



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD

PRE-GRADO

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

TESIS

**VARIABILIDAD DE LA CONFIGURACIÓN
ARQUITECTÓNICA DE LAS PIEZAS PERMANENTES EN
ESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
PERUANO SUIZO DEL DISTRITO DE COMAS EN EL
2018.**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
CIRUJANO DENTISTA.**

PRESENTADO POR:

Lisset, PARIONA QUINTANILLA.

ASESOR:

CD: Enzo Renato, VIALE ORE.

HUACHO - NOVIEMBRE

2018

**VARIABILIDAD DE LA CONFIGURACIÓN
ARQUITECTÓNICA DE LAS PIEZAS PERMANENTES EN
ESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
PERUANO SUIZO DEL DISTRITO DE COMAS EN EL
2018.**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
CIRUJANO DENTISTA.**

PRESENTADO POR:

Lisset, PARIONA QUINTANILLA.

ASESOR:

CD: Enzo Renato, VIALE ORE.

HUACHO - NOVIEMBRE

2018

Se dedica este trabajo a Ezequiel y Lina
por su amor y apoyo incondicional en mi
carrera profesional.

Se agradece para el desarrollo de esta

Tesis al CD. Javier Ramos de los Rios.

RESUMEN

El objetivo del Estudio fue determinar la Variabilidad de la Configuración Arquitectónica de las Piezas Permanentes en Escolares de la Institución Educativa Peruano Suizo del distrito de Comas en el 2018. En los materiales y métodos se realizó un estudio de Tipo Cuantitativo de Nivel Descriptivo, de Diseño no Experimental de Corte Transversal y los datos se recolectaron de manera prospectiva, la muestra estuvo conformada por 103 alumnos matriculados en el quinto de secundaria. En los resultados se encontró que respecto a la Variabilidad de la Configuración Arquitectónica de las caras Linguales de los Incisivos Centrales e Incisivos Laterales Superiores e Inferiores se observa que 90 pacientes (87.4%) presentan Caras Linguales Tipo I. Respecto a la variabilidad de la Configuración Arquitectónica de las Caras Linguales de los Caninos Superiores se observa que 78 pacientes (75.7%) presentan Caras Linguales Tipo I. Respecto a la variabilidad de la configuración Arquitectónica de las Caras Oclusales de los Premolares Superiores se observa que 90 pacientes (87.4%) presentan Caras Oclusales Tipo H. Respecto a la Variabilidad de la Configuración Arquitectónica de las Caras Oclusales de los Molares Superiores se observa que 64 pacientes (62.1%) presentan Caras Oclusales Tipo II. Se concluye que el 87.4% de los escolares presentan la Cara Lingual de los Incisivos Centrales y Laterales Superiores e Inferiores Tipo I. El 56.3% de los escolares presentan de la cara lingual de los Caninos Superiores e Inferiores Tipo I. El 83.5% de los escolares presentan variaciones de la Cara Oclusal Premolares Superiores e Inferiores Tipo H. El 64.1% de los escolares presentan variaciones de la Cara Oclusal de los Molares Superiores Tipo I.

Palabras Clave: Antropología Dental, Dentición Permanente, Rasgos Morfológicos.

ABSTRACT

The aim of the study was to determine the variability of the architectural configuration of the permanent teeth among schoolchildren in the Swiss Peruvian Educational Institution district of Comas in 2018. In the materials and methods study quantitative descriptive level was held design Non-experimental cross-sectional data were collected prospectively, the sample consisted of 103 students enrolled in the 5th year of secondary school. In the results it was found that regarding the variability of the architectural configuration of the lingual surfaces of the maxillary central and incisors upper and lower sides observe that 90 patients (87.4%) have lingual surfaces type I. Regarding variability configuration architecture of the lingual surfaces of the upper canines shows that 78 patients (75.7%) have lingual surfaces type I. As regards the variability of the architectural configuration of the occlusal surfaces of the maxillary premolars shows that 90 patients (87.4%) have Occlusal faces type H. Regarding the variability of the architectural configuration of the occlusal surfaces of the upper molars, it is observed that 64 patients (62.1%) have occlusal faces type II.

It is concluded that 87.4% of school children present the lingual aspect of the upper and lower lateral incisors of the upper and lower type I. 56.3% of the schoolchildren present the lingual aspect of the upper and lower canines type I. 83.5% of the Schoolchildren present variations of the occlusal face of upper and lower premolars type H. 64.1% of schoolchildren present variations of the occlusal aspect of upper molars type I.

Key Words: Dental anthropology, Permanent dentition, Morphological traits.

INDICE

Dedicatoria.	2
Agradecimiento.	3
Resumen.	4
Abstract.	5
Índice.	6
Introducción.	10
CAPITULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
1.1.- Descripción de la Realidad Problemática.	12
1.2.- Formulación del Problema.	13
1.3.- Objetivos de la Investigación.	14
1.4.- Justificación de la Investigación.	15
1.4.1.- Importancia de la Investigación.	15
1.4.2.- Viabilidad de la Investigación.	15
1.5 Limitaciones de la Investigación.	15
CAPITULO II. MARCO TEÓRICO	
2.1.- Antecedentes de la Investigación.	16
2.2.- Bases Teóricas.	22
2.3.- Definición de Términos Básicos.	36
CAPÍTULO III. VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN	
3.1. Variables; Definición Conceptual y Operacional.	39

CAPITULO IV. METODOLOGÍA

4.1.-	Diseño Metodológico.	40
4.2.-	Diseño Muestral.	41
4.3.-	Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos, Validez y Confiabilidad.	43
4.4.-	Técnicas de Procesamiento de Datos.	44
4.5.-	Técnicas Estadísticas Utilizadas en el Análisis de la Información.	45
4.6.-	Aspectos Éticos.	45

CAPITULO V. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

5.1.-	Análisis Descriptivo, Tablas de Frecuencia, Gráficos.	46
5.2.-	Discusión.	66

CONCLUSIONES.	68
---------------	----

RECOMENDACIONES.	69
------------------	----

FUENTES DE INFORMACIÓN.	70
-------------------------	----

ANEXOS

Anexo 01: Constancia de Desarrollo de Investigación.	73
--	----

Anexo 02: Instrumento de Recolección de Datos.	74
--	----

Anexo 03: Ficha de Juicio de Expertos.	77
--	----

Anexo 04: Consentimiento Informado.	80
-------------------------------------	----

Anexo 05: Matriz de Consistencia.	81
-----------------------------------	----

Anexo 06: Fotografías.	83
------------------------	----

ÍNDICE DE TABLAS

Tablas

1. Variantes de la Cara Lingual de los Incisivos Centrales Superiores	46
2. Variantes de la Cara Lingual de los Incisivos Centrales Inferiores.	48
3. Variantes de la Cara Lingual de los Incisivos Laterales Superiores.	50
4. Variantes de la Cara Lingual de los Incisivos Laterales Inferiores.	52
5. Variantes de la Cara Lingual del Canino Superior.	54
6. Variantes de la Cara Lingual del Canino Inferior.	56
7. Variantes de la Cara Oclusal de Premolares Superiores.	58
8. Variantes de la Cara Oclusal de Premolares Inferiores.	60
9. Variantes de la Cara Oclusal de los Molares Superiores.	62
10. Variantes de la Cara Oclusal de las Molares Inferiores.	64

INDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICOS

1. Variantes de la Cara Lingual de los Incisivos Centrales Superiores.	47
2. Variantes de la Cara Lingual de los Incisivos Centrales Inferiores.	49
3. Variantes de la Cara Lingual de los Incisivos Laterales Superiores.	51
4. Variantes de la Cara Lingual de los Incisivos Laterales Inferiores.	53
5. Variantes de la Cara Lingual del Canino Superior.	55
6. Variantes de la Cara Lingual del Canino Inferior.	57
7. Variantes de la Cara Oclusal de Premolares Superiores.	59
8. Variantes de la Cara Oclusal de Premolares Inferiores.	61
9. Variantes de la Cara Oclusal de los Molares Superiores.	63
10. Variantes de la Cara Oclusal de las Molares Inferiores.	65

INTRODUCCION

La investigación que desarrollaremos a continuación, es titulada “Variabilidad de la Configuración Arquitectónica de las Piezas Permanentes en Escolares de la Institución Educativa Peruano Suizo del distrito de Comas en el 2018”, tiene como finalidad Determinar la Configuración Arquitectónica Dental y comprende la anatomía dental la cual puede avocarse a los Rasgos fenotípicos, Rasgos Patológicos y Rasgos de modificaciones mecánicas; así como, a nivel coronal y radicular. Comprendiendo su conformación morfológica; podemos distinguir la corona, área cervical, raíz y cámara pulpar. La Anatomía Dental es una base fundamental en la Odontología. Solo el 60% de las características morfológicas dentales han sido identificadas para el análisis antropológico.

