



UAP | **UNIVERSIDAD
ALAS PERUANAS**

**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA
SALUD**

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

TESIS

**“RELACIÓN QUE EXISTE ENTRE TIPO DE OCLUSIÓN SEGÚN
ANGLE Y TIPO DE ESCALÓN TERMINAL EN RELACIÓN A LOS
SEGUNDOS MOLARES PERMANENTES, DE LOS ESTUDIANTES DE
LA I.E. VÍCTOR RAÚL HAYA DE LA TORRE, CHINCHEROS, 2018.”**

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

PRESENTADO POR:

NUÑEZ SOTELO YANETH SILVANIA.

ASESOR:

DR. ESP. TELLO HURANCCA SOSIMO.

ABANCAY, PERÚ - 2018

DEDICATORIA

A la Universidad Alas Peruanas en ella logré mi formación profesional y humana.

A la Facultad de Odontología y a los docentes por su calidad educativa y profesional que guiaron mi aprendizaje.

A mis padres y hermanas por su apoyo incondicional y confianza durante mis estudios.

Dr. Esp. Sosimo Tello Huarancca por su asesoría en la realización de esta tesis dándole el respectivo peso científico.

A los Dres. Miembros del Jurado Evaluador del Proyecto de Tesis y de la Tesis por sus acertadas correcciones y oportunos consejos.

A los estudiantes de la I.E. Víctor Raúl Haya de la Torre, Rocchacc de la Provincia de Chincheros por su colaboración en la ejecución de este estudio.

AGRADECIMIENTO

A Dios, por brindarme sabiduría e inteligencia y las fortalezas para seguir adelante sin rendirme, por guiarme mientras curse los estudios y por permitirme seguir adelante con nuevos propósitos.

Gracias a los estudiantes de la I.E. Víctor Raúl Haya de la Torre Chincheros y a todas aquellas personas que contribuyeron llevar a cabo este logro.

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación que existe entre tipo de oclusión según Angle y tipo de escalón terminal en relación de los segundos molares permanentes, de los estudiantes de la I.E. Víctor Raúl Haya De La Torre, Chincheros, 2018.

Material y método:: El presente trabajo de investigación es de nivel correlacional de tipo transversal, el diseño corresponde a un descriptivo, donde las variables son independientes son: Las maloclusiones según angle y escalón terminal en segundas molares permanentes, la muestra fue de 50 pacientes de 13, 14, 15 y 16 años de edad, se utilizó la técnica observacional, y los instrumentos utilizados fueron una ficha de observación , para la recolección de datos primero se obtuvo el consentimiento informado y se procedió a realizar la evaluación clínica de la cavidad oral de los alumnos. Se realizó el recuento, la tabulación y el análisis estadístico correlacional

Resultados: La relación molar derecha el 42% presenta clase I, el 42% presenta clase II y el 16% presenta clase III. En cuanto a la relación molar izquierda el 34% presenta clase I, el 50% presenta clase II y el 16% presenta clase III

Tercero: en el escalón terminal el 46% presenta escalón mesial, el 10% presenta escalón distal y el 44% presenta plano recto. En cuanto al escalón terminal izquierdo el 46% presenta escalón mesial, el 16% presenta escalón distal y el 38% presenta plano recto

Conclusiones: Si existe relación entre tipo de oclusión según Angle y tipo de escalón terminal en relación de los segundos molares permanentes, de los estudiantes de la I.E. Víctor Raúl Haya De La Torre, Chincheros, 2018

Palabras clave: maloclusión según angle, escalón terminal

ABSTRAC

Objective: To determine the relationship between type of occlusion according to Angle and type of terminal step in relation to the second permanent molars, of the students of the I.E. Víctor Raúl Haya De La Torre, Chincheros, 2018.

Material and method:: This research work is cross-level correlational level, the design corresponds to a descriptive, where the variables are independent and are malocclusions according to angle and terminal step in second permanent molars, the sample was 50 patients of 13, 14, 15 and 16 years of age, the observational technique was used, and the instruments used were an observation card, for the data collection first the informed consent was obtained and the clinical evaluation of the cavity was made. oral of the students. Counting, tabulation and correlational statistical analysis were performed

Results: the right molar ratio 42% presents class I, 42% presents class II and 16% presents class III. Regarding the left molar ratio, 34% present class I, 50% present class II and 16% present class III

Third: in the terminal step 46% presents a mesial step, 10% presents a distal step and 44% presents a straight plane. Regarding the left terminal step, 46% present a mesial step, 16% present a distal step and 38% present a straight plane.

Conclusions: If there is a relationship between type of occlusion according to Angle and type of terminal step in relation to the second permanent molars, of the students of the I.E. Víctor Raúl Haya De La Torre, Chincheros, 2018

Keywords: malocclusion according to angle, terminal step

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	i
AGRADECIMIENTO.....	ii
RESUMEN	iii
ABSTRAC	iv
ÍNDICE	v
ÍNDICE DE TABLAS	viii
ÍNDICE DE GRÁFICOS	ix
INTRODUCCIÓN	x
CAPITULO I:	12
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	12
1.1 DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA.....	12
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	13
1.2.1 PROBLEMA DE PRINCIPAL	13
1.2.2 PROBLEMAS SECUNDARIOS	13
1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	14
1.3.1 OBJETIVO PRINCIPAL	14
1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	14
1.4 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.	14
1.4.1 IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN.....	14
1.4.2 VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN.....	15
1.5 LIMITACIONES DEL ESTUDIO.....	15
CAPITULO II:	17
MARCO TEÓRICO.....	17
2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	17
2.1.1 ANTECEDENTE INTERNACIONAL	17
2.1.2 ANTECEDENTE NACIONAL.....	21
2.2 BASES TEÓRICAS	24

2.2.1 MALOCLUSIÓN.....	24
2.2.2 CLASIFICACIÓN DE ANGLE	25
CAPITULO III:	31
HIPÓTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN.....	31
3.1 FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS	31
3.2 VARIABLES, DIMENSIONES, INDICADORES, DEFINICIÓN CONCEPTUAL Y OPERACIONAL	31
CAPITULO IV:.....	33
METODOLOGÍA	33
4.1 DISEÑO METODOLÓGICO	33
4.1.1 TIPO Y NIVEL DE ESTUDIO.....	33
4.2 DISEÑO MUESTRAL.....	33
4.2.1 POBLACIÓN.....	34
4.2.2 MUESTRA.....	34
4.2.3 CRITERIOS DE SELECCIÓN.....	34
4.2.3.1 CRITERIOS DE INCLUSIÓN	34
4.2.3.2 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN	34
4.3 TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS, VALIDEZ Y CONFIABILIDAD	35
4.3.1 Técnicas	35
4.3.2 Instrumento.....	35
4.3.3 Rangos	35
4.3.4 Procedimientos administrativos	35
4.4 TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN.....	36
4.4.1 Recolección de datos.....	36
4.5 TÉCNICAS ESTADÍSTICAS UTILIZADAS EN EL ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN	36
4.6 ASPECTOS ÉTICOS.....	37
CAPITULO V:.....	38

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN.....	38
5.1 ANÁLISIS DESCRIPTIVO, TABLAS DE FRECUENCIAS, GRÁFICOS.....	38
5.2 COMPROBACIÓN DE HIPÓTESIS, TÉCNICAS ESTADÍSTICAS EMPLEADAS.....	50
5.3 DISCUSIÓN.....	50
CONCLUSIONES.....	53
RECOMENDACIONES	54
REFERENCIA BIBLIOGRAFICA.....	55
ANEXOS	59

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.- Distribución según edad, grado y sexo de los estudiantes de la I.E. Víctor Raúl Haya De La Torre, Chincheros.....	39
Tabla 2.- Relación molar derecha e izquierda de los estudiantes de la I.E. Víctor Raúl Haya De La Torre, Chincheros.....	40
Tabla 3.- Relación canina derecha e izquierda de los estudiantes de la I.E. Víctor Raúl Haya De La Torre, Chincheros.....	41
Tabla 4.- Escalón derecha e izquierda de los estudiantes de la I.E. Víctor Raúl Haya De La Torre, Chincheros.....	42
Tabla 5.- relación molar derecha e izquierda según sexo de los estudiantes de la I.E. Víctor Raúl Haya De La Torre, Chincheros.....	43
Tabla 6: Relación canina derecha e izquierda según sexo de los estudiantes de la I.E. Víctor Raúl Haya De La Torre, Chincheros.	44
Tabla 7.- Escalón terminal derecha e izquierda según sexo de los estudiantes de la I.E. Víctor Raúl Haya De La Torre, Chincheros.	45
Tabla 8.- Guía canina y su relación con el escalón terminal derecha e izquierda según sexo de los estudiantes de la I.E. Víctor Raúl Haya De La Torre, Chincheros.	46
Tabla 9.- Guía molar y su relación con el escalón terminal derecha e izquierda según sexo de los estudiantes de la I.E. Víctor Raúl Haya De La Torre, Chincheros.	48

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Grafico 1.- Distribución según edad, grado y sexo de los estudiantes de la I.E. Víctor Raúl Haya De La Torre, Chincheros.	39
Grafico 2.- Relación molar derecha e izquierda de los estudiantes de la I.E. Víctor Raúl Haya De La Torre, Chincheros.	40
Grafico 3.- Relación canina derecha e izquierda de los estudiantes de la I.E. Víctor Raúl Haya De La Torre, Chincheros.	41
Grafico 4.- Escalón derecha e izquierda de los estudiantes de la I.E. Víctor Raúl Haya De La Torre, Chincheros.....	42
Grafico 5: relación molar derecha e izquierda según sexo de los estudiantes de la I.E. Víctor Raúl Haya De La Torre, Chincheros.....	43
Grafico 6: Relación canina derecha e izquierda según sexo de los estudiantes de la I.E. Víctor Raúl Haya De La Torre, Chincheros.....	44
Grafico 7.- Escalón terminal derecha e izquierda según sexo de los estudiantes de la I.E. Víctor Raúl Haya De La Torre, Chincheros.....	45
Grafico 8.- Guía canina y su relación con el escalón terminal derecha e izquierda según sexo de los estudiantes de la I.E. Víctor Raúl Haya De La Torre, Chincheros.....	47
Grafico 9.- Guía molar y su relación con el escalón terminal derecha e izquierda según sexo de los estudiantes de la I.E. Víctor Raúl Haya De La Torre, Chincheros.....	49

ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1.- Relación molar en dentición decidua.	28
Ilustración 2.- Influencia del plano terminal recto con el desarrollo de clase molar permanente.....	29
Ilustración 3.- Influencia del Escalón distal en el desarrollo de la clase molar permanente.....	30
Ilustración 4.- Escalón Distal desarrollo a Clase molar II.	30

INTRODUCCIÓN

Las maloclusiones o problemas de la oclusión son un tipo de resultado de la adaptación de la cavidad oral pudiendo llegar a numerosas implicaciones como alteraciones del habla, masticación, deglución. Las maloclusiones siguen aumentando y constituyen la tercera mayor prevalencia que se encuentran entre las enfermedades bucales, después de la caries y las enfermedades periodontales. Según la organización Mundial de salud. Las maloclusiones son desordenes o alteraciones oclusales y que van a estar sujetos a importantes condicionantes estéticos, étnicos y culturales

La relación oclusal de los segundos molares permanentes se va establecer de acuerdo a la cara distal de estas piezas, a los que se les va denominar planos terminales. Este se va a clasificar en plano terminal recto, escalón mesial y escalón distal

El presente estudio determinará la relación que existe entre la clasificación de Angle en primeras molares permanentes y el escalón terminal en segundas molares Permanentes.

CAPITULO I:

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA

“Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), las maloclusiones constituyen el tercer (3er) problema de salud bucal a nivel mundial, siendo consideradas como una enfermedad debido a que pueden producir alteraciones del sistema estomatognático, ósteo-musculares a nivel de la articulación temporomandibular (ATM) y en distintas zonas de la cavidad bucal, las cuales van acompañadas de diversos signos y síntomas en el paciente. Estas son capaces de producir alteraciones en las funciones propias del sistema estomatognático como son la masticación, deglución, respiración y fonación; así como en la estética, la cual en los últimos años ha ido cobrando relevancia”. (1)

La maloclusiones en el sistema estomatognático en nuestra población lo podemos catalogar y clasificar de diferentes maneras, dependiendo de la escuela y el tipo morfogénético de nuestra población.

En el presente trabajo de investigación relacionaremos el tipo de relación molar de nuestra población objeto de estudio, así como la valoración de la relación Canina que estos presentan para su validación y clasificación paramétrica.

Adicionalmente valoraremos el tipo de Escalón que presentan en relación al proceso eruptivo de las segundas molar permanente, y de esta manera relacionarlo los tres marcadores paramétricos y poder establecer algún tipo de relación o causalidad.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1 PROBLEMA DE PRINCIPAL

¿Cuál es la relación que existe entre tipo de oclusión según Angle y tipo de Escalón terminal en relación de los segundos molares permanentes, de los estudiantes de la I.E. Víctor Raúl Haya De La Torre, Chincheros, 2018?

1.2.2 PROBLEMAS SECUNDARIOS

- a) ¿Cuál es el tipo de oclusión según Angle, de los estudiantes de la I.E. Víctor Raúl Haya De La Torre, Chincheros, 2018?
- b) ¿Cuál es el tipo de escalón terminal en relación a los segundos molares permanentes, de los estudiantes de la I.E. Víctor Raúl Haya De La Torre, Chincheros, 2018?

1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1 OBJETIVO PRINCIPAL

Determinar la relación que existe entre tipo de oclusión según Angle y tipo de escalón terminal en relación de los segundos molares permanentes, de los estudiantes de la I.E. Víctor Raúl Haya De La Torre, Chincheros, 2018.

1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a) Identificar el tipo de oclusión según Angle, de los estudiantes de la I.E. Víctor Raúl Haya De La Torre, Chincheros, 2018.
- b) Identificar el tipo de escalón terminal en relación a los segundos molares permanentes, de los estudiantes de la I.E. Víctor Raúl Haya De La Torre, Chincheros, 2018.

1.4 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.

1.4.1 IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN

“Las maloclusiones se presentan con gran frecuencia, es por esto que forma parte importante en el área odontológica, partiendo de un conocimiento normal de la anatomía, podrán ser diagnosticados los diversos tipos de maloclusiones por lo que podremos prevenir cualquier alteración que resulte como un problema patológico”.

“Las investigaciones de las maloclusiones dentro de las denticiones definitivas son de mucha importancia, ya que ayudan a tomar medidas preventivas dentro de la comunidad. Después de la familia, las escuelas

y/o colegios son los lugares más importantes de aprendizaje para los niños y desde ahí se pueden estimular o iniciar el cambio.”

