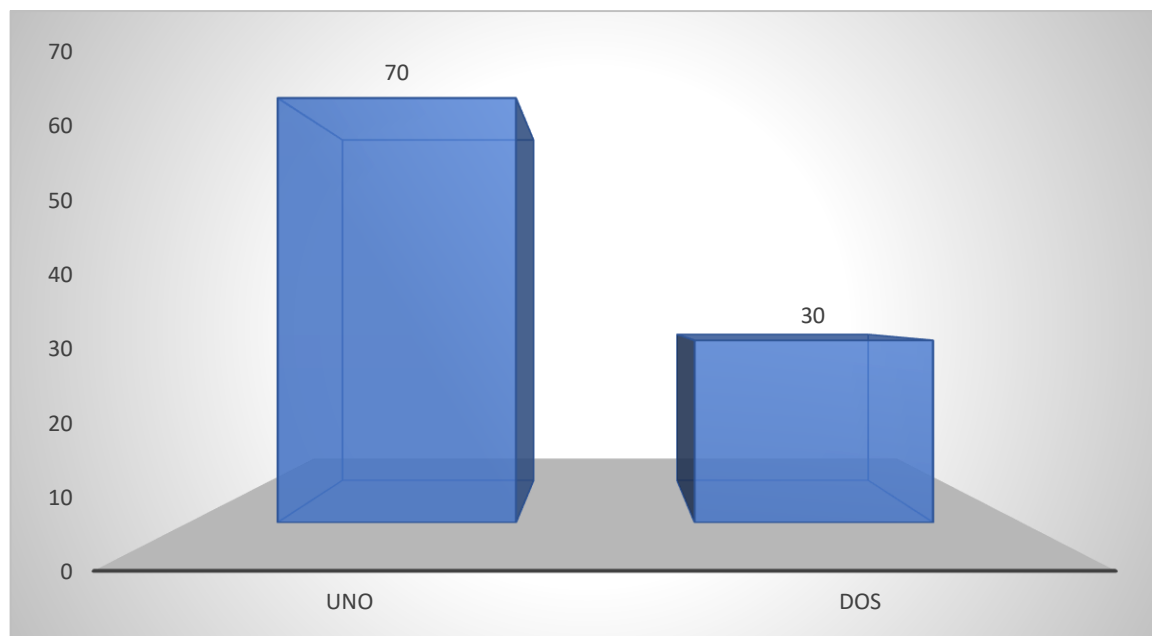
NÚMERO DIENTES SUPERNUMERARIOS	N°	%
Uno	7	70,0
Dos	3	30,0
Total	10	100.0

Fuente: Elaboración propia.

En la siguiente tabla se puede observar que el número de pacientes que presento un diente supernumerario fueron 7 pacientes y que los pacientes que presentaron dos dientes supernumerarios fueron 3 pacientes de un total que fue 10 pacientes que tuvieron presencia de dientes supernumerarios.

GRAFICO N° 6

**NÚMERO DE DIENTES SUPERNUMERARIOS EN PACIENTES DE 12 A 25
AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO RADIOGRÁFICO DIAGNOCEF,
AREQUIPA, 2021.”**



Fuente: Elaboración propia.

En el grafico se puede observar que de las radiografías panorámicas que presentaron dientes supernumerarios el 70% presento solo un diente supernumerario y el 30% presento dos dientes supernumerarios

TABLA N° 7
UBICACIÓN DE DIENTES SUPERNUMERARIOS EN PACIENTES DE 12 A 25
AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO RADIOGRÁFICO DIAGNOCEF,
AREQUIPA, 2021.”

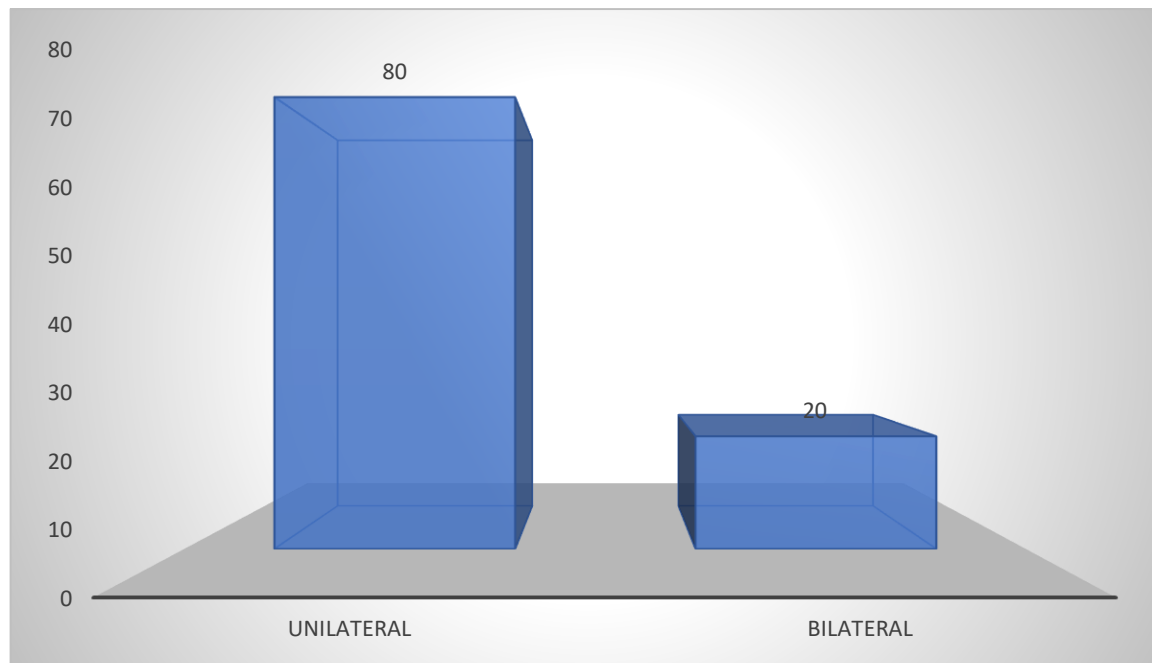
UBICACIÓN	N°	%
Unilateral	8	80,0
Bilateral	2	20,0
Total	10	100,0

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla se evaluó la ubicación de dientes supernumerarios mediante radiografías panorámicas se obtuvo como resultado de 10 radiografías que presentaron dientes supernumerarios 8 radiografías se presentaron en un solo lado (unilaterales) y 2 fueron radiografías se ubicaron en los ambos lados (bilaterales).

GRAFICO N° 7

UBICACIÓN DE DIENTES SUPERNUMERARIOS EN PACIENTES DE 12 A 25 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO RADIOGRÁFICO DIAGNOCEF, AREQUIPA, 2021.”



Fuente: Elaboración propia.

En el grafico se observa que de un 100% de radiografías que presentaron dientes supernumerarios el 80% tuvieron presencia de dientes supernumerarios se presentaron en un solo lado y el 20% de dientes supernumerarios se presentó en ambos lados.