Frente a esta problemática nos formulamos la pregunta:

¿Cuál es la variabilidad de la Configuración Arquitectónica de las Piezas Permanentes en Escolares de la Institución Educativa Peruano Suizo del distrito de Comas en el 2018?

A continuación, describiremos la estructura detallada del presente trabajo de investigación que comprende así:

CAPÍTULO I:

En el Planteamiento del Problema se hace la Descripción de la Realidad Problemática, así como los Objetivos de la Investigación para identificar la Variabilidad Arquitectónica en Piezas Permanentes de los Escolares. Así también veremos la Justificación de la Investigación, y finalmente las Limitaciones presentadas durante la investigación.

CAPÍTULO II:

En el presente capítulo se desarrolló el Marco Teórico en el que se abarcan los Antecedentes Internacionales y Nacionales, de igual forma las bases científicas teóricas y los conceptos básicos necesarios para un mejor entendimiento de la investigación.

CAPÍTULO III:

Se desarrolló las Variables de la Investigación y dándose la definición conceptual y operacional. De la misma forma, se hizo la Operacionalización de las Variables en una matriz.

CAPÍTULO IV:

La metodología comprende una serie de técnicas, aspectos y diseños necesarios para el análisis de la información recabadas.

CAPÍTULO V:

Principalmente se dio el análisis y posterior discusión sobre las tablas y gráficos, obteniendo de estas las conclusiones y recomendaciones.

Mencionando al final las fuentes de información y los anexos adjuntados.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la Realidad Problemática

La Antropología Dental es fundamental para los fines de identificación forense ya que nos brinda y aporta marcadores taxonómicos de la humanidad. La configuración arquitectónica dental comprende la anatomía dental la cual puede avocarse a los rasgos fenotípicos, rasgos patológicos y rasgos de modificaciones mecánicas, así como a nivel coronal y radicular. Comprendiendo su conformación morfológica, podemos distinguir la corona, área cervical, raíz y cámara pulpar. La anatomía dental es una base fundamental de la odontología, sólo el 60% de las características morfológicas han sido identificadas para el estudio antropológico, por ello la razón de este trabajo será evaluar la Variabilidad de la Configuración Arquitectónica de las Piezas Permanentes en Escolares de la Institución Educativa Peruano Suizo del distrito de Comas en el 2018.

Razón de ello es el propósito del presente estudio, el cual será evaluar la Variabilidad de la Configuración Arquitectónica de las Piezas Permanentes en Escolares de la Institución Educativa Peruano Suizo del distrito de Comas en el 2018.

1.2. Formulación del Problema:

Problema Principal:

¿Cuál es la Variabilidad de la Configuración Arquitectónica de las Piezas Permanentes en Escolares de la Institución Educativa Peruano Suizo del distrito de Comas en el 2018?

Problemas Secundarios:

- 1.- ¿Cuál es la Variabilidad de la Configuración Arquitectónica de las Caras Linguales de los Incisivos Centrales Superiores e Inferiores en Escolares de la Institución Educativa Peruano Suizo del distrito de Comas en el 2018?
- 2.- ¿Cuál es la Variabilidad de la Configuración Arquitectónica de las Caras Linguales de los Incisivos Laterales Superiores e Inferiores en Escolares de la Institución Educativa Peruano Suizo del distrito de Comas en el 2018?
- 3.- ¿Cuál es la Variabilidad de la Configuración Arquitectónica de las Caras Linguales de los Caninos Superiores e Inferiores en Escolares de la Institución Educativa Peruano Suizo del distrito de Comas en el 2018?
- 4.- ¿Cuál es la Variabilidad de la Configuración Arquitectónica de las Caras Oclusales de los Premolares Superiores e Inferiores en Escolares de la Institución Educativa Peruano Suizo del distrito de Comas en el 2018?
- 5.- ¿Cuál es la Variabilidad de la Configuración Arquitectónica de las Caras Oclusales de los Molares Superiores e Inferiores en Escolares de la Institución Educativa Peruano Suizo del distrito de Comas en el 2018?

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

Objetivo Principal

Determinar la Variabilidad de la Configuración Arquitectónica de las Piezas Permanentes en Escolares de la Institución Educativa Peruano Suizo del distrito de Comas en el 2018.

Objetivos Secundarios:

- 1.- Establecer la Variabilidad de la Configuración Arquitectónica de las Caras Linguales de los Incisivos Centrales Superiores e Inferiores en Escolares de la Institución Educativa Peruano Suizo del distrito de Comas en el 2018.
- 2.- Establecer la Variabilidad de la Configuración Arquitectónica de las Caras Linguales de los Incisivos Laterales Superiores e Inferiores en Escolares de la Institución Educativa Peruano Suizo del distrito de Comas en el 2018.
- 3.- Establecer la Variabilidad de la Configuración Arquitectónica de las Caras Linguales de los Caninos Superiores e Inferiores en Escolares de la Institución Educativa Peruano Suizo del distrito de Comas en el 2018.
- 4.- Establecer la Variabilidad de la Configuración Arquitectónica de las Caras Oclusales de los Premolares Superiores e Inferiores en Escolares de la Institución Educativa Peruano Suizo del distrito de Comas en el 2018.
- 5.- Establecer la Variabilidad de la Configuración Arquitectónica de las Caras Oclusales de los Molares Superiores e Inferiores en Escolares de la Institución Educativa Peruano Suizo del distrito de Comas en el 2018.

1.4. Justificación de la Investigación

1.4.1. Importancia de la Investigación:

Es vital conocer la Variabilidad de la Configuración Arquitectónica de las Piezas Permanentes en Escolares para determinar y conocer con más detalles y frecuencia las características que permiten la identificación de las piezas dentarias siguiendo un protocolo idóneo, también tener referencias en el sector local y nacional sobre las características morfológicas predominantes de piezas dentarias en diferentes sectores. Y ya que no hay suficientes estadísticas claras y establecidas, brindamos estos datos producto de la investigación para la utilización en evaluaciones futuras.

1.4.2. Viabilidad de la Investigación:

La investigación obtuvo los medios indispensables para su realización y los escolares de la institución Educativa antes mencionada colaboraron con su participación activa en todo lo que se les requirió, haciendo viable el estudio.