“La elevada presencia de maloclusiones que afectan hoy en día a escolares desde edades muy tempranas y la inexistencia de conocimientos sobre qué factores influyen o que tratamientos preventivos son necesarios, nos lleva a buscar cuál es el índice de maloclusiones en los estudiantes de la I.E. Víctor Raúl Haya De La Torre, Chincheros”

“Con esta investigación se quiere llegar a demostrar la presencia de dichas alteraciones y su prevalencia para ver que puede afectar, si el estudiante no es tratado a tiempo a tiempo creando los conocimientos adecuados sobre la importancia de conocer estas alteraciones”.

1.4.2 VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

El siguiente trabajo será un proyecto viable, porque se contará con el apoyo y la autorización de la dirección de la Escuela profesional de Estomatología y también con el permiso del Director de la I.E. Víctor Raúl Haya De La Torre, Chincheros.

Para no afectar las actividades académicas de los niños el trabajo será de poco tiempo.

Este trabajo no presenta un presupuesto elevado por el cual el investigador lo autofinanciará.

1.5 LIMITACIONES DEL ESTUDIO

Una de las principales limitaciones que tiene este estudio es su naturaleza transversal porque sus variables fueron medidas una sola vez y en un solo

momento determinado. Por lo cual no podemos asegurar que haya una relación causa- efecto entre las variables que se analizaran.

Otra limitación es porque el proyecto será realizado con menores de edad por lo cual se espera tener en consentimiento informado firmado por los padres de familia de la Institución Educativa y la colaboración adecuada del menor.

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1 ANTECEDENTE INTERNACIONAL

Rosales R. (2014), “dice que la Asociación de la oclusión de los primeros molares permanentes con los planos terminales, de la primera dentición en una población de niños del posgrado de Odontopediatría de la Universidad Autónoma de Nuevo León, México. El propósito del presente estudio fue determinar la influencia que tuvieron los planos terminales de la dentición infantil con el desarrollo de la clase molar de los primeros molares permanentes, de una cohorte de 99 pacientes de 5 a 10 años de edad de ambos géneros, que habían participado en un estudio previo cuando tenían de 3 a 6 años de edad y que para este estudio cumplieron con los criterios de inclusión, se les tomaron modelos de estudio y se compararon con los modelos de estudio de la dentición decidua. Las asociaciones de frecuencia se realizaron con la prueba estadístico Chi cuadrada y las comparaciones entre medidas se efectuaron con la prueba

T de student. Resultados: El plano terminal desarrollo clase I molar en la mayoría de los pacientes, siguiendo, la relación cúspide a cúspide, continuando con Clase II y solo dos casos evolucionaron a clase III. El escalón mesial, evolucionó el 80% a clase I molar, seguida de la relación cúspide a cúspide y presentando un solo caso clase III molar. El escalón distal se presentó en 7 casos de los cuales un solo caso desarrollo clase II, 3 se quedaron en relación cúspide a cúspide y 3 evolucionaron a clase I molar. Los 8 años de edad fue la edad promedio. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas por género y edad. Conclusiones: Los pacientes que tenían plano terminal recto desarrollaron clase I molar seguida de la relación cúspide a cúspide continuando la clase II molar y por último la clase III. Los que presentaron escalón mesial en la dentición decidua evolucionaron a Clase I molar seguida de la relación cúspide a cúspide y por ultimo clase III. A diferencia de lo que esperábamos encontrar en los que tenían escalón distal se observó también la clase I más frecuentemente seguida de la relación cúspide a cúspide y solo observamos un caso con clase II Molar.” (1)

TORO M. (2014), “dice que la frecuencia de las mal oclusiones molares según la Clasificación de Angle presentes en pacientes que Acuden al área de odontología en el hospital del Seguro social en santo domingo de los Tsáchilas en el período mayo-octubre del 2013, Ecuador. El propósito de este estudio fue identificar y medir la severidad de maloclusión según la clasificación Angle, en los pacientes que acuden al área de Odontología de Hospital del Seguro Social de Santo Domingo de los Tsáchilas.”

“La investigación fue de tipo descriptivo y de corte transversal. Se utilizaron criterios de exclusión como ser los pacientes que eran edéntulos, niños menores que sin el 1er molar y, pacientes que no regresaban al consultorio. La muestra con la que se realizó la investigación fue de 95 pacientes. Las técnicas e instrumentos de recolección de datos, fueron la observación directa e indirecta, entrevistas, formularios impresos e instrumento de odontología.

La investigación demostró que el mayor porcentaje de la población, es decir el 93 %, posee oclusión normal o neutra, representada por 88 pacientes.”

“Un segmento menor, incluyó a 5 pacientes dentro de la Clase II equivalente al 5% de la población y a 2 pacientes dentro de la Clase III equivalente al 2%. En conclusión, el 7% de la población tiene problemas de maloclusión, según los criterios de clasificación Angle.

Es necesario seguir respetando y utilizando la clasificación Angle, ya que ésta es la forma de tipificación de la mordida más habitual y extendida y realizar así, un correcto diagnóstico en los problemas de maloclusión.” (2)

PALACIOS H. (2013), “dice que la Prevalencia de maloclusiones de Angle en niños de 9 a 13 años, Quito. El presente estudio se realizó con el fin de determinar la prevalencia de maloclusiones en niños de 9 a 13 años de edad de la escuela fiscal “Diego Abad de Cepeda”, perteneciente al Distrito Metropolitano de Quito. La población muestral fueron 150 niños, comprendidos por 72 hombres y 78 mujeres en los rangos de edades establecidos; en los cuales se analizó bajo el método de observación: la

clase molar de Angle, clase canina, medidas de overjet-overbite, y la existencia de mordida cruzada posterior. Se encontró que la clase I molar de Angle y la clase I canina fueron las maloclusiones con mayor prevalencia, 68% y 68% respectivamente. El overjet y overbite se encontró en su mayoría, valores normales (Promedio: 2.44mm y 2.39mm). Existió el 2% de mordidas cruzadas posteriores. Los resultados obtenidos en este estudio ayudan a crear un perfil de una población ecuatoriana con relación a las maloclusiones.” (3)

LOOR D. (2016), “dice que la prevalencia de maloclusiones dentales en niños de 6 - 8 años de la escuela apóstol Santiago, Guayaquil, Ecuador”.

Introducción: “Según la OMS entre las principales alteraciones que afectan la salud de la cavidad oral, se encuentra la maloclusión dental, como una de las que mayor prevalencia presenta, el riesgo es mayor en los niños cuyos padres no tienen ningún conocimiento sobre esta alteración, por lo tanto, es importante evaluar el tipo de maloclusión presente en nuestra población para un mejor diagnóstico y tratamiento”.

Objetivo: Determinar cuál es la prevalencia de maloclusiones en niños de 6 - 8 años que estudian en la Escuela Apóstol Santiago. Materiales y

Métodos: Se realizó un estudio tipo transversal explorativo en 100 pacientes entre 6 - 8 años de edad, que estudian en la Escuela Apóstol Santiago donde se observó la prevalencia de maloclusiones dentales.

Resultados: El 51% de niños presentó clase molar II, mientras que los pacientes con clase molar I presentaron un 46% y solo un 3% presentó clase molar III; con respecto a la prevalencia de plano terminal, se

encontró que un 63% de los pacientes presentó plano terminal recto, un 17% escalón mesial, y en un 4% escalón distal, hubo un porcentaje de la población de estudio (16%) que no presentaba segundos molares temporarios por lo que no pudieron ser evaluados. Conclusión: Existe una alta prevalencia de maloclusión clase II con plano terminal recto. En ocasiones la relación molar clase III se presentó por pérdida prematura de los segundos molares temporarios. Recomendaciones: Se debe considerar realizar estudios sobre los factores de riesgo de la pérdida de piezas caducas prematuramente.” (4)

2.1.2 ANTECEDENTE NACIONAL

ARON ALIAGA Y COLABORADORES. (2011), “dice que la maloclusion en niños y adolescentes del caserío de las comunidades nativas de la amazonia de Ucayali, Perú. Éste estudio tiene como objetivo principal medir la prevalencia de las maloclusiones en una población de 201 participantes de 2 a 18 años de edad y la cual el instrumento utilizado fue la inspección clínica para determinar la maloclusión según Angle y los resultados mostraron una prevalencia de maloclusión clasificación de Angle tipo I con un 59.6% siendo el más afectado el sexo femenino con un promedio de (52.7%) apiñamiento dentario (28.4%), mordidas cruzadas (17.4%)” (1)

ADANAQUÉ CARRASCO, MARÍA ALESSANDRA (2017) “dice que la prevalencia del plano terminal molar en preescolares de la institución educativa inicial 021 los ficus I, Piura 2017. La relación oclusal de los segundos molares temporales se establece según la relación de sus

caras distales, cuando los dientes temporales entran en contacto, se denomina plano terminal y este se clasifica en plano recto, escalón mesial o escalón distal. Este estudio se realizó con la finalidad de determinar la prevalencia de los planos terminales en preescolares de la Institución Educativa Inicial 021 Los Ficus I - Piura, 2017. La muestra estuvo conformada por 184 alumnos de la Institución Educativa Inicial N° 021 de 2 a 5 años de edad, el estudio es de tipo descriptivo de diseño trasversal. Se aplicaron cuadros con indicadores estadísticos de frecuencias absolutas y porcentuales. Se encontró que en el sexo masculino el plano más frecuente fue el escalón mesial con un 59.2%, en tanto el sexo femenino el plano terminal recto fue el más frecuente con un 50%. Según la edad, a los 2, 3 y 4 años el plano que prevalece es el plano terminal recto (66.7%,50%y53.1% respectivamente) y a los 5 años de edad prevalece más el escalón mesial con un 60.5%. Se concluye que tomando en cuenta los tres planos terminales encontramos que la prevalencia del escalón mesial es de 50.3%, el plano terminal recto es de 43.8% y el escalón distal es de 6%. El estudio da cuenta que el escalón distal y el plano terminal, es más frecuente en la zona izquierda y la presencia del escalón mesial es más alta en la zona derecha.” (3)

SANTOS M. (2014), “dice que las características en dentición decidua: prevalencia de los tipos de arcos y su repercusión en la dentición permanente, lima – Perú. La primera dentición del ser humano es la decidua la cual comprende una serie de características normales, estas

son: relaciones molares y caninas, sobrepase horizontal y vertical tipos de arcos que según Baume pueden ser espaciados y no espaciados. Dichas características gracias a estudios diversos en cuanto a prevalencias nos guían a establecer un patrón que de cumplirse y luego de pasar por diversos cambios y modificaciones, probablemente el resultado sea una dentición permanente aceptable con dientes alineados y relaciones oclusales que permitirá una correcta función y estética, en la actualidad se busca diagnosticar tempranamente con el fin de interceptar la maloclusión y predecir las necesidades de un tratamiento inmediato posterior al inicio de la dentición mixta futura, razón por la cual creo importante revisar este tema". (4)

CUYA GARCIA, RAYSA ALEJANDRINA; PAREDESVÁSQUEZ, SANDY KATIANA (2014), dice que la prevalencia de plano terminal según género en niños de 3 a 6 años en el centro de salud Masusa, 2014 Iquitos- Perú. "El presente estudio tuvo como objetivo establecer la relación entre el tipo de plano terminal y el género en niños de 3 a 6 años de edad en el centro de salud Masusa, 2014, la población estuvo conformada por niños de la localidad urbana marginal de Masusa, que fue 3229 niños", la muestra fue de 357 niños. Entre los hallazgos más importantes se encontró lo siguiente": "La edad más prevalente fue los 5 años con 41.7%, seguido de 4 años con 37.3% y en 3 años con 19.9 %. El sexo femenino fue el más prevalente con el 50.1% seguido por el sexo masculino con 49.9 %. La lactancia materna fue el único tipo de lactancia. El 91.6% no presentó hábitos, el 3.9% presentó el hábito de succión

digital, 4,5% presentó otros hábitos. El 63% de no presentó caries interproximal, el 16.5% presentó 2 lesiones cariosas, 10,1% presentó 4 lesiones cariosas, 4.8% presentó 6 lesiones cariosas. “El tipo de plano terminal en el lado derecho más prevalente fue plano terminal recto con 52.4%, distal con 6,2% y mesial 38,7% y no registra fue de 2,8%. El tipo de plano terminal en el lado izquierdo más sobresaliente fue plano terminal recto con 45,9% , distal con 7,3% y mesial 43,7% y no registra fue de 3,1% .No existe relación entre el tipo de plano terminal derecho y el género ($p=0,345$).No existe relación entre el plano terminal izquierdo y el género ($p=0,530$). Existe relación entre el tipo de plano terminal derecho e izquierdo ($p=0,000$)” (5)

2.2 BASES TEÓRICAS

2.2.1 MALOCLUSIÓN

Toda alteración o desvío en la maloclusión fisiológica recibe el nombre de maloclusión

Wylie en 1941, define a la maloclusión como una relación alternativa de las partes desproporcionadas, estas alteraciones pueden afectar a cuatro sistemas simultáneamente: que son los dientes, el hueso, los músculos y los nervios

En este sentido, la enorme diversidad de los aspectos que se ven en la maloclusión motivo a numerosos autores a reunir características semejantes

Sin embargo la que más se difundió fue la clasificación desarrollada por Edward Hartley Angle(7)

2.2.2 CLASIFICACIÓN DE ANGLE

Angle en 1899 propone un artículo donde va a clasificar las maloclusiones, sostiene que el primer molar superior permanente está en una posición correcta y estable en el esqueleto cráneo facial y que solo por causa de factores etiológicos, ambientales este molar podría estar situado y desplazado incorrectamente con respecto al cráneo y también consecuencias de cambios anteroposteriores de la arcada inferior en relación a él.

De este modo las maloclusiones las dividió en tres categorías básicas, que ayudaran a distinguir los tipos de oclusión.

CLASE I

Esta es la dentición natural más común, en esta se ve que la cúspide mesiovestibular del primer molar del maxilar inferior forman una oclusión en el espacio interproximal entre el primer molar y segundo premolar, la cúspide mesiovestibular del primer molar superior se encuentra alineada directamente con el surco vestibular del primer molar inferior y la cúspide mesiolingual del primer molar superior está ubicada en la zona de la fosa central del primer molar inferior

Existe una relación molar normal, pero las líneas de oclusión son incorrectas por causa de dientes en mala posición

“Es la relación sagital normal entre el maxilar superior e inferior. La cúspide mesiovestibular del primer molar permanente superior ocluye en el surco mesiovestibular del primer molar inferior permanente”.