TABLA N° 8
DISTRIBUCIÓN DE LOS DIENTES SUPERNUMERARIOS SEGÚN EL
GENERO DE LOS PACIENTES DE 12 A 25 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO
RADIOGRÁFICO DIAGNOCEF, AREQUIPA, 2021.”

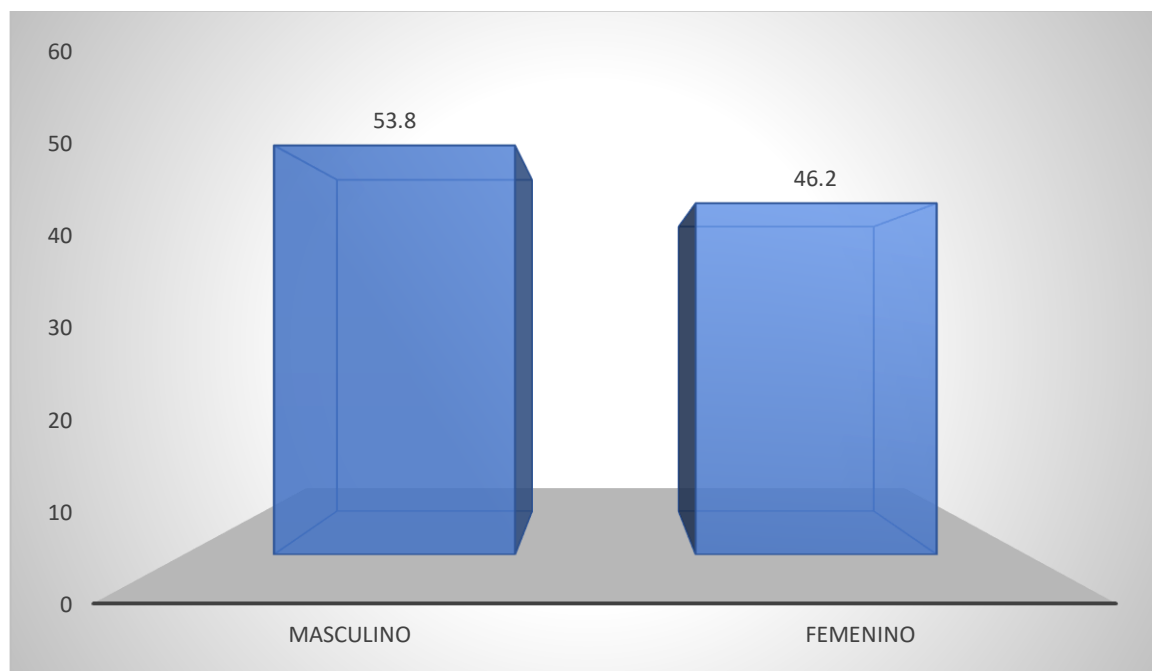
SEXO	N°	%
Masculino	7	53,8
Femenino	6	46,2
Total	13	100,0

Fuente: Elaboración propia.

En la presente tabla se evaluó la distribución de dientes supernumerarios según su sexo a través de radiografías panorámicas se encontró que en el sexo masculino tuvo mayor cantidad con dientes supernumerario y que el sexo femenino tuvo 6 dientes supernumerarios encontrados teniendo un total de 13 dientes supernumerarios.

Es decir que el sexo masculino tiene mayor frecuencia en cantidad de dientes supernumerarios

GRAFICO N° 8
DISTRIBUCIÓN DE LOS DIENTES SUPERNUMERARIOS SEGÚN EL
GENERO DE LOS PACIENTES DE 12 A 25 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO
RADIOGRÁFICO DIAGNOCEF, AREQUIPA, 2021.”



Fuente: Elaboración propia.

En el grafico se observa que el sexo masculino tiene mayor disposición a tener más cantidad de dientes supernumerarios con 53.8% y el sexo femenino tiene menor disposición con un 46.2%.

TABLA N° 9
DISTRIBUCIÓN DE DIENTES SUPERNUMERARIOS SEGÚN SU UBICACIÓN
EN PACIENTES DE 12 A 25 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO
RADIOGRÁFICO DIAGNOCEF, AREQUIPA, 2021.”

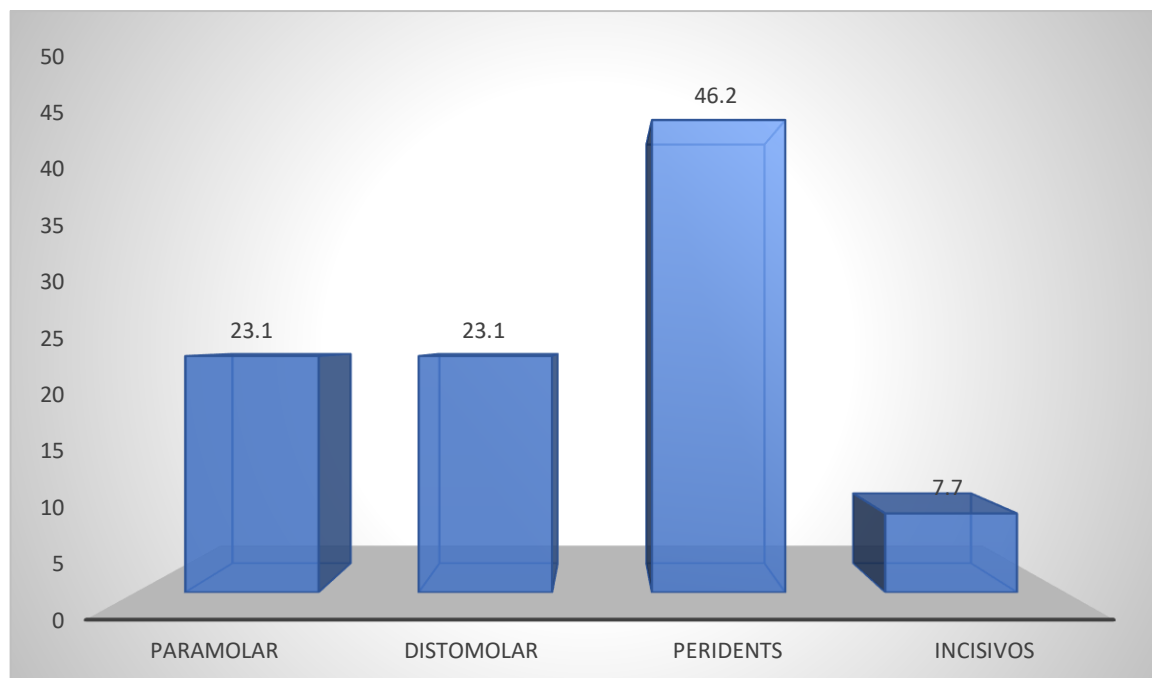
TIPO DIENTE SUPERNUMERARIO	N°	%
Paramolar	3	23,1
Distomolar	3	23,1
Mesiodents	0	0.0
Peridents	6	46,2
Incisivos	1	7,7
Total	13	100,0

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla se observa que los tipos que predominan en la revisión de las radiografías encontradas con dientes supernumerarios son paramolares y distomolares con 3 y el tipo con mayor incidencia en las radiografías evaluadas siendo 6 peridents, y con poca incidencia los de tipo incisivos.