1.5. Limitaciones del Estudio:

La primera limitación que se presentó fue obtener el permiso de los padres de los alumnos, y la posible interrupción de clases en los momentos de la investigación. El tamaño de la muestra es otra limitación porque se tomó en escolares del Quinto de Secundaria lo que no posibilita generalizar los resultados. Así también, la medición fue a nivel de frecuencia y no del porqué del origen de ciertas características. Otra limitación se generó en el costo adicional al darse la utilización de materiales de impresión como el alginato y el yeso usado en cada modelo de alumno. Así mismo se dio el efecto nauseabundo en algunos escolares que por primera vez se realizaron modelos de estudio.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes de la Investigación

2.1.1 Antecedentes Internacionales

Cáceres C. (2012). El autor en la tesis “análisis morfométrico de modelos dentales de una población mestiza del archipiélago de Chiloe”. Registró las dimensiones bucopalatinos, bucolinguales y mesiodistales, de personas con dentición permanente habitantes naturales de Chiloe y de poblaciones antiguas cercanas geográficamente como, Puqueldón, Huite, Chono y la Isla Sin Nombre. También, se registró relaciones entre arcadas en orientación transversal, vertical y sagital de la población de chiloe. Así como, se midió los diámetros para medir el ancho de las arcadas dentales. Comparándose los resultados de la población de chiloe con las que se obtuvieron en poblaciones chilenas como la Aymara, Atacameña, Pehuenche y Mapuche publicada en otra investigación. De acuerdo con el tamaño dental de la población de chiloe, ésta se clasifica como microdonte. Presentando relaciones entre arcadas normales en orientación transversal (74,42%), vertical (83,34%) y sagital (45,74%). Hay una similitud entre la población de chiloe en sus diámetros dentales con las poblaciones cercanas, a diferencia de cuando se les compara con otras poblaciones chilenas indígenas. Analizándolo a nivel de las poblaciones mundiales, en primer lugar, la población de chiloe tiene una tendencia a la similitud con la población india y en segundo lugar la tendencia está orientada a la caucásica, en conclusión la población Chiloe presenta una baja incidencia de maloclusiones dentales y es clasificada como microdonte.

Gómez A. (2010). En su investigación titulada “Análisis de la forma dental en la filogenia humana. Tendencias y modelos evolutivos basados en métodos de morfometría geométrica”. El análisis de los restos dentales es de una importancia crucial en los estudios paleoantropológicos debido a la excelente preservación de en el registro fósil. muy pocos han realizado un análisis puramente morfológico de las semejanzas y diferencias existentes entre los distintos grupos. Entre la muestra de fósiles analizados, que incluye dientes prácticamente de todas las especies de los géneros Australopithecus, Paranthropus y Homo. Tres secciones fundamentales constituyen esta tesis. La primera realiza un análisis general de las variaciones morfológicas de la forma dental en las distintas especies que forman parte de la filogenia humana. En esta sección se han determinado y descrito los principales patrones morfológicos, se ha evaluado la utilidad taxonómica y filogenética de cada una de las piezas de la dentición, se ha cuantificado el componente alométrico implicado en los cambios de forma y se han evaluado los patrones de integración morfológica que condicionan la evolución del aparato dental en el clado de los homínidos. En la segunda sección se han utilizado experimentos de simulación por ordenador para evaluar el efecto que distintos modelos evolutivos (aleatorio, estabilizador y direccional), podrían haber tenido sobre la evolución dental de los homínidos. Los resultados de esas simulaciones se han comparado con los datos reales de la muestra fósil para poder encontrar un modelo de evolución que cumpla los detalles observados en el registro fósil. En la tercera sección se ha calculado la forma dental más probable de tres nodos no resueltos de la filogenia humana: el ancestro común de los homínidos gráciles y robustos, el ancestro común de las especies euroasiáticas y de *H. sapiens*, y el ancestro común de neandertales y humanos

modernos. La forma de estos ancestros hipotéticos se ha comparado con la de las especies de homínidos estudiadas para determinar la probabilidad de que estas especies ocupen esas posiciones ancestrales. Los resultados de esta tesis demuestran que existen diferencias significativas entre las formas de casi todas las especies analizadas en todas las clases dentales, y que estas diferencias son mayores cuanto mayor es la distancia filogenética. Además, se ha identificado una fuerte integración morfológica entre las distintas piezas de la dentición motivada por factores genéticos y funcionales. La evolución de la forma dental obedece mayoritariamente a mecanismos aleatorios y neutrales que dependen en última instancia de los patrones de modularidad de la dentición. Por último, ninguna de las especies analizadas muestra una forma dental plenamente compatible con la del ancestro común hipotético de *H. neanderthalensis* y *H. sapiens*, pero se han determinado las características dentales que habría que encontrar en esa especie³.

Aragón N et al. (2008). En la investigación de nombre, “Rasgos Morfológicos Dentales Coronales en Dentición Temporal y Permanente: Distancia biológica entre tres grupos indígenas del Amazonas Colombiano”. El objetivo fundamental ha sido encontrar la variabilidad y frecuencia de 12 (doce) rasgos dentales morfológicos a nivel coronal, siendo estas las siguientes: los incisivos centrales en pala, incisivos laterales en pala, incisivos centrales en doble pala, incisivos laterales en doble pala, winging, cúspide de Carabelli, patrón cuspidado, número de cúspides, cresta distal del trigónido, protostílido, pliegue acodado, cúspide 7 y cúspide 6, en dentición decidua y permanente para entender la distancia biológica y la influencia étnica de tres grupos indígenas de la Amazonía

Colombiana. Se observó en un total de 96 modelos de niños de ambos sexos con dentición mixta correspondientes a los grupos Ticuna, Huitoto y Cocama.

En conclusión se presentaron coincidencias altas en incisivos centrales y laterales en pala, winging ,fosa de la cúspide de Carabelli, patrón cuspídeo Y6 o Y7, pliegue acodado, protostílido y cúspide 6. Se apreciaron frecuencias significativas del patrón cuspídeo +6 y +7, y de la cúspide 7, indicando mestizaje. Existe entre las 3 (tres) etnias mencionadas afinidad biológica de igual forma la simetría bilateral y ausencia de dimorfismo sexual⁴.

Rocha L, et al. (2007). Se observó la “Frecuencia y Variabilidad de la Morfología Dental en Niños Afro-Colombianos de una Institución Educativa de Puerto Tejada, Cauca, Colombia”. Se preocupó en hallar la variabilidad y frecuencia de 11 (once) rasgos dentales morfológicos a nivel coronal (rotación de los incisivos centrales superiores, incisivos centrales e incisivos laterales en pala, doble pala, cúspide de Carabelli, protostílido, pliegue acodado, patrón cuspídeo, número de cúspides, cúspide 6 y cúspide 7), en dientes permanentes. Para esto se utilizó la metodología ASUDAS en una totalidad de 84 modelos de estudio tomados a 42 niños y 42 niñas de Cauca Colombia. La comunidad indígena de Colombia presentó altas frecuencias del protostílido y del pliegue acodado. Se registró frecuencia baja en rotación de los incisivos centrales superiores y simetría bilateral. Estos datos son recursos valiosos desde un punto de vista forense y para determinar la odontobiografía de una población.

Moreno F, et al. (2004). El autor en la investigación: “Prevalencia y Variabilidad de Ocho Rasgos Morfológicos Dentales en Jóvenes de Tres Colegios de Cali, 2002”. El objetivo principal fue determinar variabilidad y frecuencia de 8 (ocho) rasgos morfológicos dentales: incisivos en pala, cúspides de carabellí, reducción del hipocono, cresta distal de trígono, cúspide sexta, cúspide séptima, pliegue acodado y prostostilido. Se ejecutó en 100 jóvenes de la población mestiza de ambos sexos entre las edades de 10 a 18 años. Se destaca como resultado la reducción del hipocono y el pliegue acodado. Así mismo también presentó frecuencias bajas de los incisivos en pala, cúspides de carabellí, prostotilido, cúspide 6 y cúspide 7 esto demuestra que existe bilateralidad en la expresión de los rasgos y ausencia de dimorfismo sexual.

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Huanca E. (2015). En este estudio “Análisis Bidimensional en Piezas Anteriores Maxilares y su Relación con la Forma Dentaria en una Población Adolescente de la Región Junín”. El objetivo principal fue analizar las dimensiones de ancho mesio-distal y largo inciso-cervical de la corona de los dientes anteriores superiores y descubrir si hay relación con la forma dentaria en una población adolescente de la Región de Junín, Perú. Para ello se consideró 80 modelos de estudio conformado por 39 femeninos y 41 masculinos. Se procedió a realizar las mediciones directas del ancho y largo de dientes anteriores superiores utilizando un calibrador digital de 0,01mm de precisión. El incisivo central mostro mayor dimensión que el canino y el incisivo lateral el de menor dimensión de los tres, así también en el sexo masculino tiene mayor dimensión y forma

cuadrangular en los dientes anteriores todo lo contrario ocurre en el sexo femenino que presenta la forma ovoide y menor tamaño. Se concluyó que la forma dentaria está en relación con el género y no con el tamaño dentario⁷.