Cada pieza del maxilar superior tiene que ocluir con las del maxilar inferior y con las piezas dentales mesial que se encuentran próximas a él, de esta manera el segundo premolar del maxilar superior contacta con el segundo premolar del maxilar superior y con el primer premolar del maxilar superior. Los punto de contacto se dan entre la fosa cúspides y crestas marginales (8)

CLASE II

Podemos observar en algunos pacientes que presentan la arcada del maxilar superior con un desplazamiento hacia delante o un aumento de tamaño o también puedes ser que el maxilar este desplazado posteriormente o que sea pequeño. Todo esto no conlleva a que el primer molar del maxilar inferior se encuentre distalizado.

El molar inferior se encuentra distalmente con respecto a la relación molar normal, la cúspide mesiovestibular del primer molar permanente superior ocluye en el surco mesial del primer molar inferior.

a) Angle Clase II División 1: Cuando los incisivos maxilares están inclinados hacia vestibular y hay una elevación del labio superior (se encuentran protruidos)

b) Angle Clase II División 2: Cuando los incisivos superiores se encuentran inclinados hacia palatino (retruidos) pudiendo ocasionar apiñamientos en zonas de los incisivos laterales y caninos así mismo causando un leve levantamiento de ellos

CLASE III

El molar inferior se encuentra situado mesialmente con respecto a la relación molar normal y la línea de oclusión puede aparecer correcta e incorrecta. Además, la cúspide mesiovestibular del primer molar superior está ubicada sobre el área interproximal de entre del primer y segundo molar del maxilar inferior.

Esta posición es producida por una posición mesial de la mandíbula con respecto al maxilar

Relación canina:

“Existen 3 variantes de relación canina en la dentición decidua o temporal:”

Clase I: “La cúspide del canino primario superior debe de estar en el mismo plano vertical de la vertiente distal del canino primario inferior (WILLIAMS Y COLS., 2004).”

La normalidad entre las superficies distales, está entre 2-3 mm (FIGUIREIDO, 2000).

Clase II: “La cúspide del canino primario superior es mesial a la vertiente distal del canino primario inferior (WILLIAMS Y COLS., 2004). Cuando sea menor a 2 mm o negativa la relación entre las superficies distales (FIGUIREIDO, 2000). “

Clase III: “El canino primario superior es distal a la vertiente distal del canino primario inferior. (WILLIAMS Y COLS., 2004). Cuando la relación entre las superficies distales sea mayor de 3 mm (FIGUIREIDO, 2000).

Baume en 1950 “reportó que la relación canina predominante es la clase I, hallazgo que se ratificó al encontrar que el 74% de los niños de la muestra de su investigación.”

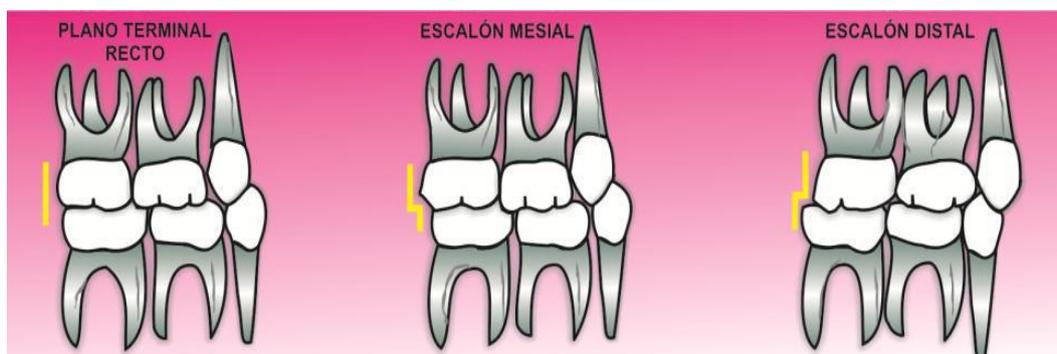
Escalón terminal en segunda molar permanente

“Son tres tipos de planos terminales definidos por la oclusión de segundo molar permanente tomando como referencia la cara distal, estos son:”

1. Plano terminal recto
2. Plano terminal con escalón mesial
3. Plano terminal con escalón distal

“El segundo molar primario inferior habitualmente es algo más ancho mesiodistalmente que el superior, originando, típicamente un plano terminal recto, cuando el plano terminal es recto hasta la llegada de los primeros molares permanentes, éstos son guiados a una relación inicial considerada normal borde-borde.” (MOYERS Y COLS.,1992).

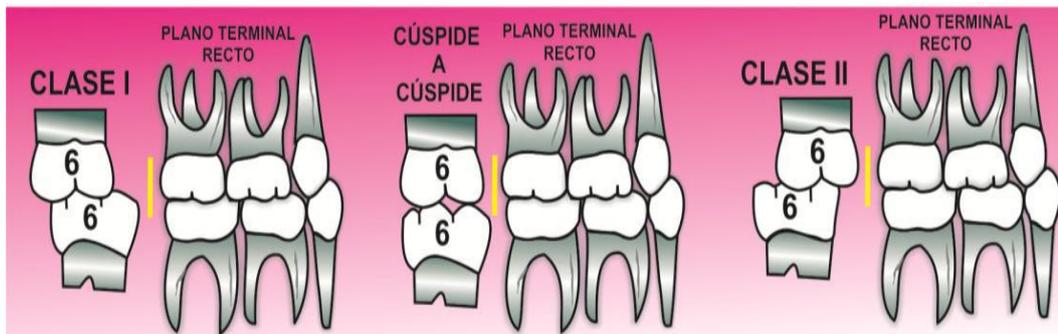
Ilustración 1.- Relación molar en dentición decidua.



Plano terminal recto

“En un plano terminal recto el primer molar permanente erupcionará cúspide a cúspide y aprovechando los espacios dentales ocluirá en clase I o bien podrá desviarse a clase II al no aprovecharse el espacio de deriva inferior” (MOYERS Y COLS., 1992; BOJ Y COLS., 2004; BAUMME, 1950).

Ilustración 2.- Influencia del plano terminal recto con el desarrollo de clase molar permanente.



Escalón mesial

“En el escalón mesial la cúspide mesiobucal del molar superior ocluye en el surco principal bucal del segundo molar inferior. Esto permite que la erupción del molar permanente sea de manera directa en clase I de Angle” (MC DONALD, 1995).

Escalón mesial corto.

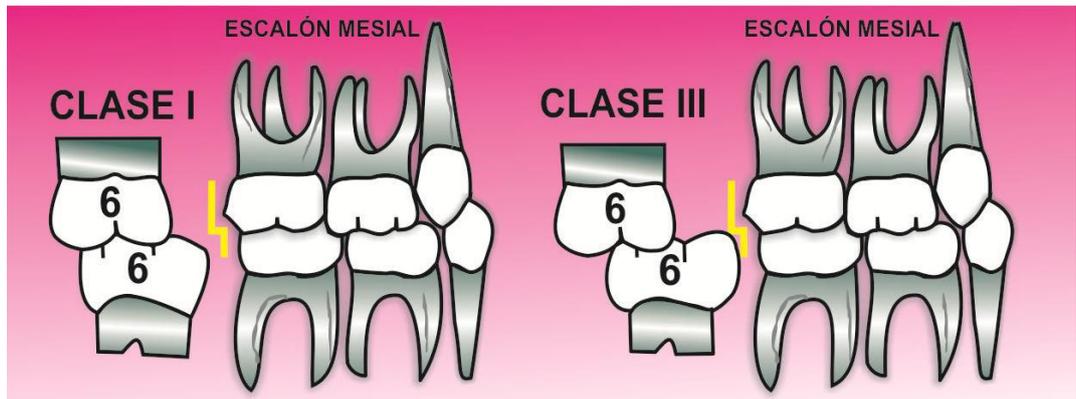
“El primer molar permanente erupcionará en relación clase I o podrá desviarse a clase III al aprovecharse tan solo el espacio de deriva inferior” (BOJ Y COLS., 2004).

Escalón mesial largo:

“La cúspide mesiovestibular del segundo molar temporal superior, cae por detrás del surco central del segundo molar temporal inferior, esto trae por

consecuencia que los primeros molares permanentes sean guiados a una maloclusión de clase III (BOJ Y COLS., 2004).”

Ilustración 3.- Influencia del Escalón distal en el desarrollo de la clase molar permanente.



Escalón distal

“La cúspide mesiovestibular del segundo molar temporal superior ocluye en el espacio interproximal del primero y segundo molares temporales inferiores.

Formando un desplazamiento de las caras distales de los molares como si fuera un escalón. Este permite que la relación de oclusal a distal, de por consecuencia que los molares permanentes ocluyan en una clase II (BOJ Y COLS., 2004; MC DONALD, 1992).”

Ilustración 4.- Escalón Distal desarrollo a Clase molar II.



CAPITULOIII:

HIPÓTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS

Si existe relación entre tipo de oclusión según Angle y tipo de escalón terminal en relación de los segundos molares permanentes, de los estudiantes de la I.E. Víctor Raúl Haya De La Torre, Chincheros, 2018.

3.2 VARIABLES, DIMENSIONES, INDICADORES, DEFINICIÓN CONCEPTUAL Y OPERACIONAL

“RELACIÓN QUE EXISTE ENTRE TIPO DE OCLUSIÓN SEGÚN ANGLE Y TIPO DE ESCALÓN TERMINAL EN RELACIÓN DE LOS SEGUNDOS MOLARES PERMANENTES, DE LOS ESTUDIANTES DE LA I.E. VÍCTOR RAÚL HAYA DE LA TORRE, CHINCHEROS, 2018.”

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Indicador	Categorización	
					Escala	Valor
Oclusión según Angle	Angle, sostiene que el primer molar superior permanente está en una posición correcta y estable en el esqueleto cráneo facial y que solo por causa de factores etiológicos, ambientales este molar podría estar situado y desplazado incorrectamente con respecto al cráneo y también consecuencias de cambios anteroposteriores de la arcada inferior en relación a él.	Se trata de una variable directa multidimensional, que consta de 3 dimensiones, cuyos indicadores fueron puntuados bajo el sistema dicotómico.	Oclusión clase I	Normo -oclusión	Nominal	1
			Oclusión clase II	Disto -oclusión	Nominal	2
			Oclusión clase III	Mesio -oclusión	Nominal	3
Tipo de escalón terminal de los segundos molares	Tipo de escalón se define como la relación que existe entre la pared distal de la segunda molar permanente con relación a su antagonista.	Se trata de una variable secundaria el cual permite relacionar estructuras anatómicas innatas del paciente.	Escalón terminal I	Escalón recto	Nominal	1
			Escalón terminal II	Escalón mesial	Nominal	2
			Escalón terminal III	Escalón distal	Nominal	3

CAPITULO IV: METODOLOGÍA

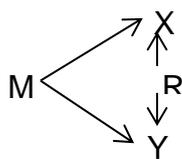
4.1 DISEÑO METODOLÓGICO

4.1.1 TIPO Y NIVEL DE ESTUDIO

Descriptivo cuantitativo

Cuantitativo – cuasi experimental.

4.2 DISEÑO MUESTRAL



Dónde:

M= Muestra

X= Variable 1

Y= Variable 2

R= correlación

4.2.1 POBLACIÓN.

La población estará constituida por los 50 estudiantes de la I.E. Víctor Raúl Haya De La Torre, Chincheros.

4.2.2 MUESTRA.

La muestra será probabilístico con todos los 50 estudiantes de la I.E. Víctor Raúl Haya De La Torre, Chincheros.

4.2.3 CRITERIOS DE SELECCIÓN.

4.2.3.1 CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Estudiantes de la I.E. Víctor Raúl Haya De La Torre, Chincheros.
- Pacientes que acepten su consentimiento informado
- Pacientes colaboradores
- Pacientes que presenten los primeros molares permanentes erupcionadas.

4.2.3.2 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Pacientes no colaboradores
- Pacientes que estudien fuera de la Institución Educativa

4.3 TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS, VALIDEZ Y CONFIABILIDAD

4.3.1 Técnicas

La técnica que se ha empleado en este trabajo de investigación es la observación directa.

4.3.2 Instrumento

Los instrumentos utilizados en este trabajo fueron las fichas de evaluación clínica

4.3.3 Rangos

Clasificación de Angle

Clase I

Clase II

Clase III

Escalón terminal de segunda molar permanente

Plano terminal recto

Escalón distal

Escalón mesial

4.3.4 Procedimientos administrativos

Se solicitarán los permisos debido a las autoridades de la Institución Educativa. Víctor Raúl Haya De La Torre, Chincheros.

4.4 TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN

4.4.1 Recolección de datos

Se realizará a las 11:00 de la mañana en la instalación de la Institución Educativa. Víctor Raúl Haya De La Torre, Chincheros.

1. Un día antes de la fecha realizada se entregará el consentimiento informado a los padres de familia de la Institución Educativa
2. Se les pedirá a los estudiantes que se cepillen los dientes para la eliminación del alimento consumido.
3. Se pedirá a la profesora de aula que los estudiantes se acerquen de acuerdo al orden de la lista para evitar desorden.
4. Pediremos al estudiante que habra y cierre la boca para ver el tipo de oclusión.
5. Se le tomará impresión de los arcos dentarios

4.5 TÉCNICAS ESTADÍSTICAS UTILIZADAS EN EL ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

Los datos recogidos serán registrados en las respectivas fichas de recolección de datos, para luego ser procesados electrónicamente.

Los resultados recolectados serán adjuntados en una hoja de cálculo del programa Microsoft Office Excel 2010, luego este análisis será llevado al paquete estadístico de SPSS

Los datos serán organizados en tablas y gráficos

4.6 ASPECTOS ÉTICOS

El presente trabajo de investigación respeta toda ética de investigación en el que se deberá observarse la aprobación de la comisión de la investigación para luego solicitar su autorización

El presente estudio será acogido a las normas éticas básicas por lo que la información recogida de los estudiantes será solo utilizada y manejada para el desarrollo de la presente investigación que será de carácter confidencial por lo que la identidad de los estudiantes no será revelada ni se divulgará su contenido por ningún motivo y acorde con los artículos N° 26, 27 Y 28 del Código de Ética y Profesional y Deontológico del Colegio Odontológico del Perú. Por las características del estudio y por tratarse de menores de edad se solicitará un consentimiento informado.