GRAFICO N° 9

DISTRIBUCIÓN DE DIENTES SUPERNUMERARIOS SEGÚN SU UBICACION EN PACIENTES DE 12 A 25 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO RADIOGRÁFICO DIAGNOCEF, AREQUIPA, 2021.”



Fuente: Elaboración propia.

En el grafico se observa que del 100% de radiografías panorámicas que presentaron dientes supernumerarios se obtuvo como resultado que un 23.1% fueron paramolares y distomolares, el 46.2% fueron peridents los cuales fueron más frecuentes y el 7.7% fueron incisivos, no se presentaron mesiodents.

TABLA N° 10
DISTRIBUCIÓN DE LOS DIENTES SUPERNUMERARIOS SEGÚN SU
UBICACIÓN Y LADO EN LOS PACIENTES DE 12 A 25 AÑOS QUE ACUDEN
AL CENTRO RADIOGRÁFICO DIAGNOCEF, AREQUIPA, 2021.”

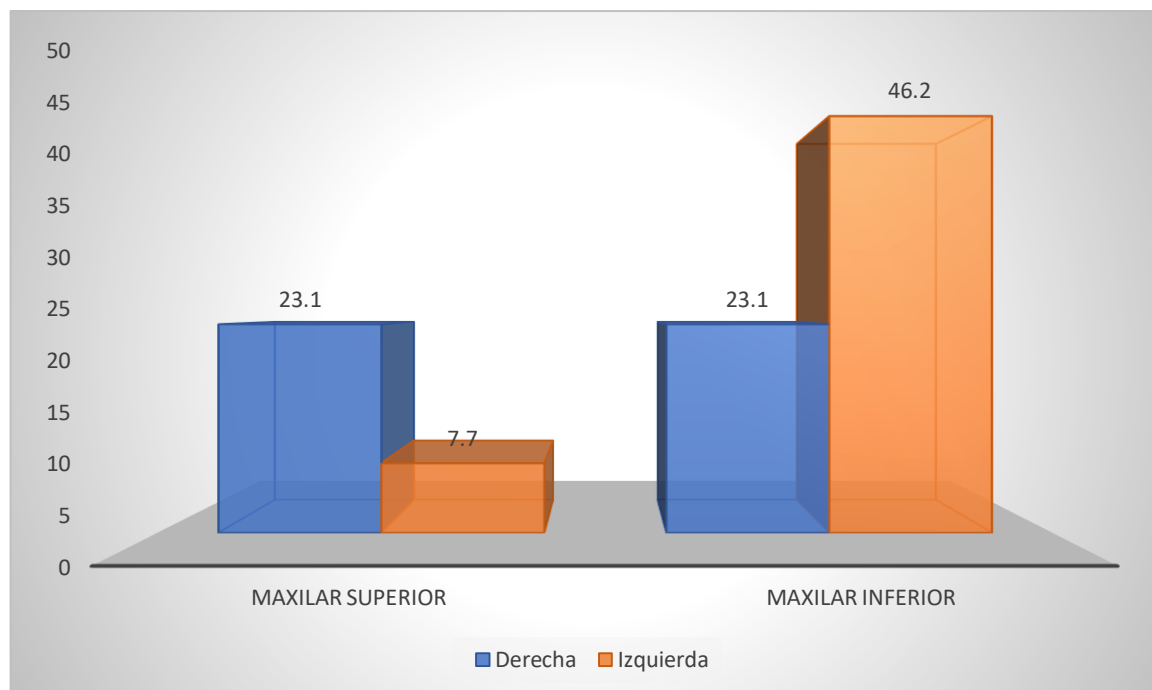
Ubicación	Lado				Total	
	Derecha		Izquierda			
	N°	%	N°	%	N°	%
Maxilar Superior	3	23,1	1	7,7	4	30,8
Maxilar Inferior	3	23,1	6	46,2	9	69,2
Total	6	46,2	7	53,8	13	100,0

Fuente: Elaboración propia.

En la siguiente tabla se puede observar que en el maxilar superior tiene mayor predisposición en el lado derecho la presencia de dientes supernumerarios con un 23.1% mientras que en el maxilar inferior tiene mayor predisposición en lado izquierdo con un 46.2%. También se puede observar que la presencia de dientes supernumerarios predomina en el maxilar inferior con un 69.2% a diferencia del maxilar superior con un 30.8%. También se puede observar que en el lado izquierdo predomina la aparición de dientes supernumerarios con 53.8% y el lado derecho solo presento 46.2%.

GRAFICO N° 10

DISTRIBUCIÓN DE LOS DIENTES SUPERNUMERARIOS SEGÚN SU UBICACIÓN Y LADO EN LOS PACIENTES DE 12 A 25 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO RADIOGRÁFICO DIAGNOCEF, AREQUIPA, 2021.”



Fuente: Elaboración propia.

Se observa en grafico presente que en el maxilar inferior predomina el lado izquierdo con la presencia de dientes supernumerarios con 46.2 mientras que en el maxilar superior el lado izquierdo solo presento 7.7% de dientes supernumerarios pero si teniendo mayor incidencia en lado derecho con 23.1 % al igual que el lado derecho del maxilar inferior.

TABLA N° 11
DISTRIBUCIÓN DE LOS DIENTES SUPERNUMERARIOS SEGÚN SU
MORFOLOGIA EN LOS PACIENTES DE 12 A 25 AÑOS QUE ACUDEN AL
CENTRO RADIOGRÁFICO DIAGNOCEF, AREQUIPA, 2021.”

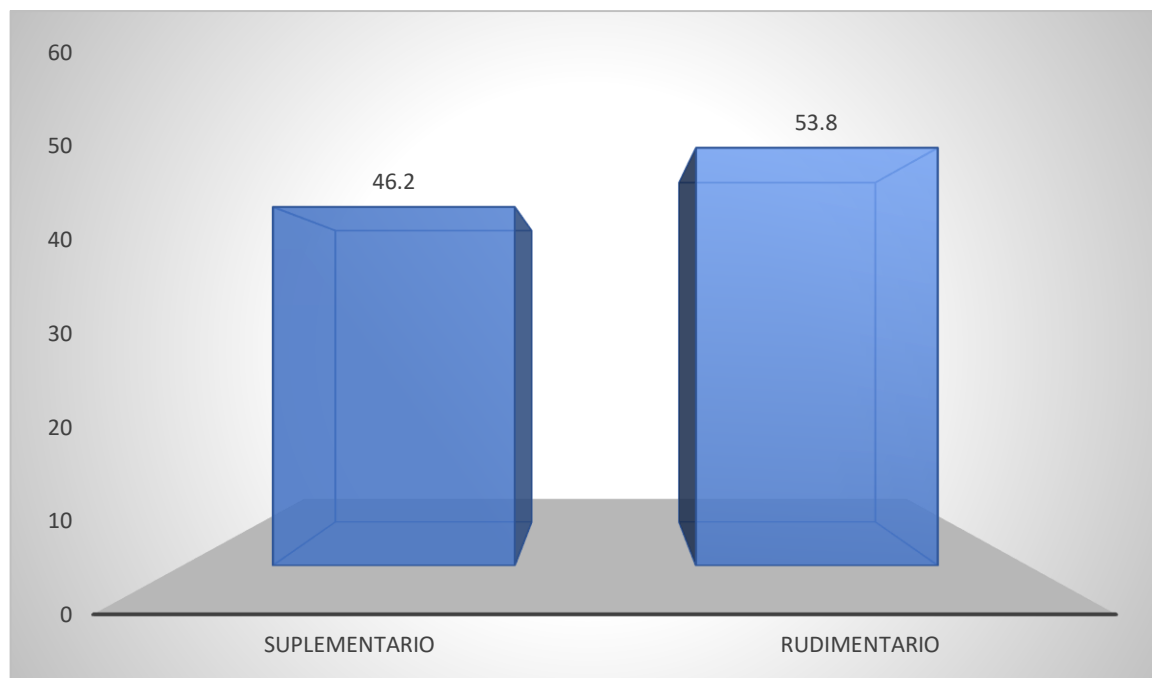
FORMA DIENTES SUPERNUMERARIOS	N°	%
Suplementario	6	46,2
Rudimentario	7	53,8
Total	13	100,0