Torres A. (2015). En su tesis: “Morfología Dental y Cenit Gingival en Adolescentes de Pichanaki en el año 2013”. El objetivo fue determinar si existe relación en la morfología dental y cenit gingival de las piezas dentales anterosuperiores en adolescentes peruanos. La muestra se basó en 92 modelos de estudio entre las edades de 12-17 años de edad, 46 del sexo femenino y 46 del sexo masculino, excluyendo aquellos que presenten enfermedad gingival moderada o severa, restauraciones en el sector anterior, presencia de retracción gingival, ausencia de pieza dentaria en el sector antero superior, sin tratamiento de ortodoncia. Se concluyó que el mayor promedio del cenit gingival fue para el IC, El tipo de morfología fue oval con un 71,2%, 67,9% y 73,9% en IC, IL y C, respectivamente. Solo se halló relación en los incisivos centrales y caninos con morfología oval cuyo cenit se ubica a distal y sobre el eje longitudinal, respectivamente. Estos datos don de gran aporte durante la planificación de diseño de sonrisa, tratamiento de alargamiento de corona, prostodoncia, la selección de los dientes, la estética en implantes y finalmente cirugía periodontal⁸.

Torres A. (2015). En su tesis: “Morfología Dental y Cenit Gingival en Adolescentes de Pichanaki en el año 2013”. El objetivo fue determinar si existe relación en la morfología dental y cenit gingival de las piezas dentales

anterosuperiores en adolescentes peruanos. La muestra se basó en 92 modelos de estudio entre las edades de 12-17 años de edad, 46 del sexo femenino y 46 del sexo masculino, excluyendo aquellos que presenten enfermedad gingival moderada o severa, restauraciones en el sector anterior, presencia de retracción gingival, ausencia de pieza dentaria en el sector antero superior, sin tratamiento de ortodoncia. Se concluyó que el mayor promedio del cenit gingival fue para el IC, El tipo de morfología fue oval con un 71,2%, 67,9% y 73,9% en IC, IL y C, respectivamente.

Sólo se halló relación en los incisivos centrales y caninos con morfología oval cuyo cenit se ubica a distal y sobre el eje longitudinal, respectivamente. Estos datos don de gran aporte durante la planificación de diseño de sonrisa, tratamiento de alargamiento de corona, prostodoncia, la selección de los dientes, la estética en implantes y finalmente cirugía periodontal⁸.

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. Anatomía Dental

La Anatomía Dental nos permite identificar cada tipo de pieza dentaria describiendo su organización de desarrollo, función, morfología y su apropiada oclusión dental entre los antagonistas la cual es elemental en Odontología. La pieza dental consta de cuatro partes básicas, estas son Corona, Cuello, Raíz y Cavidad pulpar. Existen dos tipos de Coronas, la primera es la Corona Clínica que al apreciamos en boca y la segunda es la Corona Anatómica está cubierta totalmente de Esmalte.

- **Lóbulos de Desarrollo:** Son calcificaciones de origen independiente que van a lo largo de la raíz.

- **Cúspides y Mamelones:** Son Prominencias de forma Redondeadas. Las cúspides se hallan en dientes con cara oclusal, mientras que los mamelones están presentes en dientes anteriores con borde incisal.

- **Cíngulo:** Es convexa y de forma bulbosa, se encuentra en los dientes anteriores al nivel del 1/3 cervical de la cara lingual o cara palatina.

- **Surcos:** Son las líneas que divergen las cúspides, tubérculos y mamelones y se conocen como surcos primarios y secundarios.

- **Fosas:** Superan la profundidad de los surcos, estas nacen de la congregación de surcos, veremos que en la fosa principal se congregan dos o más surcos principales y en la fosa secundaria se une un surco principal con surcos secundarios.

- **Crestas Marginales o Rebordes Marginales:** Son elevaciones de esmalte de apariencia alargada, se sitúan en los bordes mesial y distal en dientes posteriores y se ubican en la cara lingual en los dientes anteriores, su ubicación es debido a las altas fuerzas masticatorias a las que se somete y ayuda a preservar el punto de contacto.

- **Formaciones Supernumerarias de la Corona:** Aquellas estructuras que se hallan de forma inconstantes en la corona.
- **La Raíz:** Está constituida por cemento y dentina en su sentido más apical.
- **Ápice:** Tiene una forma de cono y puede presentar una curvatura final.
- **Espacios Interradiculares:** Es la independencia entre las raíces de piezas dentales multirradiculares, se puede encontrar divergencia radicular o paralelismo radicular.
- **Canales:** Son depresiones a lo largo de las raíces protegidas por lamina de cemento y dentina.
- **Foramen Apical:** Es aquel poro localizado en el ápice dental, mediante el ingresan vasos y nervios que recorren la raíz y se dirigen hacia la pulpa. Por lo general existe solo un solo foramen, pero al existir más de un orificio a este se le denomina “delta apical”.
- **Foraminas:** Son orificios de diminuto tamaño sin una ubicación delimitada en la raíz, este presenta un contacto entre la cavidad alveolar con la cavidad pulpar.
- **Formaciones Supernumerarias de la Porción Radicular:** Son **estructuras** encontradas en forma no frecuente en la raíz.

- **La línea amelocementaria:** es la separación entre el esmalte y el cemento.
- **La Cavity Pulpar:** Es muy profunda y está relacionada directamente con el tejido pulpar, podemos distinguir en estas partes:
- **Cámara Pulpar:** Es la cavidad presente dentro de la corona de las piezas dentales monorradiculares y ubicado en el tronco radicular en piezas dentales multirradiculares.
- **Conductos Radiculares:** Es la cavidad pulpar situada en las raíces.
Distinguimos dos tipos de conductos radiculares: Los principales van de forma vertical que van de cuello hacia el ápice y los accesorios que van de forma horizontal y de conexión intreradicular.

Terminología Dentaria:

Para medir se tiene de referencia dos planos: el plano medio sagital bucal el cual va dividir entre derecha e izquierda y el plano horizontal interdentario el cual separa la arcada en superior e inferior.

En las superficies dentarias verticales tenemos:

- **Vestibular o Labial:** Superficie dentaria contiguo a los labios y mejillas.

- **Lingual o Palatina:** Se denomina lingual a la superficie que está relacionada con la lengua en arcada inferior y palatino por estar relacionado con el paladar en arcada superior.
- **Mesial:** Superficie dentaria fronterizo a la línea media.
- **Distal:** superficie dentaria alejada a la línea media.

En las superficies dentarias horizontales tenemos:

- **Oclusal o de Mordida:** Es la superficie dentaria contigua al plano horizontal interdentario. En los dientes anteriores, se conoce como borde incisal. Las caras oclusales son la congregación de dos superficies dentarias.

En la dentición adulta poseemos treinta y dos dientes en los cuales dieciséis pertenecen al maxilar superior y dieciséis al maxilar inferior, también lo encontraremos en grupos dentarios como: grupo incisivo, grupo canino, grupo premolar y grupo molar.^{11,12}

GRUPO INCISIVO

Incisivo Central Superior

Cara Palatina:

presenta forma de trapecio, en ella veremos el borde cervical, borde mesial, borde distal y borde incisivo que es el más ancho. Es convexo en dirección hacia la raíz, el ángulo del borde mesial e incisal es recto a diferencia del ángulo del borde distal e incisal que es redondeado. Generalmente la cara lingual es cóncava y se divide en tres tercios, en el tercio cervical se encuentra el cuarto

lóbulo lingual llamado cíngulo y en el tercio medio e incisal se encuentra la fosa lingual la cual es de apariencia muy cóncava.