CAPITULO V:

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

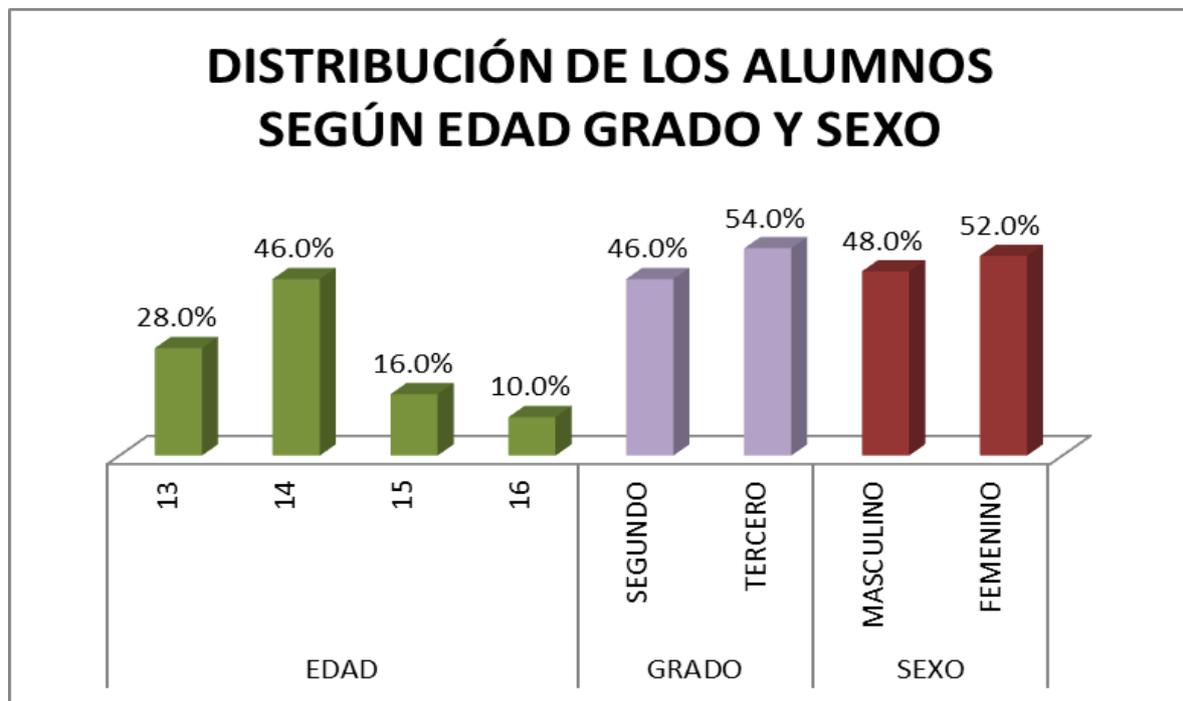
5.1 ANÁLISIS DESCRIPTIVO, TABLAS DE FRECUENCIAS, GRÁFICOS

Tabla 1.- Distribución según edad, grado y sexo de los estudiantes de la I.E. Víctor Raúl Haya De La Torre, Chincheros.

		Recuento	% del N de columna
EDAD	13	14	28,0%
	14	23	46,0%
	15	8	16,0%
	16	5	10,0%
GRADO	SEGUNDO	23	46,0%
	TERCERO	27	54,0%
SEXO	MASCULINO	24	48,0%
	FEMENINO	26	52,0%

Fuente de elaboración propia

Grafico 1.- Distribución según edad, grado y sexo de los estudiantes de la I.E. Víctor Raúl Haya De La Torre, Chincheros.



En la tabla 1: Se observa que la muestra de los 50 alumnos está distribuida según edad: un 28% de 13 años, 46% de 14 años, 16% de 15 años; 10% de 16 años

Según el grado: el 46% son de segundo grado y el 54 % son de tercer grado

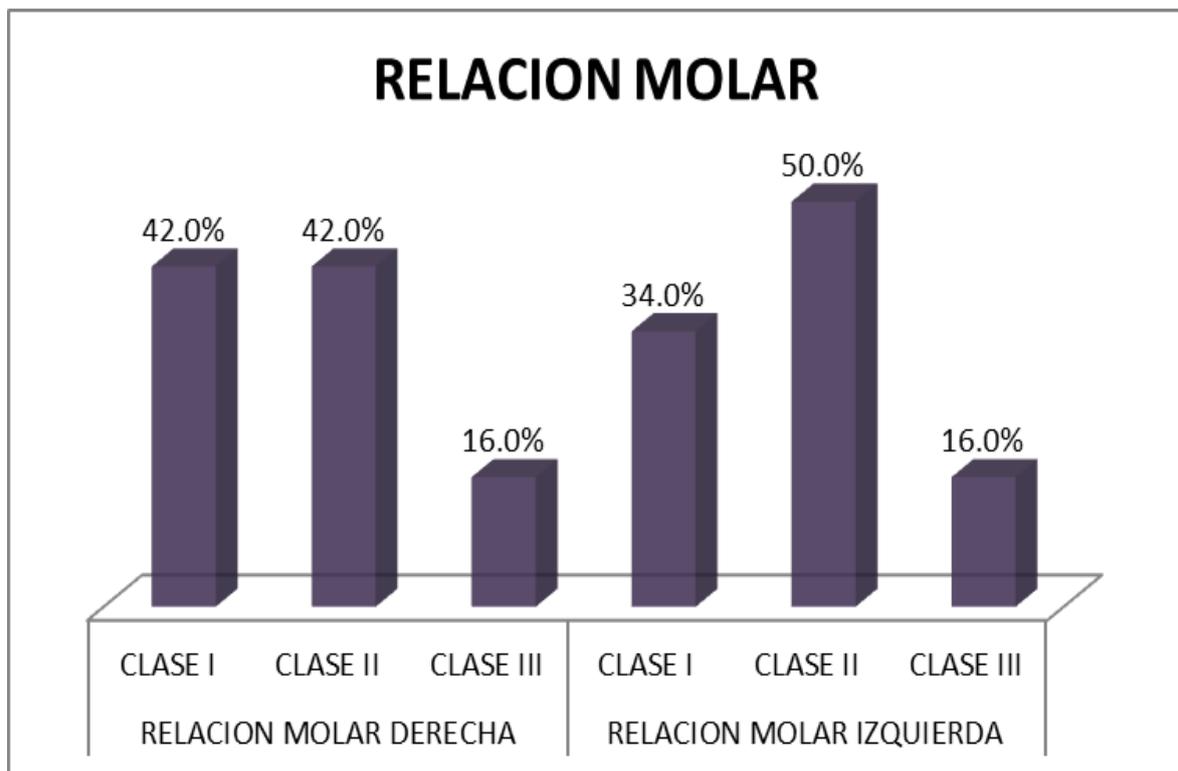
Según el sexo: el 48% son masculino y 52 % son de femenino

Tabla 2.- Relación molar derecha e izquierda de los estudiantes de la I.E. Víctor Raúl Haya De La Torre, Chincheros.

		Recuento	% del N de columna
RELACION DERECHA	MOLAR CLASE I	21	42,0%
	CLASE II	21	42,0%
	CLASE III	8	16,0%
RELACION IZQUIERDA	MOLAR CLASE I	17	34,0%
	CLASE II	25	50,0%
	CLASE III	8	16,0%

Fuente de elaboración propia

Gráfico 2.- Relación molar derecha e izquierda de los estudiantes de la I.E. Víctor Raúl Haya De La Torre, Chincheros.



En la tabla 2: se observa que en la relación molar derecha el 42% presenta clase I, el 42% presenta clase II y el 16% presenta clase III

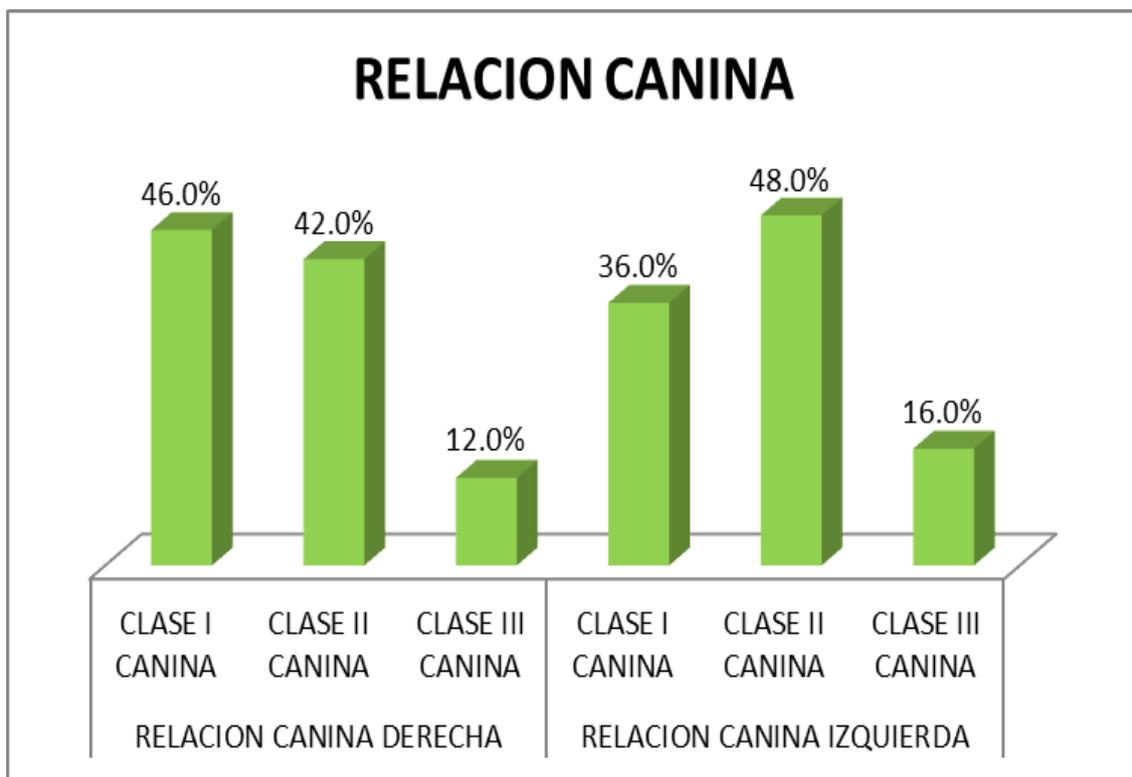
En cuanto a la relación molar izquierda el 34% presenta clase I, el 50% presenta clase II y el 16% presenta clase III

Tabla 3.- Relación canina derecha e izquierda de los estudiantes de la I.E. Víctor Raúl Haya De La Torre, Chincheros.

		Recuento	% del N de columna
RELACION DERECHA	CANINA CLASE I	23	46,0%
	CLASE II	21	42,0%
	CLASE III	6	12,0%
RELACION IZQUIERDA	CANINA CLASE I	18	36,0%
	CLASE II	24	48,0%
	CLASE III	8	16,0%

Fuente de elaboración propia

Grafico 3.- Relación canina derecha e izquierda de los estudiantes de la I.E. Víctor Raúl Haya De La Torre, Chincheros.



En la tabla 3: se observa que la relación canina derecha el 46% presenta clase I, el 42 % presenta clase II y el 12 % presenta clase III

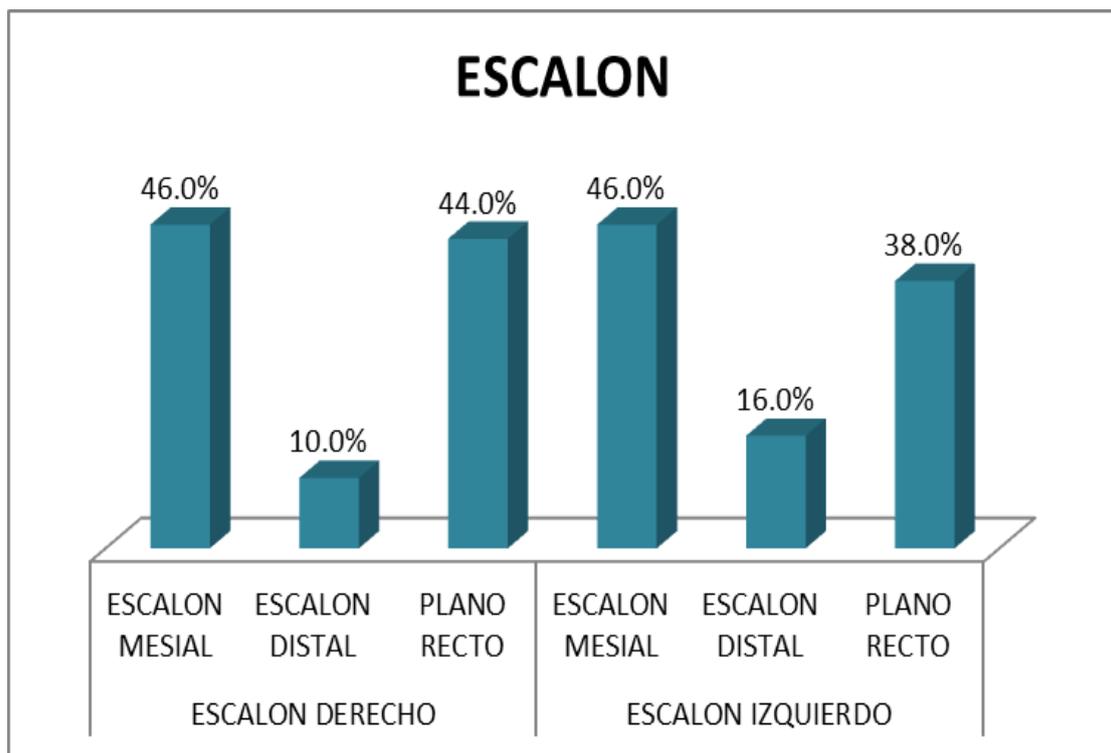
En cuanto a la relación canina izquierda el 36% presenta clase I, el 48 % presenta clase II y el 16% presenta clase III

Tabla 4.- Escalón derecha e izquierda de los estudiantes de la I.E. Víctor Raúl Haya De La Torre, Chincheros.

		Recuento	% del N de columna
ESCALON DERECHO	ESCALON MESIAL	23	46,0%
	ESCALON DISTAL	5	10,0%
	PLANO RECTO	22	44,0%
ESCALON IZQUIERDO	ESCALON MESIAL	23	46,0%
	ESCALON DISTAL	8	16,0%
	PLANO RECTO	19	38,0%

Fuente de elaboración propia

Grafico 4.- Escalón derecha e izquierda de los estudiantes de la I.E. Víctor Raúl Haya De La Torre, Chincheros.