Fuente: Elaboración propia.

En esta tabla se evaluó la forma de dientes supernumerario encontrados en las radiografías panorámicas revisadas se halló que los dientes rudimentarios tuvieron mayor prevalencia con un 53.8% lo que representa a 7 dientes rudimentarios y que los dientes suplementarios fue 46.2% lo cual es 6 dientes suplementarios, lo cual nos indica que los dientes rudimentarios tienen mayor prevalencia.

GRAFICO N° 12

DISTRIBUCIÓN DE LOS DIENTES SUPERNUMERARIOS SEGÚN SU MORFOLOGIA EN LOS PACIENTES DE 12 A 25 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO RADIOGRÁFICO DIAGNOCEF, AREQUIPA, 2021.”



Fuente: Elaboración propia.

En este grafico se observa que de un 100% de dientes supernumerarios el 53.8% fueron rudimentarios teniendo más prevalencia a diferencia de los dientes suplementarios que tuvieron 46.2% lo que nos indicó su menor frecuencia

DISCUSIÓN

En este estudio radiográfico se evaluó 406 radiografías panorámicas de pacientes que acudieron al centro radiográfico DIAGNOCEF de los cuales 229 fueron del sexo femenino y 177 del sexo masculino obteniendo como resultado que 2.5% presento dientes supernumerarios.

En este estudio de dientes supernumerarios fue de 2.5% mientras que el estudio que realizo Díaz Dinoso en el estudio de prevalencia de dientes supernumerarios en los pacientes atendidos en la clínica piloto de odontología de ecuador, fue de 4% en la cual 25 pacientes presentaron dientes supernumerarios determinando que las mujeres tienen mayor frecuencia de dientes supernumerarios, mientras que en nuestro estudio se determinó que el sexo masculino tuvo mayor frecuencia. En nuestro estudio tomando en cuenta la ubicación los que mayor predominó fueron los peridents mientras que en el estudio de Díaz Dinoso predomino los mesiodents. En nuestro estudio de dientes supernumerarios se pudo tener como resultado que mayor frecuencia hubo en pacientes de 16 a 21 años con 53.7% mientras que en el estudio de Díaz Dinoso fue de 44% con mayor frecuencia en la edad de 21 a 30 años (19).

En el Perú específicamente en la provincia de Chiclayo, la prevalencia de anomalías de número en el año 2014 fue de 23 % de la población total de la región (6).

En un estudio Frecuencia de dientes supernumerarios en niños 4 – 6 años, centro radiológico “Imágenes Rx” se determinó La prevalencia de dientes supernumerarios obtenida fue del 1.8%, estos resultados dieron de lo reportado por Meléndez quién comunicó una prevalencia es mayor en hombres que mujeres, así mismo en nuestro estudio se dio con incidencia más alta con 2.5% de prevalencia de supernumerarios (24).

En un estudio realizado de Dientes supernumerarios asociados a síndromes en Nayarit – México, se determinó que la recurrencia de un solo diente supernumerarios se da en un 76 % a 86 %, entre 12 y 23% tienen dos dientes supernumerarios y solo 1 % tiene de 3 a más supernumerarios. Mientras que en nuestro estudio el 30% fueron quienes tuvieron solo 2 dientes supernumerarios y no se encontró incidencia en más de 2 dientes supernumerarios y el 70% presentaron solo 1 diente supernumerario (8).

Finalmente, en el estudio radiográfico de dientes supernumerarios y agenesis dentaria en la universidad católica santa maria de Kelly luna Sucho en la que evaluaron 1325 radiografías panorámicas, se obtuvo como resultados que del 100% de radiográficas panorámicas evaluadas, los dientes supernumerarios se presentaron en un 5 mientras que en el estudio actual evaluó 406 radiografía obteniendo 2.5% presencia de dientes supernumerarios coincidiendo en un 100% que la frecuencia según su forma fue rudimentaria (4).