Incisivo Central Inferior:

Cara Lingual:

Presenta forma triangular con un vértice en cervical, es de conformación angosta en dirección mesio distal, es aplanada y tiene 4 bordes simétricos, su cara lingual es lisa y presenta cuatro lóbulos: mesial, central, distal y lingual estos ubicados en el tercio cervical, en su tercio medio e incisal mora la fosa lingual que limita con los rebordes marginales.

Incisivo Lateral Inferior

Cara Lingual:

Se observa una forma triangular de base incisal más pronunciado, el borde mesial es divergente y el borde distal es convexo y corto, el cíngulo ocupa la totalidad de un tercio cervical.

Variantes de las Caras Linguales de los Incisivos Superiores e Inferiores:

Existen cinco variantes de las caras palatinas de los incisivos superiores

Tipo I:

Se destaca poco desarrollo de los rebordes marginales y fosa palatina escasamente desarrollada.

Tipo II:

Su desarrollo es mayor en comparación al tipo I, se puede ver un buen desarrollo del cingulo el cual tiene forma triangular con vértice incisal, rebordes desarrollados y también se puede observar una fosa lingual profunda.

Tipo III:

Parecido al Tipo II, pero presenta al cingulo dividido en 2 y su fosa lingual se trifurca.

Tipo IV:

La apariencia palatina es muy rugosa donde el cingulo se divide en tres fracciones siendo la central la más larga y al nivel de su tercio cervical la fosa se divide en cuatro.

Tipo V:

Es el llamado diente en pala, se caracteriza por tener rebordes muy desarrollados, fosa palatina profunda y al nivel del tercio cervical se encuentra un pozuelo, ausencia de cingulo.

GRUPO CANINO:**Cara Palatina:**

Se aprecia una forma similar al pentágono con el vértice dirigido hacia incisal, el borde cervical es convexo, el borde mesial es divergente y largo por el contrario

el borde distal es menos divergente y corto, ambos bordes al unirse forman la punta de la cúspide. En la cara lingual presenta cuatro lóbulos, el mesial, el distal el central y adicional el cuarto lóbulo llamado cíngulo. Los rebordes proximales son altamente desarrollados y presenta ranuras primarias muy marcadas asemejándose a la letra “M” y conocida como ranura gingivolingual.

Variantes de Caras Linguales de los Caninos Superiores e Inferiores:

- **Tipo I:**

Los Rebordes marginales son gruesos, el cíngulo esta desarrollado con una prolongación hacia incisal y la fosa lingual es profunda.

- **Tipo II:**

Presenta rebordes muy pronunciados que bifurca la fosa lingual, luego se encuentra como foseta mesial y foseta distal.

- **Tipo III:**

Posee un tubérculo triangular sin una localización exacta.

- **Tipo IV:**

Presenta rebordes marginales muy desarrollados y ausencia o escaso desarrollo del cíngulo.

GRUPO PREMOLAR

CARA OCLUSAL DE LOS PREMOLARES:

La cara oclusal de los premolares son más anchos en sentido vestibulo lingual. La cúspide vestibular y lingual se reúnen en el vértice de la cúspide y se fusiona lateralmente con los rebordes marginales, en una vista desde proximal los rebordes triangulares vestibular y lingual se extienden desde las puntas de sus propias cúspides llegando al surco central. El surco central va en dirección mesio distal.

Existen dos Excepciones: El primer premolar inferior y el segundo premolar inferior tricuspidado, donde se observa un surco mesial , un surco distal y un surco central el cual finaliza en una fosa mesial y distal según su lado. Están delimitados por los rebordes triangulares vestibular y rebordes triangulares lingual.

Cara Oclusal de los Premolares Superiores: Rebordes, Fosetas y Surcos

Es muy común la presencia del surco central en el sentido mesiodistal que finaliza en una fovea mesial y otra fovea distal respectivamente. Si dividimos la cara oclusal en tres fracciones, el surco central ocupa más de un tercio en dirección mesiodistal. El surco central del segundo premolar superior es 0.6 mm más pequeño a comparación del primer premolar superior. En el segundo premolar superior se encuentran varios surcos suplementarios. Una característica clave del primer premolar superior es el surco marginal mesial el cual se conecta con el surco central.

Cara Oclusal de los Premolares Mandibulares: Rebordes, Fosas y Surcos

Primer Premolar Mandibular:

La cúspide vestibular es de mayor tamaño y su reborde triangular es largo con inclinación hacia lingual. Los dos rebordes triangulares se fusionan cerca del centro de la cara oclusal y da origen al reborde transversal de apariencia pronunciada que disocia la fosa distal de la fosa mesial.

En su generalidad las fosas mesial y distal poseen una forma circular donde cada fosa tiene una fovea, así mismo la fosa distal es más profunda y de mayor tamaño.

Segundo Premolar Mandibular de dos Cúspides:

Tienen cantidad elevada de surcos suplementarios en la cara oclusal.

La cúspide vestibular es de mayor tamaño y su reborde triangular más pronunciado lo puesto ocurre en la cúspide lingual, las uniones de los dos rebordes dan origen al reborde transversal. El surco central se caracteriza por adoptar una forma semilunar o de “u”, siendo el abierto el lado vestibular en ocasiones este es interceptado por el reborde transversal.

Segundo Premolar Mandibular de Tres Cúspides:

Hay un reborde triangular en la cúspide lingual y cúspide vestibular. Los tres rebordes se unen al llegar a la fosa central y presenta ausencia del reborde transversal y surco central. Los premolares tricúspides tienen una única fosa central ubicada en el centro de la cara oclusal, es común ver la cara parecido a la “y” en oclusal.

Variantes Morfológicas del Grupo Premolar:

Tipo H:

La cúspide bucal y lingual es interceptada por el surco principal y finaliza en la fosa triangular distal y mesial.

Tipo U:

Se pueden apreciar microcúspides separados por ranuras primarias pequeñas y en la cara oclusal semejante a la letra "U".

Tipo Y:

El surco principal corre su trayecto usual en dirección mesiodistal interceptándolo un surco perpendicularmente produciendo la separación de dos cúspides linguales formando la apariencia de la letra "Y".

Tipo Leong:

Es conocido como premolar mongoloide, se caracteriza por la ausencia de la fosa y en su lugar hay una elevación tubercular con más altura que la cúspide.

GRUPO MOLAR

CARA OCLUSAL DE LOS MOLARES

En general los molares tienen de tres a cinco cúspides a nivel de la cara oclusal. Su corona es de mayor dimensión que de los premolares. El ancho mesiodistal es mayor que el largo cervico oclusal.

Rasgos que Diferencian los Molares Superiores de los Inferiores:

Podemos observar desde oclusal, las coronas del maxilar inferior son de aspecto rectangular, más anchas en sentido mesio distal lo opuesto ocurre en molares del maxilar superior ya que estos son de forma cuadrangular y paralelo. En los molares del maxilar inferior encontramos cuatro cúspides entre ellas dos vestibulares y otras dos linguales, pero a nivel distal se encuentra la quinta que es de menor tamaño. Las coronas del maxilar superior presentan tres grandes cúspides siendo estas dos vestibulares, una mesiolingual la cual está en comunicación con la cúspide distovestibular mediante un reborde oblicuo.

Cara Oclusal de los Primeros Molares Mandibulares:

El primer molar inferior tiene tres cúspides vestibulares, la cúspide mesiovestibular es la más grande y ancha, la cúspide distovestibular es la más corta y afilada finalmente la distal que es las más pequeña. Las cúspides linguales son más altas que las cúspides vestibulares, el surco oclusal se separa en cinco cúspides en forma de zigzag.

Cara Oclusal de los Segundos Molares Inferiores:

Tiene cuatro cúspides, dos vestibulares, y dos linguales, siendo las cúspides linguales las más largas y con convergencia hacia oclusal.

Cara Oclusal de los Terceros Molares Inferiores:

Se aprecia la mitad distal más corta que la mitad mesial y su característica más notable es tener numerosos surcos y foveas dando una apariencia de arrugado.