En la tabla 4: se observa que en el escalón terminal derecho el 46% presenta escalón mesial, el 10% presenta escalón distal y el 44% presenta plano recto

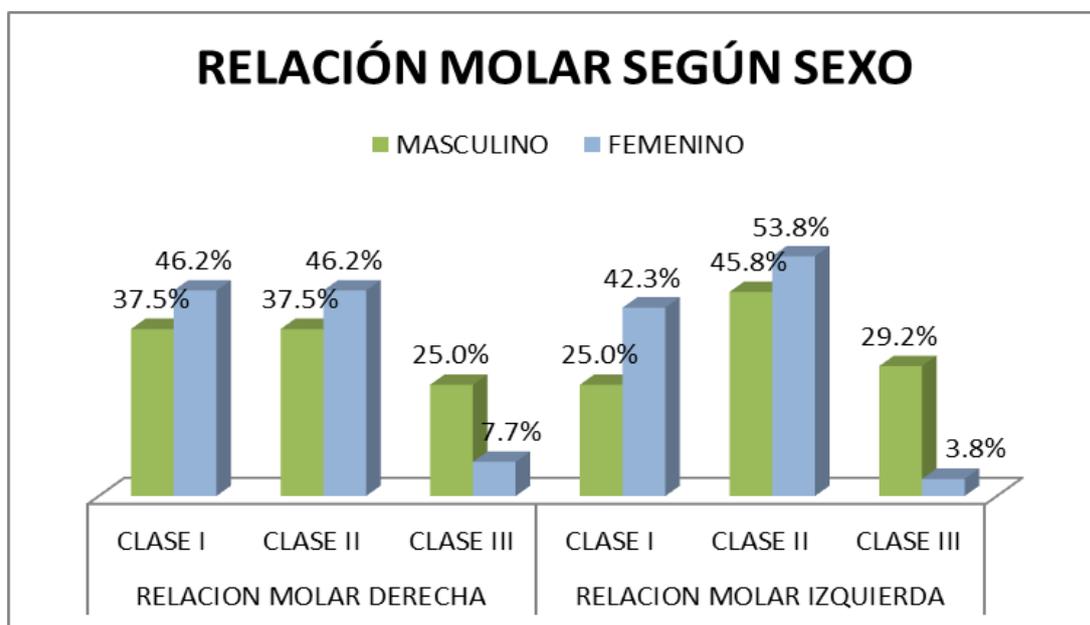
En cuanto al escalón terminal izquierdo el 46% presenta escalón mesial, el 16% presenta escalón distal y el 38% presenta plano recto.

Tabla 5.- relación molar derecha e izquierda según sexo de los estudiantes de la I.E. Víctor Raúl Haya De La Torre, Chincheros.

			SEXO			
			MASCULINO		FEMENINO	
			Recuento	% del N de columna	Recuento	% del N de columna
RELACION DERECHA	MOLAR	CLASE I	9	37,5%	12	46,2%
		CLASE II	9	37,5%	12	46,2%
		CLASE III	6	25,0%	2	7,7%
RELACION IZQUIERDA	MOLAR	CLASE I	6	25,0%	11	42,3%
		CLASE II	11	45,8%	14	53,8%
		CLASE III	7	29,2%	1	3,8%

Fuente de elaboración propia

Grafico 5: relación molar derecha e izquierda según sexo de los estudiantes de la I.E. Víctor Raúl Haya De La Torre, Chincheros.



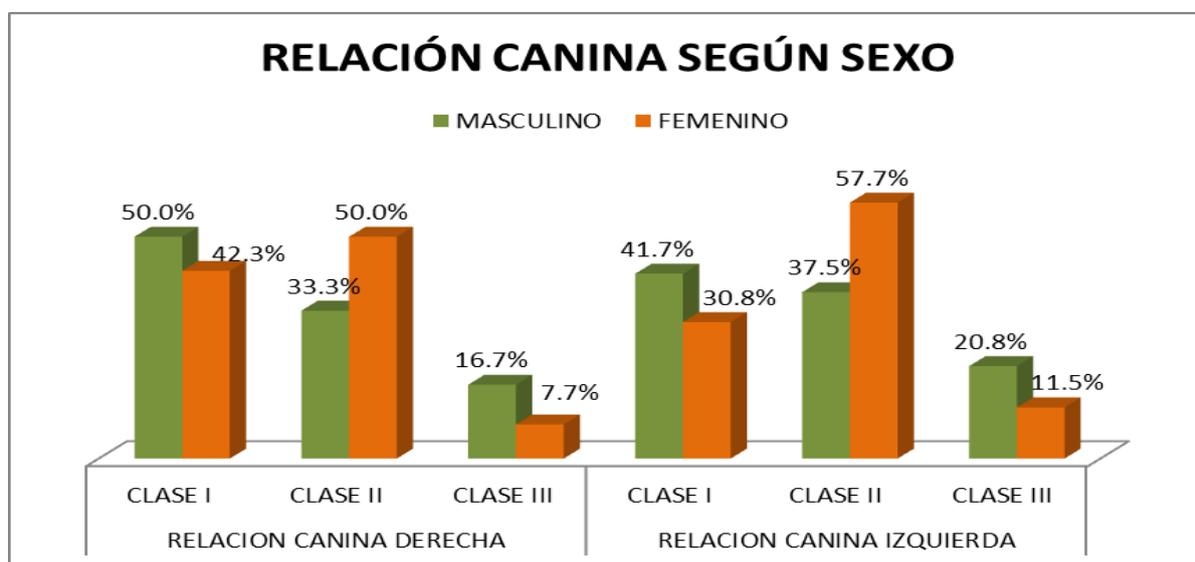
En la tabla 5: Se muestra que la relación molar derecha tanto en la clase I y II presenta mayor porcentaje el sexo femenino con un 46.2% y en la clase III el sexo masculino presenta mayor porcentaje con un 25%. En cuanto a la relación molar izquierda en la clase I el sexo femenino presenta mayor porcentaje 42% lo mismo ocurre en la clase II con 53.8%, en la clase III el sexo masculino presenta mayor porcentaje con un 29.2%.

Tabla 6: Relación canina derecha e izquierda según sexo de los estudiantes de la I.E. Víctor Raúl Haya De La Torre, Chincheros.

	SEXO				
	MASCULINO		FEMENINO		
	Recuento	% del N de columna	Recuento	% del N de columna	
RELACION CANINA DERECHA	CLASE I	12	50,0%	11	42,3%
	CLASE II	8	33,3%	13	50,0%
	CLASE III	4	16,7%	2	7,7%
RELACION CANINA IZQUIERDA	CLASE I	10	41,7%	8	30,8%
	CLASE II	9	37,5%	15	57,7%
	CLASE III	5	20,8%	3	11,5%

Fuente de elaboración propia

Grafico 6: Relación canina derecha e izquierda según sexo de los estudiantes de la I.E. Víctor Raúl Haya De La Torre, Chincheros.



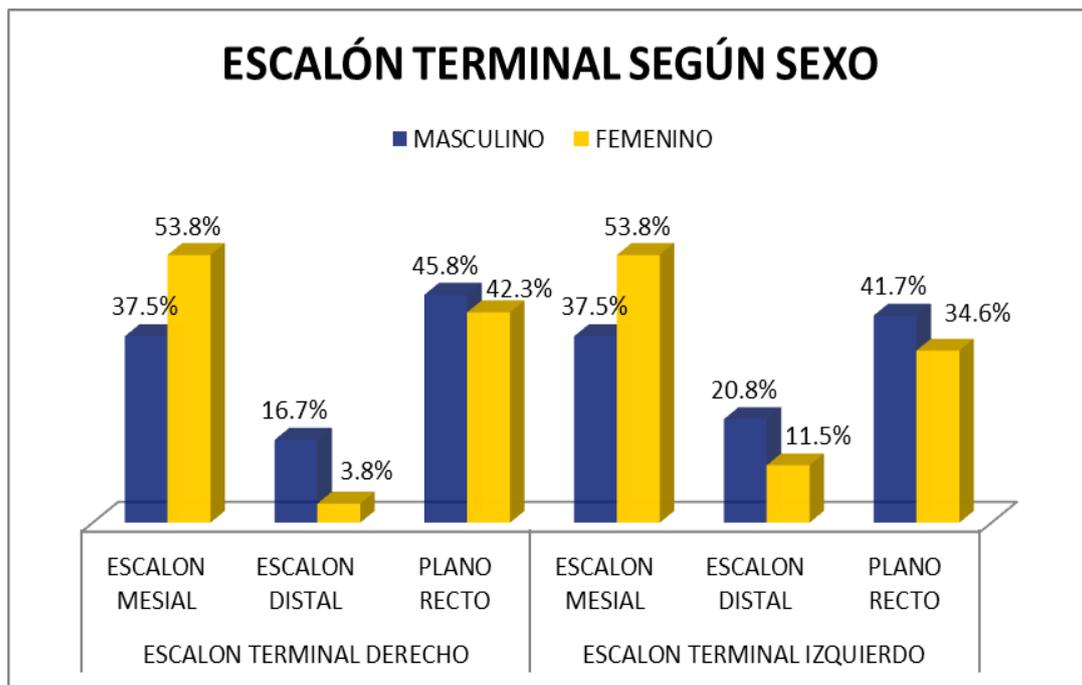
En la tabla 6: se muestra que la relación canina derecha en la clase I presenta mayor porcentaje el sexo masculino con un 50% y en la clase II el sexo femenino presenta mayor porcentaje con un 50% y en la clase III el sexo masculino presenta mayor porcentaje con un 16.7%. En cuanto a la relación molar izquierda en la clase I el sexo masculino presenta mayor porcentaje 41.7% lo mismo ocurre en la clase III con 20.8%, en la clase II el sexo femenino presenta mayor porcentaje con un 57.7%

Tabla 7.- Escalón terminal derecha e izquierda según sexo de los estudiantes de la I.E. Víctor Raúl Haya De La Torre, Chincheros.

		SEXO			
		MASCULINO		FEMENINO	
		Recuento	% del N de columna	Recuento	% del N de columna
ESCALON TERMINAL DERECHO	ESCALON MESIAL	9	37,5%	14	53,8%
ESCALON TERMINAL DERECHO	ESCALON DISTAL	4	16,7%	1	3,8%
ESCALON TERMINAL DERECHO	PLANO RECTO	11	45,8%	11	42,3%
ESCALON TERMINAL IZQUIERDO	ESCALON MESIAL	9	37,5%	14	53,8%
ESCALON TERMINAL IZQUIERDO	ESCALON DISTAL	5	20,8%	3	11,5%
ESCALON TERMINAL IZQUIERDO	PLANO RECTO	10	41,7%	9	34,6%

Fuente de elaboración propia

Grafico 7.- Escalón terminal derecha e izquierda según sexo de los estudiantes de la I.E. Víctor Raúl Haya De La Torre, Chincheros.



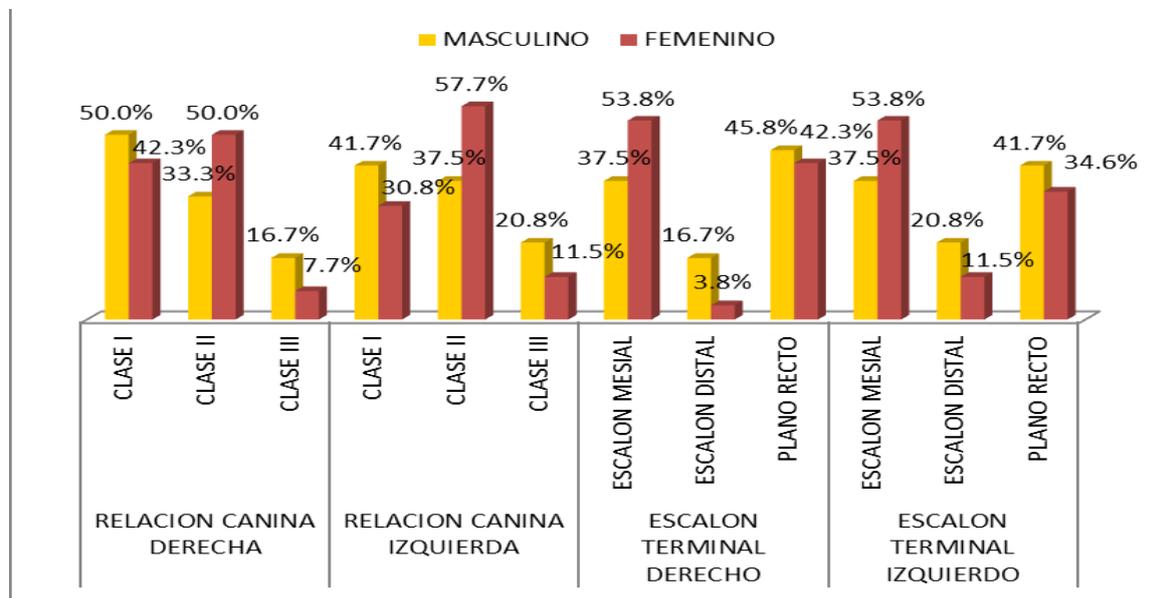
En la tabla 7: se muestra que el escalón terminal derecha en el escalón mesial presenta mayor porcentaje el sexo femenino con un 53.8% y en el escalón distal y plano recto el sexo masculino presenta mayor porcentaje con 16.7% y 45.8 % respectivamente En cuanto al escalón terminal izquierda en el escalón mesial el sexo femenino presenta mayor porcentaje 53.8%, en el escalón distal y plano recto el sexo masculino presenta mayor porcentaje con un 20.8% y 41.7% respectivamente

Tabla 8.- Guía canina y su relación con el escalón terminal derecha e izquierda según sexo de los estudiantes de la I.E. Víctor Raúl Haya De La Torre, Chincheros.

		SEXO			
		MASCULINO		FEMENINO	
		Recuento	% del N de columna	Recuento	% del N de columna
RELACION CANINA DERECHA	CLASE I CLASE II CLASE III	12 8 4	50,0% 33,3% 16,7%	11 13 2	42,3% 50,0% 7,7%
RELACION CANINA IZQUIERDA	CLASE I CLASE II CLASE III	10 9 5	41,7% 37,5% 20,8%	8 15 3	30,8% 57,7% 11,5%
ESCALON TERMINAL DERECHO	ESCALON MESIAL ESCALON DISTAL	9 4	37,5% 16,7%	14 1	53,8% 3,8%
ESCALON TERMINAL IZQUIERDO	PLANO RECTO ESCALON MESIAL ESCALON DISTAL PLANO RECTO	11 9 5 10	45,8% 37,5% 20,8% 41,7%	11 14 3 9	42,3% 53,8% 11,5% 34,6%

Fuente de elaboración propia

Grafico 8.- Guía canina y su relación con el escalón terminal derecha e izquierda según sexo de los estudiantes de la I.E. Víctor Raúl Haya De La Torre, Chincheros.