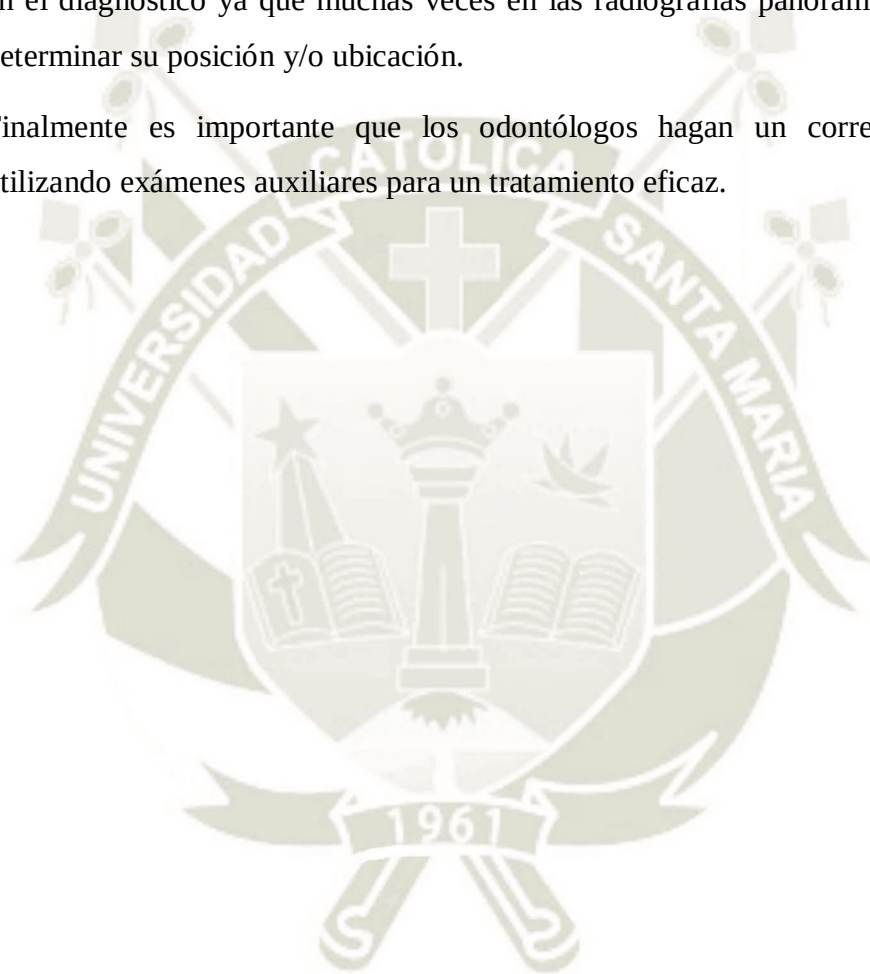


CONCLUSIONES

- PRIMERA:** La frecuencia de los dientes supernumerarios en pacientes que acudieron al centro radiográfico DIAGNOCEF fue significativamente baja con un 2.5%.
- SEGUNDA:** La frecuencia según el tipo de dientes supernumerarios fue el Peridents 46.2% quien se presentó con mayor frecuencia y con menor incidencia los incisivos.
- TERCERA:** La frecuencia de dientes supernumerarios según el género se presentó con mayor porcentaje en hombres con 53.8% que en mujeres con 46.2%.
- CUARTA:** La frecuencia de dientes supernumerarios según su forma dentaria que tuvo mayor presencia en este estudio fueron los de forma rudimentaria con 53.8 %.
- QUINTA:** La frecuencia de dientes supernumerarios según su ubicación más unilaterales 80% que bilaterales con 20%.
- SEXTA:** La frecuencia de 2 a más dientes supernumerarios se presentó con mayor frecuencia en el sexo masculino 40% que en el sexo femenino 20%.
- SEPTIMA:** La frecuencia de dientes supernumerarios tuvo mayor presencia en el maxilar inferior con 69.2% en el lado izquierdo mientras que el maxilar superior con 30.8% su lado derecho tuvo mayor presencia de D.S.

RECOMENDACIONES

1. Se recomienda que se le realice estudios radiográficos a los pacientes que tengan más de 12 años para tener conocimiento de la existencia de dientes supernumerarios y poder dar un buen tratamiento.
2. Así mismo se recomienda la toma de radiografías oclusales para tener mayor precisión en el diagnóstico ya que muchas veces en las radiografías panorámicas no se puede determinar su posición y/o ubicación.
3. Finalmente es importante que los odontólogos hagan un correcto diagnóstico, utilizando exámenes auxiliares para un tratamiento eficaz.



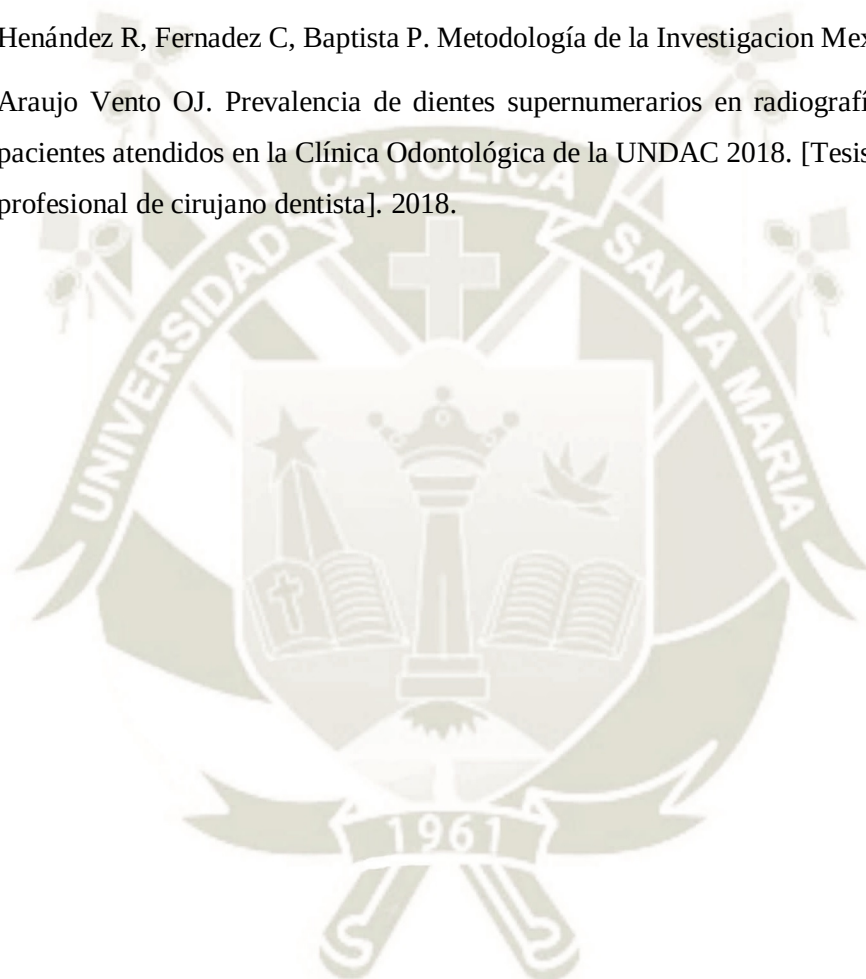
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