Variantes Morfológicas de los Molares Inferiores:

Tipo I:

Son molares de cuatro o cinco cúspides donde la cúspide mesiolingual es mayor que la mesiovestibular.

Tipo II:

Son molares de cuatro o cinco cúspides donde las cúspides mesiolingual y mesio vestibular son iguales.

Tipo III:

Son molares de cuatro o cinco cúspides donde las cúspides mesiovestibular es mayor que la mesiolingual.

Tubérculo de Selenka:

Se encuentra como una elevación pequeña localizada entre las cúspides mesiolingual y distolingual.

Tubérculo Sextum:

Se aprecia como pequeña elevación localizada entre cúspides distal y la cúspide distolingual de los molares inferiores.

Cara Oclusal de los Primeros Molares Superiores:

Es la cara oclusal asociada a un paralelogramo , donde el reborde transversal se comunica con los ángulos obtusos del diente.

Cara Oclusal de los Segundos Molares Superiores:

Presenta mucha variación en particular con el tamaño de su cúspide distolingual, el segundo molar es menos cuadrado en su apariencia en la cara oclusal, en algunas ocasiones les falta la cúspide distolingual asemejándose a un corazón siendo la cúspide lingual la punta ausentándose los surcos oblicuos distal y lingual.

Cara Oclusal de los Terceros Molares Superiores:

La variación es su característica principal , ya que puede tener desde una única cúspide o convertirse en hectacuspideo lo que le da un aspecto arrugado y lo hace susceptible a caries dental. Las cúspides y sus rebordes son poco desarrollado por lo que se hace difícil la identificación respectiva.

CARACTERÍSTICAS MORFOLÓGICAS DE LOS MOLARES SUPERIORES:

Tipo I:

Forma de rombo con cuatro cúspides donde la cúspide distopalatina es mayor igual a la mitad de la cúspide distovestibular.

Tipo II:

Forma trapezoidal, muy parecido al Tipo I, posee cuatro cúspides, donde la cúspide disto-lingual es muy pequeña.

Tipo III:

Forma de triángulo, tienes única cúspide palatina eliminándose el surco palatino y la cresta oblicua da la apariencia de acorazonada.

2.3. Definición de Términos Básicos:**1.- Antropología Dental:**

Especialidad destina al estudio del comportamiento social-humano en relación a procesos microevolutivos.

2.- Apical:

Orientación axial que termina en la punta de la raíz dental.

3.- Cara Oclusal:

Es la cara que está en contacto con los alimentos durante la masticación.

4.- Cervical:

Está orientado hacia el cuello del diente.

5.- Coronal:

Está orientado hacia la corona dental.

6.- Dentición Permanente:

Son los dientes que se forman luego de la dentición decidua.

7.- Distal:

Es la cara lejana a la línea media.

8.- Interproximal:

Espacio que existe entre dos dientes, también conocido como espacio interproximal.

9.- Lingual:

Es la cara del diente que está en relación con la lengua y usada en el maxilar inferior.

10.- Mesial:

Es la dirección contigua a la línea media en el maxilar correspondiente.

11.- Odontología forense:

Es la evidencia dental para reconocimiento de una persona o un grupo de personas.

12.- Palatino:

Cara del diente contigua al paladar, se utiliza para el maxilar superior.

13.- Rasgos Morfológicos Dentales:

Características únicas de cada grupo dentario.

14.- Vestibular:

Aquella cara contigua al vestíbulo del labio ya sea superior o inferior.

CAPITULO III

VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 Variables y Definición Conceptual y Operacional.

Variables:

Para evaluar la Variabilidad de la Configuración Arquitectónica de las Piezas Permanentes en Escolares de la Institución Educativa Peruano Suizo del distrito de Comas en el 2018, se estableció observar ciertas características organizadas en grupos.

Variabilidad de la Configuración Arquitectónica de las Piezas Permanentes.

Operacionalización de las Variables:

VARIABLE	DIMENSION	INDICADOR	ESCALA/TIPO	VALORES
Variantes de la Configuración Arquitectónica	<ol style="list-style-type: none"> 1. Variantes de las Caras Linguales de los Incisivos Centrales Superiores e Inferiores. 2. Variantes de las Caras Linguales de los Incisivos Laterales Superiores e Inferiores 3. Variantes de la Cara Lingual de los Caninos Superiores e Inferiores. 4. Variantes de la Cara Oclusal de los Premolares Superiores e Inferiores. 5. Variantes de la Cara Oclusal de los Molares Superiores. 6. Variantes de la Cara Oclusal de los Molares Inferiores. 	Reconoce y Diferencia Las Variantes Morfológicas.	Cualitativa nominal	Tipo I Tipo II Tipo III Tipo IV Tipo V Tipo I Tipo II Tipo III Tipo IV Tipo V Tipo I Tipo II Tipo III Tipo IV Tipo H Tipo U Tipo Y Tipo Leong Tipo I Tipo II Tipo III Reborde transversal ant Tubérculo de Carabelli. Tipo I Tipo II Tipo III Tub. Selenka. Tub. Sextum

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA

4.1 Diseño Metodológico

Tipo de Investigación

Investigación Aplicada: Respuesta efectiva y fundamentada a un problema detectado, descrito y analizado. La investigación concentró su atención en las posibilidades fácticas de llevar a la práctica las teorías generales, y destinó sus esfuerzos a resolver los problemas y necesidades que se plantean los hombres en sociedad en corto mediano y largo plazo.

Nivel de Investigación

Descriptivo: Con el propósito de describir. Se describieron las características cualitativas de los sujetos investigados sobre la variable de estudio, es decir, detalló como es la variable.

Diseño de la Investigación

El estudio se desarrolló bajo:

Diseño No experimental: Puesto que no se realizó experimento alguno, no se aplicó ningún tratamiento o programa, es decir, no existió manipulación de variables observándose de manera natural los hechos o fenómenos; es decir, tal y como se dan en su contexto natural.

Corte Transversal:

Su propósito fue describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado. Asimismo, según la planificación de la toma de datos ésta se realizó de manera prospectiva.

4.2 Diseño Muestral:

La población estuvo conformada por 140 alumnos matriculados en el quinto de secundaria de la Institución Educativa Peruano Suizo del distrito de Comas.

Criterios de Inclusión:

- Alumnos matriculados en el quinto de secundaria.
- Alumnos que deseen participar en la investigación.
- Alumnos presentes y con autorización de sus padres.
- Alumnos con dentición permanente completos.

Criterios de Exclusión:

- Alumnos no matriculados en el quinto de secundaria.
- Alumnos que no deseen participar en la investigación.
- Alumnos sin autorización de sus padres.
- Alumnos con ausencia de piezas dentales.

Muestra:

El tamaño de la muestra se encontró utilizando la fórmula que nos proporciona el muestreo cuando el interés es estudiar la proporción en estudio descriptivo:

$$\frac{k^2 N p q}{e^2 (N - 1) + k^2 p q}$$

Dónde:

n = Tamaño de la muestra

N = Tamaño de la población

k = Valor estándar de la distribución anormal asociado a un nivel de confianza

e = Error de muestreo

PQ = Varianza para variable categórica

Considerando un 98% de confianza (k= 1.96), una varianza máxima que aseguró un tamaño de muestra suficiente grande (PQ= 0.25) un error de muestreo de 5% (e= 0.05), para un tamaño poblacional de N= 140, se obtuvo = 102.72.

Por lo tanto, la muestra estuvo conformada por 103 matriculados en el quinto de secundaria de la Institución Educativa Peruano Suizo del distrito de Comas.

4.3 Técnicas e Instrumento de Recolección de Datos

4.3.1. Técnicas

Para definir la Variabilidad de la Configuración Arquitectónica de las Piezas Permanentes en Escolares de la Institución Educativa Peruano Suizo del distrito de Comas en el 2018, se empleó la Técnica de la Observación a través de la exploración clínica de la Cavidad Bucal de los Escolares y la Técnica de Entrevista y a través de un cuestionario impreso bien estructurado.