En la tabla 8: Se observa que en la relación canina derecha la clase I y II presenta mayor porcentaje, en el escalón terminal derecho el escalón mesial y plano recto presentan mayor porcentaje. En cuanto al sexo en la relación canina derecha la clase I y III presentan mayor porcentaje el sexo masculino, y en la clase II el sexo femenino presenta mayor porcentaje; en el escalón terminal derecho el escalón distal y plano recto el sexo masculino presentan mayor porcentaje, en el escalón mesial el sexo femenino presenta mayor porcentaje

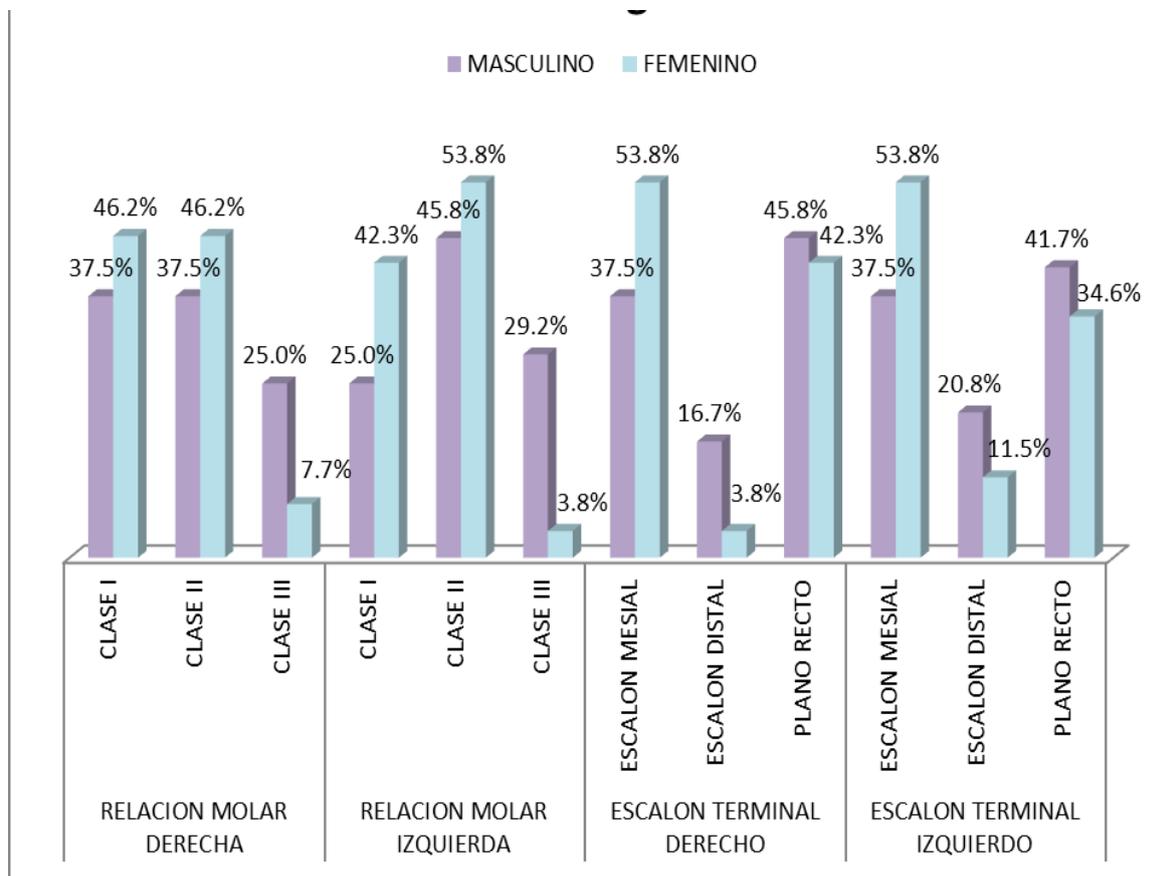
En cuanto a la relación canina izquierda la clase I y II presenta mayor porcentaje, en el escalón terminal izquierdo el escalón mesial y plano recto presentan mayor porcentaje En cuanto al sexo en la relación canina izquierda a clase I y III presentan mayor porcentaje el sexo masculino, y en la clase II el sexo femenino presenta mayor porcentaje; en el escalón terminal izquierdo el escalón distal y plano recto el sexo masculino presentan mayor porcentaje , en el escalón mesial el sexo femenino presenta mayor porcentaje

Tabla 9.- Guía molar y su relación con el escalón terminal derecha e izquierda según sexo de los estudiantes de la I.E. Víctor Raúl Haya De La Torre, Chincheros.

			SEXO			
			MASCULINO		FEMENINO	
			Recuento	% del N de columna	Recuento	% del N de columna
RELACION DERECHA	MOLAR	CLASE I	9	37,5%	12	46,2%
		CLASE II	9	37,5%	12	46,2%
		CLASE III	6	25,0%	2	7,7%
RELACION IZQUIERDA	MOLAR	CLASE I	6	25,0%	11	42,3%
		CLASE II	11	45,8%	14	53,8%
		CLASE III	7	29,2%	1	3,8%
ESCALON TERMINAL DERECHO	MOLAR	ESCALON MESIAL	9	37,5%	14	53,8%
		ESCALON DISTAL	4	16,7%	1	3,8%
		PLANO RECTO	11	45,8%	11	42,3%
ESCALON TERMINAL IZQUIERDO	MOLAR	ESCALON MESIAL	9	37,5%	14	53,8%
		ESCALON DISTAL	5	20,8%	3	11,5%
		PLANO RECTO	10	41,7%	9	34,6%

Fuente de elaboración propia

Gráfico 9.- Guía molar y su relación con el escalón terminal derecha e izquierda según sexo de los estudiantes de la I.E. Víctor Raúl Haya De La Torre, Chincheros.



En la tabla 9: Se observa que en la relación molar derecha la clase I y II presenta mayor porcentaje, en el escalón terminal derecho el escalón mesial y plano recto presentan mayor porcentaje. En cuanto al sexo en la relación molar derecha la clase I y II presentan mayor porcentaje el sexo femenino, y en la clase III el sexo femenino presenta mayor porcentaje; en el escalón terminal derecho el escalón distal y plano recto el sexo masculino presentan mayor porcentaje, en el escalón mesial el sexo femenino presenta mayor porcentaje

En cuanto a la relación molar izquierda la clase I y II presenta mayor porcentaje, en el escalón terminal izquierdo el escalón mesial y plano recto presentan mayor porcentaje. En cuanto al sexo en la relación molar izquierda la clase I y II presentan mayor porcentaje el sexo femenino, y en la clase III el sexo masculino presenta mayor porcentaje; en el escalón terminal izquierdo el escalón distal y plano recto el sexo masculino presentan mayor porcentaje, en el escalón mesial el sexo femenino presenta mayor porcentaje

5.2 COMPROBACIÓN DE HIPÓTESIS, TÉCNICAS ESTADÍSTICAS EMPLEADAS

Hipótesis general

H1: Si existe relación entre tipo de oclusión según Angle y tipo de escalón terminal en relación de los segundos molares permanentes, de los estudiantes de la I.E. Víctor Raúl Haya De La Torre, Chincheros, 2018.

Ho: no existe relación entre tipo de oclusión según Angle y tipo de escalón terminal en relación de los segundos molares permanentes, de los estudiantes de la I.E. Víctor Raúl Haya De La Torre, Chincheros, 2018.

Estadísticos de prueba^a

	ESCALON TERMINAL DERECHO - RELACION MOLAR DERECHA	ESCALON TERMINAL IZQUIERDO - RELACION MOLAR IZQUIERDA
Z	-1,608 ^b	-,806 ^b
Sig. asintótica (bilateral)	,008	,020

a. Prueba de Wilcoxon de los rangos con signo

b. Se basa en rangos negativos.

Según la prueba estadística de wilcoxon el nivel de significancia al relacionar el escalón terminal derecho con la relación molar derecha es de 0,008 y la relación del escalón terminal izquierdo con la relación molar izquierda es de 0.020; con lo que podemos rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis que si existe relación entre tipo de oclusión según Angle y tipo de escalón terminal en relación de los segundos molares permanentes, de los estudiantes de la I.E. Víctor Raúl Haya De La Torre, Chincheros, 2018.

5.3 DISCUSIÓN

De acuerdo al objetivo general de esta investigación fue determinar la relación que existe entre tipo de oclusión según Angle y tipo de escalón terminal en

relación de los segundos molares permanentes, de los estudiantes de la I.E. Víctor Raúl Haya De La Torre, Chincheros, 2018.

En el presente trabajo de investigación se estudió un total de 50 pacientes con edades de 13, 14,15 y 16 años.

Los resultados obtenidos y más importantes en esta investigación mediante las pruebas de wilcoxon es que si existe relación entre las variables en estudio.

De acuerdo a Adanaqué Carrasco, María Alessandra en el año 2017, realizó un estudio sobre “prevalencia del plano terminal molar en preescolares de la institución educativa inicial 021 los ficus I, Piura 2017. Se concluye que tomando en cuenta los tres planos terminales encontramos que la prevalencia del escalón mesial es de 50.3%, el plano terminal recto es de 43.8% y el escalón distal es de 6%. El estudio da cuenta que el escalón distal y el plano terminal, es más frecuente en la zona izquierda y la presencia del escalón mesial es más alta en la zona derecha.(3). A diferencia del presente estudio se encontró un escalón mesial derecho e izquierdo con un 46% un escalón distal derecho de 10% y un escalón distal izquierdo de 16%; plano recto derecho de 44% y un plano recto izquierdo de 38%

Claudia Angélica Reyes Rosales en el 2014, “ Asociación de la oclusión de los primeros molares permanentes con los planos terminales, de la primera dentición en una población de niños del posgrado de Odontopediatría de la Universidad Autónoma de Nuevo León.”, Los pacientes que tenían plano terminal recto desarrollaron clase I molar seguida de la relación cúspide a cúspide continuando la clase II molar y por último la clase III. Los que presentaron escalón mesial en la dentición decidua evolucionaron a Clase I molar seguida de la relación cúspide a cúspide y por ultimo clase III. A diferencia

de lo que esperábamos encontrar en los que tenían escalón distal se observó también la clase I más frecuentemente seguida de la relación cúspide a cúspide y solo observamos un caso con clase II Molar.(1) En el presente estudio se observó que hubo relación entre la clase I molar con el escalón mesial, y el plano recto con la clase II de Angle

CONCLUSIONES

Primero: Si existe relación entre tipo de oclusión según Angle y tipo de escalón terminal en relación de los segundos molares permanentes, de los estudiantes de la I.E. Víctor Raúl Haya De La Torre, Chincheros, 2018.

Segundo: La relación molar derecha el 42% presenta clase I, el 42% presenta clase II y el 16% presenta clase III. En cuanto a la relación molar izquierda el 34% presenta clase I, el 50% presenta clase II y el 16% presenta clase III

Tercero: en el escalón terminal el 46% presenta escalón mesial, el 10% presenta escalón distal y el 44% presenta plano recto. En cuanto al escalón terminal izquierdo el 46% presenta escalón mesial, el 16% presenta escalón distal y el 38% presenta plano recto.

RECOMENDACIONES

Se recomienda seguir realizando estudios similares, pero pudiendo abarcar diferentes grupos etarios y con una mayor muestra así poder encontrar la mayor relación existente.

Se recomienda concientizar a la población la importancia de un diagnóstico temprano de la alta prevalencia de las maloclusiones, para así poder prevenirlos por medio de la educación y mediante charlas informativas en los centros de Salud, colegios, comunidades entre otros y de esta manera puedan acudir de manera temprana a los especialistas y así evitar futuras complicaciones.

Se sugiere brindar un tratamiento integral al paciente, en donde exista un trabajo conjunto del equipo multidisciplinario de salud, para así lograr mayores beneficios en el paciente.

REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

1. Rosales. CAR. Asociación de la oclusión de los primeros molares permanentes con los planos terminales. tesis de grado. Mexico: universidad autonoma de nuevo leon , facultad de odontologia division de estudios de posgrado; 2014.
2. Manrique INT. "frecuencia de las mal oclusiones molares según la. tesis. riobamba- Ecuador: universidad nacional de chimborazo, facultad ciencias de la salud carrera de odontologia; 2014.
3. Lorena Alexandra PH. Prevalencia de maloclusiones de Angle en niños de 9 a 13 años. tesis. Quito: Universidad san francisco de Quito, colegio de ciencias de la salud; 2013.
4. Loor Defranc LC. "prevalencia de maloclusiones dentales en niños de 6 - 8 años de la escuela apóstol santiago". tesis. Guayaquil- Ecuador : Universidad Catolica de Santiago de Guayaquil, Facultad de ciencias medicas carrera de odontologia ; 2016.
5. Maria J. Relacion de las ateraciones plantares y las maloclusiones dentarias en niños. revista latinoamericana de Ortodoncia y Odontopediatria. 2013.
6. Adanaqué Carrasco MA. prevalencia del plano terminal molar en preescolares de la institución educativa inicial 021 los ficus I, piura 2017". tesis. piura-Peru: universidad cesar vallejo, Escuela academico profesional de estomatologia; 2017.

7. Maria Luisa SM. "características en dentición decidua: prevalencia de los tipos de arcos y su repercusión en la dentición permanente. monografía. Lima-Peru: universidad peruana cayetano heredi, facultad de estomatología; 2014.
8. Raysa Alejandrina CG, Sandy Katiana PV. "prevalencia de plano terminal según género en niños de 3 a 6 años en el centro de salud masusa, 2014". tesis. Iquitos- Peru: universidad peruana del oriente, facultad de ciencias de la salud escuela de estomatología; 2014.
9. G. L. Relacion de la postura corporal con las maloclusiones en adolescentes de un area de salud. policlinico docente "José Martí Pérez" Cuba. medisan. 2016 diciembre;(20).
10. Gomez A. Correlación de maloclusión, huella plantar y posturología en el paciente adulto. Universidad de Oviedo. 2015..
11. Cordova E. Asociación entre la relacion molar y el tipo de huella plantar en alumnos de la Institucion Educativa Particular de Chorrillos - Peru. 2018..
12. Aida C. Prevalencia de maloclusiones dentales en pacientes del area de ortodoncia interceptiva - Venezuela. periodo 2001 - 2006..
13. Barra M. Relacion entre los tipos de pie y las alteraciones de la oclusion. 2015..
14. Taboada. MO. Frecuencia de maloclusiones y su asociacion con problemas de postura corporal en una poblacion escolar del estado de Mexico. bol.med.infant.mex. 2013 septiembre- octubre; 70(5).