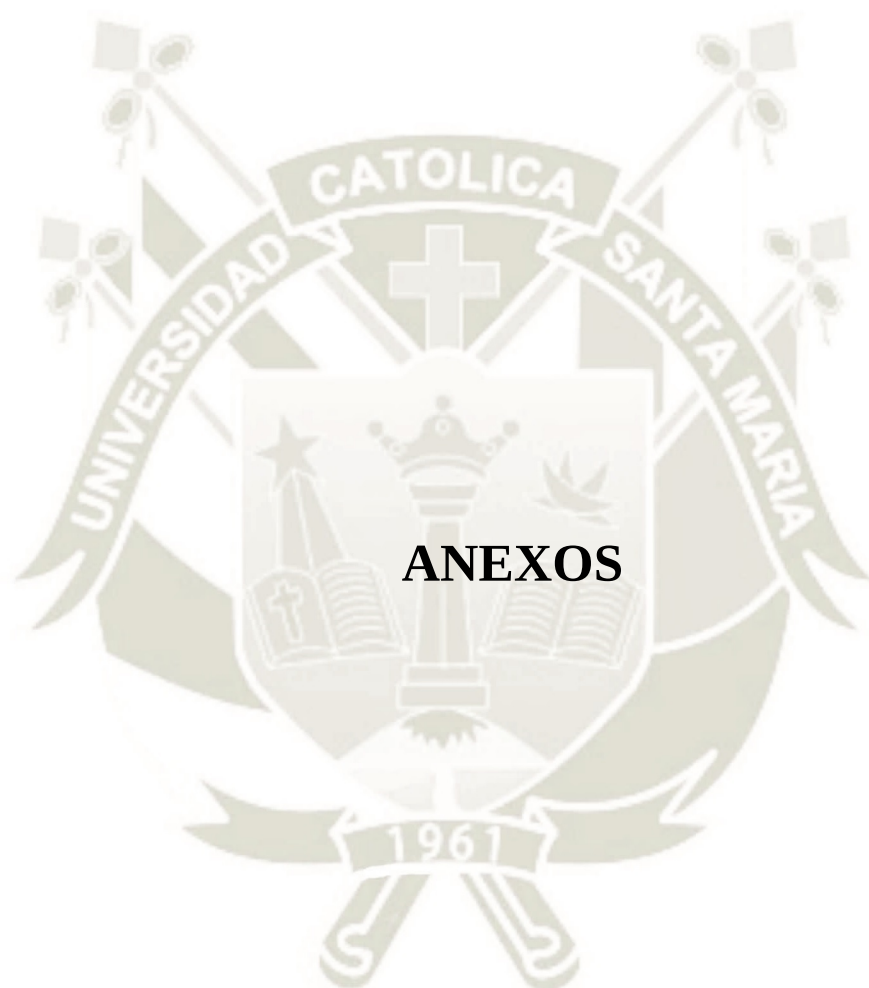
1. Herrero R, Herrero M, lopez G. Anomalías dentarias de número: hiperodoncia/hipodoncia. A propósito de un caso. *Odontologia pediátrica*. 2022 enero; XXII(3): 209-215,.
2. Oropeza. Dientes supernumerarios, reporte de un caso clinuci. *Revista odontologica mexicana*. 2013;; 6.
3. Edison-Andres C. Clasificación de dientes supernumerarios: revisión de literatura. *revista estomatologia*. 2014; 22(1): 38-42.
4. Luna Sucho, Kelly. Estudio radiográfico de la frecuencia de dientes Supernumerarios y agenesia dentaria en pacientes de la Clínica odontológica de la universidad católica de santa Maria , Arequipa peru 2018. [Tesis para optar el título profesional de cirujano dentista] ed. Kelly LS, editor. Arequipa: Universidad Catolica Santa Maria; 2018.
5. Romero K, trebejo a, r Ruiz v. Importancia de la detecciun de dientes supernumerarios con tomografia computafa de haz conico, Peru Lima 2019 Lima; [Tesis para optar el título profesional de cirujano dentista] 2019.
6. Serrano Erazo Liseth del Milagro. Frecuencia de anomalías dentarias de numero en denticion mixta de pacientes atendidos en un centro de diagnostico por imagienes en la provincia de Chiclayo Chiclayo: [Tesis para optar el título profesional de cirujano dentista]; 2018.
7. Alves, N; de Oliveira Nascimento, C y Olave; E. Aspectos Clínicos y Morfológicos de los Dientes Supernumerarios. *International Journal of Morphology*. 2011 setiembre; XXIX(3).
8. Feregrino l, Castillo i, Rojas a. Dientes supernumerarios asociados a síndromes. *Revista Tamé*. 2019 Diciembre; VIII(22): 899-903.
9. Mendoza; Mora, Mariana; Norma, Milanes. Dientes supernumerarios, Supernumerary teeth. *Educación y Salud Boletín Científico de Ciencias de la Salud del ICSa*. 2017 diciembre 12; XI(1).
10. Estrada, Daniel; Quinceno, Stephanie; Trujillo, Ana; Henao, Elizabeth; Londoño, Maria; Ortiz, Liliana; Gonzales, Sandra. Alteraciones y anomalias dentales: forma tamaño y numero. Universidad ces. [Tesis para optar el título profesional de cirujano dentista] 2015 Octubre 19.
11. Salvador Lucas. Carlo Medina. Dientes natales y neonatales: una revisión de literatura. *Pediatr. (Asunción)*. 2017 Abril; 44(1°).

12. Peña C. Estimación de la edad dental usando el método de DEMIRJIAN en niños peruanos. Tesis odontología fd, Editor. Lima: Univ. Nacional San Marcos; [Tesis para optar el título profesional de cirujano dentista] 2010.
13. Janette Carmona JM. Morfovvirtual 2020. [Online].; 2020 [cited 2021 Octubre 30. Available from:
<http://www.morfovvirtual2020.sld.cu/index.php/morfovvirtual/morfovvirtual2020/paper/view/728>.
14. Adrián Gustavo Ulfohn JMG. La extraccion dentaria - Tecnicas y aplicaciones clinicas. Primera ed. Adrián Gustavo Ulfohn JMG, editor. Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana.; 2014.
15. Oropeza M. Dientes supernumerarios. Reporte de un caso clínico. revista odontologica mexicana. 2013 abril-junio; 17(2).
16. Huertas BC. Dientes supernumerarios en la dentición mixta, diagnostico y tratamiento. Odontol Pediatr. 2009 ENERO - junio; VIII(1).
17. Martínez, M. A. Contreras; J, C. Alaejos Algarra; Imaz, R. Buenechea; Aytés, L. Berini; (, C. Gay Escoda. Mesiodens: concepto, evaluacion clinica, diagnostico y tratamiento. Anales de odontoestomatologia. 2012 Mayo 18;(4): 175-180.
18. Veras-Hernández M, Scougall-Vilchis R, Robles-Bermeo NL, Lucas-Rincón SE, Casanova-Rosado A, Casanova-Rosado J, et al. Mesiodens: Diagnóstico, aspectos clínicos, radiográficos y tratamiento. Revisión bibliográfica. avances en biomedicina. 2018; VII(3).
19. Díaz Donoso AS. Prevalencia de dientes supernumerarios en los pacientes de las clínicas de la Facultad Piloto de Odontología. Guayaquil: [Tesis para optar el título profesional de cirujano dentista]; 2020.
20. Gutierrez N, Lopez a. Frecuencia de anomalías dentales de número en niños costarricenses atendidos en la facultad de Odontología de la Universidad de Costa Rica. 2018; XXI: 79- 86.
21. Montengro P, E V, Leonardo B, Gay- Escoda C. Estudio retrospectivo de 145 dientes supernumerarios. In. Barcelona: Medicina oral, patologia oral y cirugía bucal; 2006.
22. Levano Loayza SA, Perea Paz MB. Múltiples dientes supernumerarios en un paciente pediátrico no sindrómico: Una condición rara. Rev. Estomatol. Herediana. 2020; Vol. 30(ISSN 1019-4355.): pp.120-125.
23. Galvez M, Perez B, Perea M, Calderon V. Prevalencia de dientes supernumerarios en niños y adolescentes peruanos atendidos en una clínica docente universitaria en la universidad peruana

Cayetano Heredia, Lima Perú 202 Lima [Tesis para optar el título profesional de cirujano dentista]: Universidad Cayetano; 2020.

24. Meléndez Arroyo CF. Frecuencia de dientes supernumerarios en niños 4 – 6 años, centro radiológico “Imágenes Rx”, Trujillo, 2018 Trujillo: [Tesis para optar el título profesional de cirujano dentista]; 2020.
25. Sanchez C, Cuevas R. Panorama mundial de odontologia Carlos J, editor. Lima: Santillana; 2019.
26. Henández R, Fernadez C, Baptista P. Metodología de la Investigacion Mexico: McGraw-Hill.
27. Araujo Vento OJ. Prevalencia de dientes supernumerarios en radiografías panorámicas en pacientes atendidos en la Clínica Odontológica de la UNDAC 2018. [Tesis para optar el título profesional de cirujano dentista]. 2018.