4.3.2. Instrumentos:

Este estudio utilizó la ficha odontológica como instrumento de la investigación; la ficha contó con los datos básicos del paciente (edad, código, fecha, sexo), cuadros donde se agregaron las variables mencionadas anteriormente.

- Odontograma
- Ficha de Consentimiento Informado

VALIDACIÓN:

El instrumento reflejó una medición de las variables de investigación: Variabilidad de la Configuración Arquitectónica de las Piezas Permanentes en Escolares de la Institución Educativa Peruano Suizo del distrito de Comas en el 2018; el instrumento fue expuesto a un proceso de confirmación mediante de juicio de expertos.

Opinión de Aplicabilidad: El promedio de valoración arrojado es un coeficiente de 0.8 lo que significa que el instrumento es aplicable.

OBJETIVIDAD:

Correspondiente a la objetividad, se manifiesta que el instrumento de investigación, la Variabilidad de la Configuración Arquitectónica de las Piezas Permanentes en Escolares de la Institución Educativa Peruano Suizo del distrito de Comas en el 2018, niega la afectación de sesgos en relación a razas, ideologías políticas, sexualidad, religiones por ello este instrumento fue estandarizado siendo menos subjetiva.

4.4 Técnicas de Procesamiento de Datos

Para la recolección de datos se realizó las siguientes actividades en las diferentes fases:

Para iniciar la recolección de datos, se solicitó la autorización adecuado de las autoridades de la Institución Educativa Peruano Suizo. Luego se procedió a explicarles en qué consistía el proyecto y cuáles son los objetivos. La investigación se realizó con la autorización de la oficina de coordinación de la Escuela de Estomatología Filial Huacho, además un consentimiento informado para los padres de familia y las autoridades de la Institución Educativa. Se inició con una valoración oral utilizando un espejo bucal y explorador para detectar la presencia de caries, el uso de guantes de latex para cada escolar fue sistemático en cada exploración, con la ayuda de luz natural, en esta cita se nos proporcionó los datos de filiación de los escolares. Tras la realización de este primer examen, se seleccionó aquellos niños que no cumplan con los criterios de inclusión o que a su vez presentaban alguno de los criterios de exclusión que citamos anteriormente. Los 103 escolares que fueron seleccionado, se les realizó una

toma de registros dentarios (impresiones), para esto se utilizó cubetas rígidas, plásticas o de aluminio. Las impresiones se tomaron con un hidrocoloide irreversible (alginato) de marca Tropicalgin sabor a durazno, material de impresión de fraguado normal. Iniciaremos con la impresión de la arcada inferior por su mayor facilidad y a continuación la arcada superior, luego se procedió a tomar una mordida en cera base (sin marca) reblandecida con lámpara de alcohol. Una vez retirada la impresión de la boca observaremos que se hayan registrado claramente todos los puntos anatómicos luego colocaremos algodón húmedo y ubicamos en bolsas individuales de plástico con etiquetas que identifican el nombre de cada paciente. Posteriormente se realizó el vaciado con yeso blanco para ortodoncia marca Orthodontic con la finalidad de realizar los zócalos y los respectivos trimados, a continuación, se los colocó a luz blanca para secarlos y proceder las variaciones arquitectónicas de las superficies linguales y oclusales objeto de la investigación.

4.5 Técnicas Estadísticas Utilizadas en el Análisis de la Información:

Se empleó el programa Excel para la validación y hacer las estadísticas con los datos recaudados ; luego se desarrolló las tablas de frecuencias y gráficos de barra simple ,correspondiente a cada variable considerada.

4.6 Aspectos Éticos:

En el desarrollo del estudio se comunicó que participarían voluntariamente para la recolección de datos en la investigación de manera anónima, así mismo el proyecto respetó la intimidad del alumno

CAPÍTULO V

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

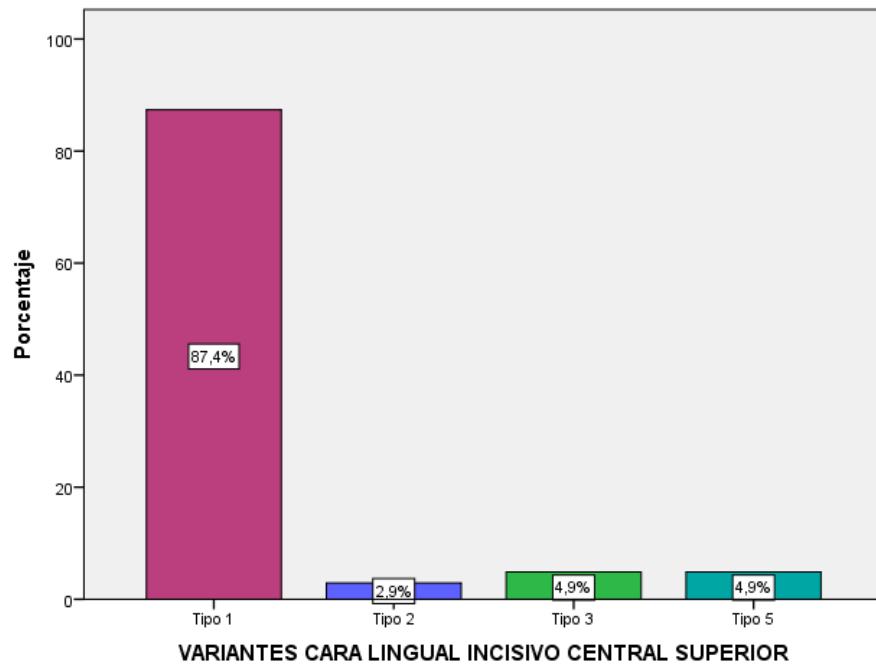
5.1 Análisis Descriptivo, Tablas de Frecuencia, Gráficos.

Tabla 1: Variantes de la Cara Lingual de los Incisivos Centrales Superiores.

		Frecuencia	Porcentaje
VARIANTES CARA LINGUAL	Tipo 1	90	87.4
INCISIVO CENTRAL	Tipo 2	3	2.9
SUPERIOR	Tipo 3	5	4.9
	Tipo 5	5	4.9
	Total	103	100.0

Fuente: Archivos del Investigador

Gráfico 1: Variantes de la Cara Lingual de los Incisivos Centrales Superiores.



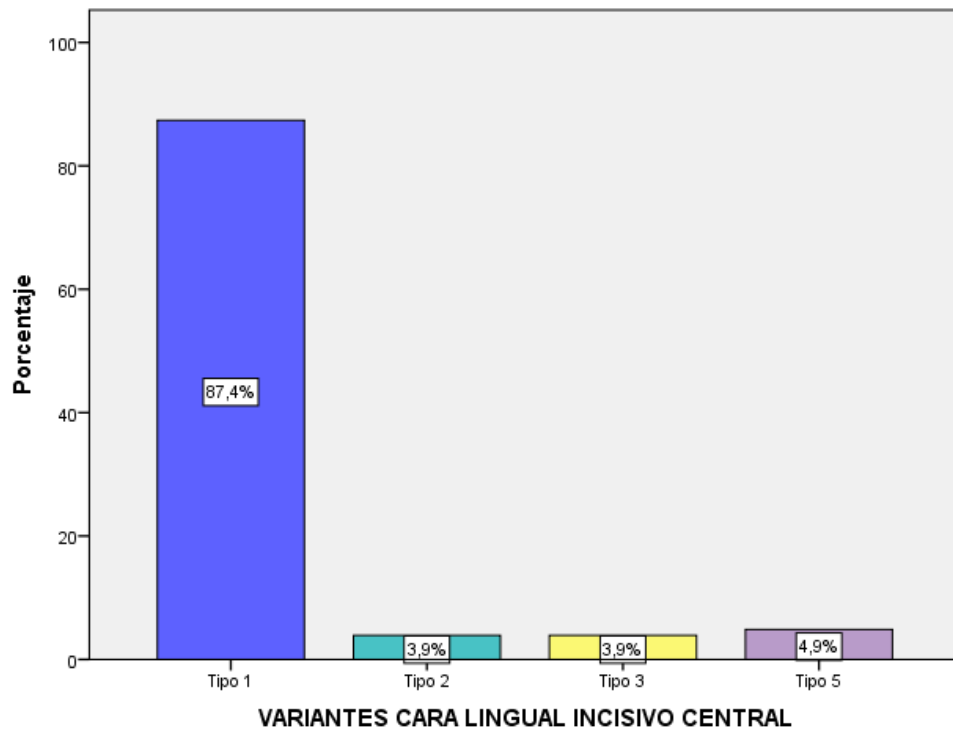
En la Tabla y Gráfico 1 respecto a las Variantes de la Cara Lingual de los Incisivos Centrales Superiores se observa que 90 pacientes (87.4%) presentan Caras Linguales Tipo I y 3 pacientes (2.9%) presenta Caras Linguales Tipo II.