15. Ginesia P.I. Relación de las maloclusiones dentarias con postura corporal y huella plantar en un grupo de adolescentes Aymaras. investig. Altoandin. 2017 julio - septiembre; 19(3).
16. Manuel AA. Maloclusiones en niños y adolescentes de caserios y comunidades nativas de la Amazonia de Ucayali - Perú. revista latinoamericana de ortodoncia Pediátrica. 2011.
17. J Maria M. Relacion de las ateraciones plantares y las maloclusiones dentarias en niños. revista latinoamericana de Ortodoncia y Odontopediatria. 2013.
18. Vidal L. pie plano y su relacion con la postura pelvica en escolares de la Institucion Educativa Primaria republica de Irlanda - distrito de Pueblo Libre(Lima). 2014.
19. Gonzales R. Modificacion de la oclusion dentaria y su relacion con la postura corporal en Ortodoncia - Cuba. revista habanera de Ciencias Medicas. 2017 mayo - junio.; 16(3).
20. Liuba G. Relacion de la postura corporal con las maloclusiones en adolescentes de un area de salud. policlinico docente "José Martí Pérez" Cuba. medisan. 1016 diciembre; 20(12).
21. Machado y Colaboradores. correlacion de hualla plantar y las maloclusiones en niños de 5 a 10 años que asisten a la escuela Arturo Uslar Pietri en Maturin. edo. Monagas. revista latinoamericana de Ortodoncia y Odontopediatria. 2009.

22. Rocio Y M. Relacion de pie plano y cifosis en pasientes con maloclusion clase II respiradores bucales. 2015..

ANEXOS

ANEXO 5 MATRIZ DE CONSISTENCIA

“RELACIÓN QUE EXISTE ENTRE TIPO DE OCLUSIÓN SEGÚN ANGLE Y TIPO DE ESCALÓN TERMINAL EN RELACIÓN DE LOS SEGUNDOS MOLARES PERMANENTES, DE LOS ESTUDIANTES DE LA I.E. VÍCTOR RAÚL HAYA DE LA TORRE, CHINCHEROS, 2018.”

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLE	Diseño Metodológico
<p>Problema Principal: ¿Cuál es la relación que existe entre tipo de oclusión según Angle y tipo de escalón en relación de los segundos molares permanentes, de los estudiantes de la I.E. Víctor Raúl Haya De La Torre, Chincheros, 2018?</p> <p>Problema Secundarios: a. ¿Cuál es el tipo de oclusión según Angle, de los estudiantes de la I.E. Víctor Raúl Haya De La Torre, Chincheros, 2018? b. ¿Cuál es el tipo de escalón en relación a los segundos molares permanentes, de los estudiantes de la I.E. Víctor Raúl Haya De La Torre, Chincheros, 2018?</p>	<p>Objetivo Principal: Determinar la relación que existe entre tipo de oclusión según Angle y tipo de escalón en relación de los segundos molares permanentes, de los estudiantes de la I.E. Víctor Raúl Haya De La Torre, Chincheros, 2018.</p> <p>Objetivo Secundarios: a. Identificar el tipo de oclusión según Angle, de los estudiantes de la I.E. Víctor Raúl Haya De La Torre, Chincheros, 2018 b. Identificar el tipo de escalón en relación a los segundos molares permanentes, de los estudiantes de la I.E. Víctor Raúl Haya De La Torre, Chincheros, 2018.</p>	<p>Si existe relación entre tipo de oclusión según Angle y tipo de escalón en relación de los segundos molares permanentes, de los estudiantes de la I.E. Víctor Raúl Haya De La Torre, Chincheros, 2018.</p>	<p>Variable 1: Tipo De Oclusión Según Angle</p> <ul style="list-style-type: none"> - Clase I - Clase II - Clase III <p>Variable 2: Tipo De Escalón De Los Segundos Molares Permanentes</p> <ul style="list-style-type: none"> - Escalón terminal recto - Escalón terminal mesial - Escalón terminal distal 	<p>1. Tipo de estudio: Descriptivo-Cuantitativo</p> <p>2. Diseño de investigación: Cuantitativo – cuasi experimental.</p> <p>3. Ámbito de estudio: I.E. Víctor Raúl Haya De La Torre, Chincheros.</p> <p>4. Población: 50 estudiantes de la I.E. Víctor Raúl Haya De La Torre, Chincheros.</p> <p>5. Muestra: Probabilístico.</p> <p>6. Técnica: observación</p> <p>7. Instrumento: Ficha de recolección de datos. Diseño.</p> <div style="text-align: center;"> </div> <p>Donde: M: 50 estudiantes de la I.E. Víctor Raúl Haya De La Torre, Chincheros. X: Tipo de oclusión según Angle. Y: Tipo de escalón de los segundos molares permanentes. R: Relación entre las variables tipo de oclusión según Angle y tipo de escalón de los segundos molares permanentes.</p>

UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS
FILIAL ABANCAY

Dr. Exp. *Sebastián Tello Huarcanca*
COORDINADOR DE LA APESTOMATOLOGÍA



J. Leon Condorcuya
Eider Leon Condorcuya
ING. SISTEMAS E INFORMÁTICA
CIP. 195541

[Signature]
ING. SISTEMAS E INFORMÁTICA
CIP. 30182



"RELACIÓN QUE EXISTE ENTRE TIPO DE OCLUSIÓN SEGÚN ANGLE Y TIPO DE ESCALÓN TERMINAL EN RELACIÓN DE LOS SEGUNDOS MOLARES PERMANENTES, DE LOS ESTUDIANTES DE LA I.E. VÍCTOR RAÚL HAYA DE LA TORRE, CHINCHEROS, 2018."

Nombres Y Apellidos:		Modelo N°:
Edad:	Sexo: (F) (M)	Fecha: / / 2018

1) TIPO DE OCLUSIÓN SEGÚN ANGLE: RELACIÓN MOLAR Y RELACIÓN CANINA		
Clase I	Clase II	Clase III
1 ()	2 ()	3 ()

2) TIPO DE ESCALÓN TERMINAL DE LOS SEGUNDOS MOLARES PERMANENTES					
Fotografía De Mordida Lateral Derecho			Fotografía De Mordida Lateral Izquierdo		
1. Escalón recto ()	2. Escalón mesial ()	1. Escalón distal ()	1. Escalón recto ()	2. Escalón mesial ()	1. Escalón distal ()

UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS
FILIAL ABANCAY
Dr. Esp. Sojimo Tello Huaranca
COORDINADOR DE LA CLINICA ESTOMATOLOGICA



Eider Leon Condorcuya
ING. SISTEMAS E INFORMATICA
CIP. 195541

Carlyne Sotillo
CARLYNE DENTISTA
C.O.P. 33182



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Señor padre de Familia del menor:

Nombre del alumno(a):

.....

Tenemos a bien remitirle la presente para hacer de su conocimiento que su menor hijo(a) ha sido seleccionado para participar en el trabajo de investigación, **“RELACIÓN QUE EXISTE ENTRE TIPO DE OCLUSIÓN SEGÚN ANGLE Y TIPO DE ESCALÓN TERMINAL EN RELACIÓN A LOS SEGUNDOS MOLARES PERMANENTES, DE LOS ESTUDIANTES DE LA I.E. VÍCTOR RAÚL HAYA DE LA TORRE, CHINCHEROS, 2018.”**

Su firma al presente documento indica su consentimiento para la participación voluntaria de su menor hijo. Los beneficios para usted y su menor hijo(a) serán la información acerca del desarrollo de su hijo(a) en lo que concierne a conocimientos de las enfermedades bucales, su detección y su prevención, así como el aprendizaje de técnicas y hábitos de higiene bucal.

- **Firma:** _____
- **Nombres y apellidos:**

- **Fecha:** _____
- **DNI:** _____



Estimado Experto Validador:

Es grato dirigirme a Usted, a fin de solicitar su inapreciable colaboración como experto para validar el cuestionario anexo, el cual será aplicado a la presente investigación, habiéndolo seleccionado, por cuanto consideramos que sus observaciones y subsecuentes aportes serán de gran utilidad.

“RELACIÓN QUE EXISTE ENTRE TIPO DE OCLUSIÓN SEGÚN ANGLE Y TIPO DE ESCALÓN TERMINAL EN RELACIÓN A LOS SEGUNDOS MOLARES PERMANENTES, DE LOS ESTUDIANTES DE LA I.E. VÍCTOR RAÚL HAYA DE LA TORRE, CHINCHEROS, 2018”

Gracias por su aporte

JUICIO DE EXPERTO SOBRE LA PERTINENCIA DEL INSTRUMENTO

N°	PREGUNTAS	Si	No	OBSERVACIONES
1	¿El instrumento de medición cumple con el diseño adecuado?	X		
2	¿El instrumento de recolección de datos tiene relación con el título de la investigación?	X		
3	¿En el instrumento de recolección de datos se mencionan las variables de investigación?	X		
4	¿El instrumento de recolección de datos, facilitará el logro de los objetivos de los objetivos de la investigación?	X		
5	¿El instrumento de recolección de datos se relaciona con las variables de estudio?	X		
6	¿La redacción de las preguntas es con sentido coherente?	X		
7	¿Cada una de las preguntas del instrumento de medición, se relacionan con cada uno de los elementos de los indicadores?	X		
8	¿El diseño del instrumento de medición facilitará el análisis y procesamiento de datos?	X		
9	¿Del instrumento de medición, son entendibles sus alternativas de respuesta?	X		
10	¿El instrumento de medición será accesible a la población sujeto de estudio?	X		
11	¿El instrumento de medición es claro, preciso y sencillo para que contesten y de esta manera obtener los datos requeridos?	X		
TOTAL		100%		



Estimado Experto Validador:

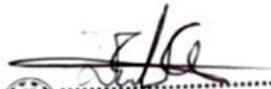
Es grato dirigirme a Usted, a fin de solicitar su inapreciable colaboración como experto para validar el cuestionario anexo, el cual será aplicado a la presente investigación, habiéndolo seleccionado, por cuanto consideramos que sus observaciones y subsecuentes aportes serán de gran utilidad.

“RELACIÓN QUE EXISTE ENTRE TIPO DE OCLUSIÓN SEGÚN ANGLE Y TIPO DE ESCALÓN TERMINAL EN RELACIÓN A LOS SEGUNDOS MOLARES PERMANENTES, DE LOS ESTUDIANTES DE LA I.E. VÍCTOR RAÚL HAYA DE LA TORRE, CHINCHEROS, 2018”

Gracias por su aporte

JUICIO DE EXPERTO SOBRE LA PERTINENCIA DEL INSTRUMENTO

N°	PREGUNTAS	Si	No	OBSERVACIONES
1	¿El instrumento de medición cumple con el diseño adecuado?	X		
2	¿El instrumento de recolección de datos tiene relación con el título de la investigación?	X		
3	¿En el instrumento de recolección de datos se mencionan las variables de investigación?	X		
4	¿El instrumento de recolección de datos, facilitará el logro de los objetivos de los objetivos de la investigación?	X		
5	¿El instrumento de recolección de datos se relaciona con las variables de estudio?	X		
6	¿La redacción de las preguntas es con sentido coherente?	X		
7	¿Cada una de las preguntas del instrumento de medición, se relacionan con cada uno de los elementos de los indicadores?	X		
8	¿El diseño del instrumento de medición facilitará el análisis y procesamiento de datos?	X		
9	¿Del instrumento de medición, son entendibles sus alternativas de respuesta?	X		
10	¿El instrumento de medición será accesible a la población sujeto de estudio?	X		
11	¿El instrumento de medición es claro, preciso y sencillo para que contesten y de esta manera obtener los datos requeridos?	X		
TOTAL		100%		



 Eider Leon Condorcuya
 ING. SISTEMAS E INFORMATICA
 CIP. 195541



Estimado Experto Validador:

Es grato dirigirme a Usted, a fin de solicitar su inapreciable colaboración como experto para validar el cuestionario anexo, el cual será aplicado a la presente investigación, habiéndolo seleccionado, por cuanto consideramos que sus observaciones y subsecuentes aportes serán de gran utilidad.

“RELACIÓN QUE EXISTE ENTRE TIPO DE OCLUSIÓN SEGÚN ANGLE Y TIPO DE ESCALÓN TERMINAL EN RELACIÓN A LOS SEGUNDOS MOLARES PERMANENTES, DE LOS ESTUDIANTES DE LA I.E. VÍCTOR RAÚL HAYA DE LA TORRE, CHINCHEROS, 2018”

Gracias por su aporte

JUICIO DE EXPERTO SOBRE LA PERTINENCIA DEL INSTRUMENTO

N°	PREGUNTAS	Si	No	OBSERVACIONES
1	¿El instrumento de medición cumple con el diseño adecuado?	X		
2	¿El instrumento de recolección de datos tiene relación con el título de la investigación?	X		
3	¿En el instrumento de recolección de datos se mencionan las variables de investigación?	X		
4	¿El instrumento de recolección de datos, facilitará el logro de los objetivos de los objetivos de la investigación?	X		
5	¿El instrumento de recolección de datos se relaciona con las variables de estudio?	X		
6	¿La redacción de las preguntas es con sentido coherente?	X		
7	¿Cada una de las preguntas del instrumento de medición, se relacionan con cada uno de los elementos de los indicadores?	X		
8	¿El diseño del instrumento de medición facilitará el análisis y procesamiento de datos?	X		
9	¿Del instrumento de medición, son entendibles sus alternativas de respuesta?	X		
10	¿El instrumento de medición será accesible a la población sujeto de estudio?	X		
11	¿El instrumento de medición es claro, preciso y sencillo para que contesten y de esta manera obtener los datos requeridos?	X		
TOTAL		X		


 UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS
 FILIAL ABAJCAY
 Dr. Exp. Saúl Valle Huaranca
 COORDINADOR DE LA I.E. ESTOMATOLOGIA



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD

“Año del Diálogo y Reconciliación Nacional”

INFORME TEMÁTICO Nro.52 -2018-ST-GT-D-FMHyCS-UAP

A : DR. Esp. SOSIMO TELLO HUARANCCA
COORDINADOR DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE
ESTOMATOLOGÍA

DE : DR. Esp. SOSIMO TELLO HUARANCCA
DOCENTE DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS

ASESOR : TEMÁTICO

ASUNTO : INFORME DE TESIS DE LA BACHILLER NUÑEZ
SOTELO, YANETH SILVANIA

FECHA : 10 DE DICIEMBRE 2018.