ANEXOS

ANEXO N° 1:
FICHA DE RECOLECCION DE DATOS
FICHA DE OBSERVACION DOCUMENTAL

1. DATOS

- N°: _____
- GENERO: _____
- EDAD: _____

DIENTES SUPERNUMERARIOS											
MD		PM		DM		PD		O. S		NP	
D		D		D		D		D			
I		I		I		I		I			
S		S		S		S		S			
R		R		R		R		R			
MS		MS		MS		MS		MS			
MI		MI		MI		MI		MI			
U		U		U		U		U			
B		B		B		B		B			

MD: Mesiodents

PM: Paramolar

DM: Distomolar

PD: Peridents

O.S: Otro Supernumerario

N.P: No Presenta

S: Suplementario

R: Rudimentario

MS: Maxilar Superior

MI: Maxilar Inferior

U: Unilateral

B: Bilateral

ANEXO N° 2:
MATRIZ DE DATOS

N°	G	EDAD	N°	MD	PM	DM	PD	IN	M.S	M.I	D	I	SUPL	RUD	BI	UNI	N.P	D.R
1	M	12															X	
2	M	12															X	
3	M	12	1					E	X		X		X			X		
4	M	12															X	
5	M	12															X	
6	F	12															X	
7	F	12															X	
8	M	12															X	
9	F	13															X	
10	M	13															X	
11	F	13															X	
12	M	13															X	
13	M	13															X	
14	F	14															X	
15	M	14															X	
16	F	14															X	
17	F	14															X	
18	F	14															X	
19	F	14															X	
20	M	14															X	
21	F	14															X	
22	M	14															X	
23	M	15															X	
24	M	15															X	
25	F	15															X	
26	F	15															X	
27	F	15															X	
28	M	15															X	
29	M	15															X	
30	M	15															X	
31	F	15															X	
32	F	15															X	
33	F	15															X	
34	F	16															X	
35	F	16															X	
36	F	16															X	
37	F	16															X	
38	M	16															X	
39	M	16															X	

40	F	16															X	
41	F	16															X	
42	F	16															X	
43	M	16															X	
44	M	16															X	
45	M	16															X	
46	F	16															X	
47	M	16															X	
48	M	16															X	
49	M	16															X	
50	F	16															X	
51	M	16															X	
52	F	16															X	
53	F	16															X	
54	F	16															X	
55	F	16	1				R		X		X			X		X		
56	M	16															X	
57	M	16															X	
58	F	16															X	
59	F	16															X	
60	F	16															X	
61	F	16															X	
62	F	16															X	
63	F	16															X	
64	F	16															X	
65	F	16															X	
66	M	16															X	
67	M	16															X	
68	F	16															X	
69	F	16															X	
70	F	17															X	
71	M	17															X	
72	M	17															X	
73	F	17															X	
74	F	17															X	
75	F	17															X	
76	F	17															X	
77	M	17															X	
78	F	17															X	
79	F	17															X	
80	M	17															X	
81	M	17															X	
82	M	17															X	
83	M	17															X	
84	F	17															X	

85	F	17	1		R				X			X		X		
86	F	17													X	
87	M	17													X	DR
88	M	17													X	
89	M	17													X	
90	M	17													X	
91	F	17	1		R				X		X		X		X	
92	M	17													X	
93	F	17													X	
94	F	17													X	
95	M	17													X	
96	F	17													X	
97	M	17													X	
98	F	17													X	
99	M	17													X	
100	M	17													X	
101	F	17													X	
102	F	17													X	
103	F	17													X	
104	M	17													X	
105	F	17													X	
106	F	17													X	
107	M	17													X	
108	M	17													X	
109	M	17													X	
110	F	17													X	
111	F	17													X	
112	F	17													X	
113	M	17													X	
114	M	17													X	
115	M	17													X	
116	F	17													X	
117	F	17													X	
118	M	17													X	
119	M	17													X	
120	M	17													X	
121	M	17													X	
122	M	17													X	
123	F	17													X	
124	F	17													X	
125	M	18													X	
126	F	18													X	
127	F	18													X	
128	F	18													X	
129	M	18													X	

130	M	18															X	
131	M	18															X	
132	F	18															X	
133	M	18															X	
134	M	18															X	
135	F	18															X	
136	M	18															X	
137	F	18															X	
138	M	18															X	
139	F	18															X	
140	F	18															X	
141	F	18															X	
142	M	18															X	
143	F	18															X	
144	M	18															X	
145	M	18															X	
146	M	18															X	
147	M	18															X	
148	F	18															X	
149	F	18															X	
150	M	18															X	
151	F	18															X	
152	M	18															X	
153	M	18															X	
154	M	18															X	
155	F	18															X	
156	F	18															X	
157	F	18															X	
158	M	18															X	
159	M	18															X	
160	M	18	2				E			X	X	X			X			
161	M	18															X	
162	M	18															X	
163	F	18															X	
164	M	18															X	
165	M	18															X	
166	F	18															X	
167	M	19															X	
168	F	19															X	
169	M	19															X	PR
170	M	19															X	
171	M	19															X	
172	M	19															X	
173	M	19															X	
174	F	19															X	CR

175	M	19																X	CR
176	M	19																X	
177	F	19																X	
178	F	19																X	
179	F	19																X	
180	M	19																X	
181	F	19																X	
182	F	19																X	
183	F	19																X	
184	F	19																X	
185	F	19																X	
186	F	19																X	
187	M	19																X	
188	F	19																X	
189	M	19																X	
190	M	19																X	
191	F	19																X	
192	F	19																X	
193	F	19																X	
194	M	19																X	
195	M	19																X	
196	M	19																X	
197	F	19																X	
198	F	19																X	
199	M	19																X	
200	M	19																X	
201	F	19																X	
202	F	19																X	
203	F	19																X	
204	F	20																X	
205	M	20																X	
206	M	20																X	
207	F	20																X	
208	F	20																X	
209	F	20																X	
210	M	20																X	
211	F	20																X	
212	F	20																X	
213	F	20																X	
214	M	20																X	
215	M	20																X	
216	M	20																X	
217	F	20																X	
218	F	20																X	
219	F	20																X	

220	M	20															X	
221	M	20															X	CR
222	F	20															X	
223	M	20															X	
224	M	20															X	
225	M	20															X	
226	M	20	2			R				X	X	X			X	X		
227	F	20															X	
228	F	20															X	
229	M	20															X	
230	F	20															X	
231	M	20															X	
232	F	20															X	
233	F	20															X	
234	F	20															X	
235	F	20															X	
236	F	20															X	
237	F	20															X	
238	F	20															X	
239	F	20															X	
240	F	20															X	
241	F	20															X	
242	M	20															X	
243	F	20															X	
244	F	20															X	
245	M	20															X	
246	M	20															X	CR
247	F	20															X	
248	M	20															X	
249	F	20															X	
250	F	20															X	
251	F	20															X	
252	F	21															X	
253	M	21															X	
254	F	21															X	CR
255	F	21															X	
256	M	21															X	
257	M	21															X	
258	F	21															X	
259	F	21															X	
260	F	21															X	
261	F	21															X	
262	M	21															X	
263	M	21															X	
264	F	21															X	2MR