Tengo el agrado de dirigirme a Ud. Con la finalidad de saludarlo cordialmente y así mismo remitir el informe de aprobación de tesis, como asesor del área temático con el tema de **“RELACIÓN QUE EXISTE ENTRE TIPO DE OCLUSIÓN SEGÚN ANGLE Y TIPO DE ESCALÓN TERMINAL EN RELACIÓN A LOS SEGUNDOS MOLARES PERMANENTES, DE LOS ESTUDIANTES DE LA I.E. VÍCTOR RAÚL HAYA DE LA TORRE, CHINCHEROS, 2018”**, presentado por el bachiller en Estomatología, **NUÑEZ SOTELO, YANETH SILVANIA**, la cual tiene el calificativo **APTO** para su sustentación y se eleve el presente informe para que siga el trámite correspondiente.

Sin otro particular, me despido.


UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS
FILIAL ABANCAY
Dr. Esp. Sosimo Tello Huarancca
COORDINADOR DE LA EAP ESTOMATOLOGIA

DR. ESP. SOSIMO TELLO HUARANCCA



“AÑO DEL DIALOGO Y RECONCILIACIÓN NACIONAL”

INFORME METODOLÓGICO Nro.050-2018-ST-GT-D-FMHyCS-UAP

A : DR. Esp. SOSIMO TELLO HUARANCCA
DOCENTE DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS

DE : Obst. YUDITH ROCIO AIQUIPA TORRE
COORDINADOR DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE
OBSTETRICIA

ASUNTO : INFORME DE TESIS DE LA BACHILLER NUÑEZ SOTELO
YANETH SILVANIA

FECHA : 10 DE DICIEMBRE 2018

Tengo el agrado de dirigirme a Ud. Con la finalidad de saludarlo cordialmente y así mismo remitir el informe metodológico de aprobación de tesis, con el tema **“RELACIÓN QUE EXISTE ENTRE TIPO DE OCLUSIÓN SEGÚN ANGLE Y TIPO DE ESCALÓN TERMINAL EN RELACIÓN A LOS SEGUNDOS MOLARES PERMANENTES, DE LOS ESTUDIANTES DE LA I.E. VÍCTOR RAÚL HAYA DE LA TORRE, CHINCHEROS, 2018.”** Presentado por el bachiller en Estomatología, **NUÑEZ SOTELO YANETH SILVANIA**, la cual se le calificativo **APTO** para su sustentación y se eleve el presente informe para que siga el trámite correspondiente.

Sin otro particular, me despido.


UAP UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS
c. Obst. YUDITH ROCIO AIQUIPA TORRE
COORDINADORA ACADÉMICA DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

Obst. YUDITH ROCIO AIQUIPA TORRE



"Año del Diálogo y Reconciliación Nacional"

INFORME ESTADISTICO Nro.50-2018-ST-GT-D-FMHyCS-UAP

A : DR. Esp. SOSIMO TELLO HUARANCCA
COORDINADOR DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE
ESTOMATOLOGÍA

DE : ING. EIDER LEÓN CONDORCUYA
ASESOR ESTADÍSTICO

ASUNTO : INFORME DE TESIS DE LA BACHILLER NUÑEZ SOTELO
YANETH SILVANIA

FECHA : 10 DE DICIEMBRE 2018

Tengo el agrado de dirigirme a Ud. Con la finalidad de saludarlo cordialmente y así mismo remitir el informe de aprobación de tesis, como asesor del área estadística con el tema de **"RELACIÓN QUE EXISTE ENTRE TIPO DE OCLUSIÓN SEGÚN ANGLE Y TIPO DE ESCALÓN TERMINAL EN RELACIÓN A LOS SEGUNDOS MOLARES PERMANENTES, DE LOS ESTUDIANTES DE LA I.E. VÍCTOR RAÚL HAYA DE LA TORRE, CHINCHEROS, 2018"**, presentado por el bachiller en Estomatología, **NUÑEZ SOTELO, YANETH SILVANIA**, la cual tiene el calificativo **APTO** para su sustentación y se eleve el presente informe para que siga el trámite correspondiente.

Sin otro particular, me despido.

Atentamente

ING. EIDER LEÓN CONDORCUYA

“Año del Dialogo y de la Reconciliación Nacional”

Informe Nro 023-EAO-UAP-2018

A : Dr. Esp. Sosimo Tello Huarancca
Director de la EAP de Estomatología Filial Abancay
(Presidente del comité científico de la UAP)

De : Obsta. Ysela Mary Cárdenas Raymondi
Asesora en Redacción y Ortografía

Asunto : Informe de redacción y ortografía de la Bach. Yaneth Silvania NUÑEZ
SOTELO

Fecha : 12 de diciembre del 2018

Previo un cordial saludo, hago alcance el informe de la tesis **RELACION QUE EXISTE ENTRE TIPO DE OCLUSION SEGÚN ANGLE Y TIPO DE ESCALON TERMINAL EN RELACION A LOS SEGUNDOS MOLARES PERMANENTES, DE LOS ESTUDIANTES DE LA I. E. VICTOR RAUL HAYA DE LA TORRE, CHINCHEROS 2018**, presentada por la bachiller Yaneth Silvania NUÑEZ SOTELO, respecto a la revisión de la redacción y ortografía, la cual luego de hacer la revisión y posterior levantamiento de observaciones, tiene el calificativo de **APTO** para la programación de sustentación.



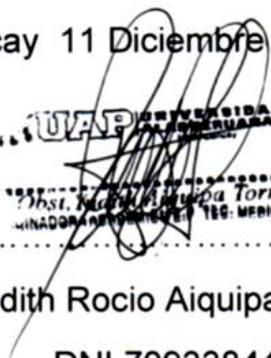
Ysela M. Cárdenas Raymondi
OBSTETRA
Obsta. Ysela Mary Cárdenas Raymondi
Asesora en Redacción y Ortografía



ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS DE LA UAP

Yo, Yudith Rocio Aiquipa Torre, Responsable revisor del trabajo de tesis titulado **“RELACIÓN QUE EXISTE ENTRE TIPO DE OCLUSIÓN SEGÚN ANGLE Y TIPO DE ESCALÓN TERMINAL EN RELACIÓN A LOS SEGUNDOS MOLARES PERMANENTES, DE LOS ESTUDIANTES DE LA I.E. VÍCTOR RAÚL HAYA DE LA TORRE, CHINCHEROS, 2018.”** De la bachiller **NUÑEZ SOTELO YANETH SILVANIA** y habiendo sido capacitado e instruido en el uso de la herramienta Turnitin, he constatado lo siguiente: Que el citado trabajo académico tiene un índice de similitud constatado del **22%** verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, grado de coincidencia mínimo que convierte el trabajo en aceptable y no constituye plagio, en tanto cumple con todas las normas del uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Alas Peruanas.

Abancay 11 Diciembre del 2018.


UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS
Yudith Rocio Aiquipa Torre
MINORANTE EN TEG. MEDIA

Yudith Rocio Aiquipa Torre

DNI 70933844

Feedback Studio - Google Chrome
 https://ev.tumitin.com/app/carta/es/?u=1081880649&o=1059235028&lang=es&s=3

feedback studio "RELACIÓN QUE EXISTE ENTRE TIPO DE OCLUSIÓN SEGÚN ANGL -- /20 < 4 de 5 > ? Ayuda | Cerrar sesión



UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
 ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

TESIS

"RELACIÓN QUE EXISTE ENTRE TIPO DE OCLUSIÓN SEGÚN ANGLE Y TIPO DE ESCALÓN TERMINAL EN RELACIÓN A LOS SEGUNDOS MOLARES PERMANENTES, DE LOS ESTUDIANTES DE LA I.E. VÍCTOR RAÚL HAYA DE LA TORRE, CHINCHEROS, 2018."

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA

AUTOR:
 NUÑEZ SOTELO YANETH SILVANA.

ASESOR:
 DR. ESP. TELLO HURANCCA SOSIMO.

ABANCAY, PERÚ

2018

Resumen de coincidencias X

22 %

1	prezi.com Fuente de internet	4 % >
2	Matriz de evaluación/Formulario .edu.pe Fuente de internet	3 % >
3	repositorio.usfq.edu.ec Fuente de internet	2 % >
4	dooplayer.es Fuente de internet	2 % >
5	www.scribd.com Fuente de internet	2 % >
6	ortodoncia.ws Fuente de internet	1 % >
7	repositorio.ucsg.edu.ec Fuente de internet	1 % >
8	sisbib.unmsm.edu.pe Fuente de internet	1 % >
9	pasco.dianoregional.c... Fuente de internet	1 % >
10	www.propdental.es Fuente de internet	1 % >
11	cybertesis.unmsm.edu... Fuente de internet	<1 % >
12	dspace.utalca.cl/8088 Fuente de internet	<1 % >

11:36 a.m.
19/12/2018

UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS

Obst. *Yaneth Silvana Nuñez Sotelo* Torre

JRDINABERABADENES 100 MEDICA

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD



"Año del Diálogo y Reconciliación Nacional"

CARTA DE PRESENTACIÓN

Mg. Mariano Gavancho Pastor

DIRECTOR DE LA I.E. VÍCTOR RAÚL HAYA DE LA TORRE, ROCCHACC DE LA PROVINCIA DE CHINCHEROS.

ASUNTO: PRESENTACIÓN DE TESIS PARA SER EJECUTADO POR LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS FILIAL – ABANCAY

Abancay, 05 de octubre del 2018

Previo un cordial saludo a la vez presentar a la Srta. Núñez Sotelo Yaneth Silvania, bachiller de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas filial Abancay, identificado con DNI. 47651297, código de estudiante N° 2009177083, quien cumple con los requisitos establecidos en el reglamento de grados y títulos de la facultad de MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD de nuestra universidad por ello recurrimos a su digno despacho para solicitarle se permita realizar la ejecución de su tesis aprobada **"RELACIÓN QUE EXISTE ENTRE TIPO DE OCLUSIÓN SEGÚN ANGLE Y TIPO DE ESCALÓN TERMINAL EN RELACIÓN A LOS SEGUNDOS MOLARES PERMANENTES, DE LOS ESTUDIANTES DE LA I.E. VÍCTOR RAÚL HAYA DE LA TORRE, CHINCHEROS, 2018"**, estando a la espera de su aceptación de su institución que usted dignamente dirige.

Agradezco su atención la que servirá de complementación en la formación profesional de nuestro estudiante.

Atentamente

DR. ESP. SOSIMO TELLO HUARANCCA



Dr. Esp. Sosimo Tello Huaranca
COORDINADOR DE LA EAP ESTOMATOLOGÍA



I.E. VÍCTOR RAÚL HAYA DE LA TORRE, ROCCHACC DE LA PROVINCIA DE CHINCHEROS.

"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

CONSTANCIA

El DIRECTOR DE LA I.E. VÍCTOR RAÚL HAYA DE LA TORRE, ROCCHACC DE LA PROVINCIA DE CHINCHEROS DEPARTAMENTO DE APURÍMAC, el que suscribe;

HACE CONSTAR:

Que la Srta. Bachiller en Estomatología **YANETH SILVANIA NUÑEZ SOTELO**, realizó la aplicación de instrumento de tesis "RELACIÓN QUE EXISTE ENTRE TIPO DE OCLUSIÓN SEGÚN ANGLE Y TIPO DE ESCALÓN TERMINAL EN RELACIÓN A LOS SEGUNDOS MOLARES PERMANENTES, DE LOS ESTUDIANTES DE LA I.E. VÍCTOR RAÚL HAYA DE LA TORRE, CHINCHEROS, 2018", de acuerdo a su población requerida en el turno mañana.

Se expide la presente solicitud de la parte interesada para los fines que se estime por conveniente.

Rocchacc, 03 Diciembre del 2018




Mariano Gavancho-Pastor
DIRECTOR

Mg. MARIANO GAVANCHO PASTOR

FORMATO DE EVALUACIÓN DE TESIS

Apellidos y Nombres del tesista	Nuñez Sotelo Yaneth silvania	Área de Estomatología
---------------------------------	------------------------------	-----------------------

Título de la Tesis	“RELACIÓN QUE EXISTE ENTRE TIPO DE OCLUSIÓN SEGÚN ANGLE Y TIPO DE ESCALÓN TERMINAL EN RELACIÓN A LOS SEGUNDOS MOLARES PERMANENTES, DE LOS ESTUDIANTES DE LA I.E. VÍCTOR RAÚL HAYA DE LA TORRE, CHINCHEROS, 2018.”
--------------------	---

Asesor de tesis	Dr. Esp. TELLO HURANCCA SOSIMO.
-----------------	---------------------------------

Fecha	13/12/2018
-------	------------

Puntaje Final de Cumplimiento		Condición para aprobación	
-------------------------------	--	---------------------------	--

	INDICACIONES	Cumplimiento		OBSERVACIONES
		Si	No	
1	Titulo pertinente y estructura lógica del contenido.			
2	Problemas de estudio.			
3	Justificación fundamentada de acuerdo a los objetivos del proyecto.			
4	Problema y objetivo.			
5	Formulación de hipótesis de trabajo y relación con los objetivos con el objeto de estudio.			
6	Antecedentes nacionales e internacionales de acuerdo al proyecto de tesis.			
7	Marco teórico soportado con literatura pertinente actual y relevante.			
8	Variables de investigación definidas correctamente delimitadas según el estudio – operacionalización de variables.			
9	Población y muestra - criterios de inclusión y exclusión de acuerdo a los objetivos del estudio.			
10	Instrumento de validados y adecuados a la naturaleza del proyecto.			
11	Técnicas de análisis para el tratamiento de la información.			
12	Delimitación de la metodología de investigación acorde con naturaleza del proyecto.			
13	Tablas y gráficos correctamente descriptos y organizados.			
14	Tratamiento estadístico adecuado a la tesis.			
15	Discusión de acuerdo a objetivos.			
16	Conclusiones claras.			
17	Recomendaciones.			
18	Citas y referencias bibliográficas escritas correctamente.			
19	Descripción general del estudio.			
	subtotal			


 UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS
 FILIAL ABANCAY
 Dr. Esp. Sosimo Tello Huaranca
 ASesor de Tesis - AREA ESTOMATOLOGIA

ANEXO 6 FOTOGRAFÍAS

Dando a conocer el procedimiento para la recolección de datos a los estudiantes.



Materiales necesarios para la recolección de datos



Preparando el material para la toma de impresión.



Tomando impresión