265	F	21															X	
266	F	21															X	
267	M	21															X	
268	F	21															X	
269	F	21															X	
270	F	21															X	
271	M	21															X	
272	F	21															X	
273	M	21															X	
274	F	21															X	
275	M	21															X	
276	M	21															X	
277	M	21															X	
278	F	21	2				R	R			X		X	X	X		X	
279	F	21															X	
280	M	21															X	CR
281	F	21															X	
282	M	21															X	
283	F	21															X	CR
284	F	21															X	
285	F	21															X	
286	F	21															X	
287	M	21															X	
288	F	21															X	
289	F	21															X	
290	M	21															X	
291	M	21	1					R			X		X	X			X	
292	F	21															X	
293	F	21															X	
294	F	21															X	
295	M	21															X	
296	F	21															X	
297	F	21															X	
298	M	21	1					R			X	X		X			X	
299	F	21															X	
300	F	21															X	
301	M	21															X	
302	F	21															X	
303	F	21															X	
304	M	21															X	
305	F	21															X	
306	F	22															X	
307	F	22															X	
308	M	22															X	
309	F	22															X	

310	M	22															X	
311	F	22															X	
312	F	22															X	
313	M	22															X	
314	F	22															X	
315	F	22															X	
316	M	22															X	
317	M	22															X	
318	F	22															X	
319	M	22															X	
320	M	22															X	
321	M	22															X	
322	F	22															X	
323	F	22															X	
324	M	22															X	CR
325	F	22															X	
326	M	22															X	
327	F	22															X	
328	M	22															X	
329	F	22															X	
330	F	22															X	
331	M	22															X	
332	F	22															X	
333	M	22															X	
334	F	22															X	
335	F	22															X	
336	F	23															X	
337	F	23															X	
338	F	23															X	
339	F	23															X	
340	M	23															X	
341	M	23															X	
342	M	23															X	
343	F	23															X	
344	F	23															X	
345	M	23															X	
346	M	24															X	
347	M	24															X	
348	M	24															X	
349	F	24															X	
350	F	24															X	
351	F	24															X	
352	F	24															X	
353	F	24															X	
354	F	24															X	

355	F	24															X	
356	M	24															X	
357	M	24															X	
358	F	24															X	
359	M	24															X	
360	M	24															X	
361	M	24															X	
362	M	24															X	
363	F	24															X	
364	F	24															X	
365	M	24															X	
366	F	24															X	
367	F	25															X	
368	M	25															X	
369	F	25															X	
370	F	25															X	
371	M	25															X	
372	M	25															X	
373	F	25															X	
374	M	25															X	
375	M	25															X	
376	F	25															X	
377	F	25															X	
378	M	25															X	
379	F	25															X	CR
380	F	25															X	
381	M	25															X	
382	F	25															X	
383	F	25															X	
384	F	25															X	
385	F	25															X	
386	F	25															X	
387	F	25															X	
388	M	25															X	
389	M	25															X	
390	F	25															X	
391	M	25															X	
392	F	25															X	
393	F	25															X	
394	F	25															X	
395	F	25															X	
396	F	25															X	
397	M	25															X	
398	F	25															X	CR
399	F	25															X	

400	F	25															X	
401	M	25															X	
402	F	25															X	
403	F	25															X	
404	F	25															X	
405	F	25			1C				X		X		X			X		
406	M	25															X	



ANEXO N° 3: VALIDACION DEL INSTRUMENTO

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y Nombres del Informante: **MARIA DEL SOCORRO BARRIGA FLORES**
- 1.2. Cargo e Institución donde labora: **DOCENTE**
- 1.3. Nombre del Instrumento motivo de evaluación: **FRECUENCIA DE DIENTES SUPERNUMERARIOS**
- 1.4. Autor del Instrumento **CAMACHO RODRIGUEZ ROSA MARIA**

II. ASPECTOS DE LA VALIDACIÓN:

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

APROBADO	DESAPROBADO	OBSERVADO
✓		

Lugar y fecha: **AREQUIPA 24/07/21**



 Firma del Experto Informante

DNI

Teléfono N° 974 783 710

ANEXO N° 4:
CONSTANCIA DE APLICACIÓN DE LA INVESTIGACION

Arequipa, 2 octubre de 2021

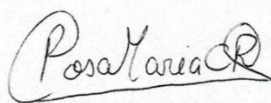
SOLICITO: Acceso de base de
datos del centro de diagnóstico
"DIAGNOCEF"

Doctor: WILFREDO RIOS TAMO
Gerente general del centro radiográfico "DIAGNOCEF"

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y manifestarle, que habiendo culminado mi carrera profesional de odontología y estar realizando mi proyecto de investigación con el título **"ESTUDIO RADIOGRAFICO DE FRECUENCIA DE DIENTES SUPERNUMERARIOS SEGÚN EL GENERO EN PACIENTES DE 12 A 25 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO RADIOGRÁFICO DIAGNOCEF, AREQUIPA, 2021"**, pido usted me permita acceder a la base de datos de radiografías de su centro radiográfico para poder analizar radiografías panorámicas y recabar la información necesaria para el proyecto de investigación a realizar.

Agradecida por su atención.

Atentamente.



ROSA MARIA CAMACHO RODRIGUEZ

71629382



DIAGNOCEF E.I.R.L.
Wilfredo Ríos Tamo
TITULAR GERENTE

Recibido



Mercaderes 328 D-3 (Segundo Piso) ☎ 211238
Av. Garcilazo de la Vega 104 - JB y Rivero (Tercer Piso) ☎ 537102

‘Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia’

AREQUIPA, 04 DE OCTUBRE 2021

CARTA DE ACEPTACION DE PROYECTO DE INVESTIGACION

DR. HERBERT GALLEGOS VARGAS

DECANO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA U.C.S.M

Presente:

De mi especial consideración

Es grato dirigirme a usted para expresar mi cordial saludo y a la vez hago constancia que la bachiller **Rosa María Camacho Rodríguez** identificado con **DNI 71629382**. Ha realizado su proyecto de investigación **“ESTUDIO RADIOGRAFICO DE FRECUENCIA DE DIENTES SUPERNUMERARIOS SEGÚN EL GENERO EN PACIENTES DE 12 A 25 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO RADIOGRÁFICO DIAGNOCEF, AREQUIPA, 2021”** en la entidad que dirijo; Teniendo acceso a la base de datos para la aplicación de su proyecto, desde el 9 de octubre hasta el 4 de noviembre del 2021.

Sin otro particular me dirijo a Ud.

Atentamente.



DIAGNOCEF E.I.R.L.
Wilfredo Ríos Tamo
TITULAR GERENTE