Tabla 2: Variantes de la Cara Lingual de los Incisivos Centrales Inferiores.

		Frecuencia	Porcentaje
VARIANTES CARA LINGUAL	Tipo 1	90	87.4
INCISIVO CENTRAL INFERIOR	Tipo 2	4	3.9
	Tipo 3	4	3.9
	Tipo 5	5	4.9
	Total	103	100.0

Fuente: Archivos del Investigador

Gráfico 2: Variantes de la Cara Lingual de los Incisivos Centrales Inferiores



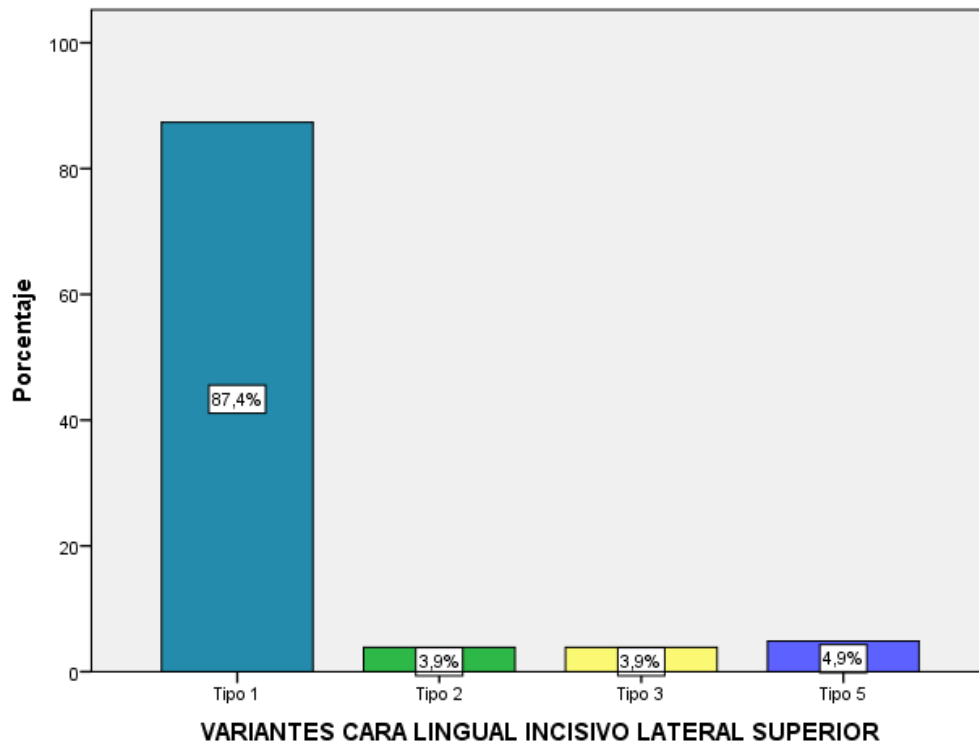
En la Tabla y Gráfico 2 respecto a las Variantes de la Cara Lingual de los Incisivos Centrales Inferiores se observa que 90 pacientes (87.4%) presentan Caras Linguales Tipo I y 4 pacientes (3.9%) presenta Caras linguales Tipo III.

Tabla 3: Variantes de la Cara Lingual de los Incisivos Laterales Superiores.

		Frecuencia	Porcentaje
VARIANTES CARA LINGUAL	Tipo 1	90	87.4
INCISIVO	Tipo 2	4	3.9
LATERAL SUPERIOR	Tipo 3	4	3.9
	Tipo 5	5	4.9
	Total	103	100.0

Fuente: Archivos del Investigador

Gráfico 3: Variantes de la Cara Lingual de los Incisivos Laterales Superiores.



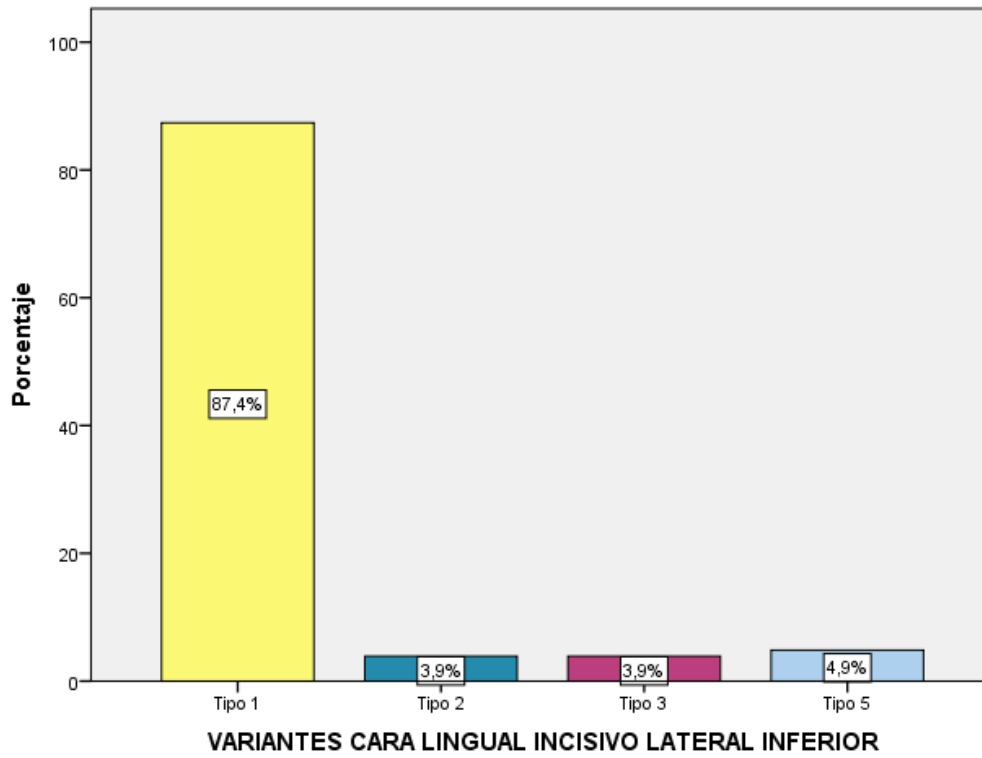
En la Tabla y Gráfico 3 respecto a las Variantes de la Cara Lingual de los Incisivos Laterales Superiores se observa que 90 pacientes (87.4%) presentan Caras Linguales Tipo I y 4 pacientes (3.9%) presenta Caras Linguales Tipo III.

Tabla 4: Variantes de la Cara Lingual de los Incisivos Laterales Inferiores.

		Frecuencia	Porcentaje
VARIANTES CARA LINGUAL	Tipo 1	90	87.4
INCISIVO LATERAL INFERIOR	Tipo 2	4	3.9
	Tipo 3	4	3.9
	Tipo 5	5	4.9
	Total	103	100.0

Fuente: Archivos del Investigador

Gráfico 4: Variantes de la Cara Lingual de los Incisivos Laterales Inferiores.



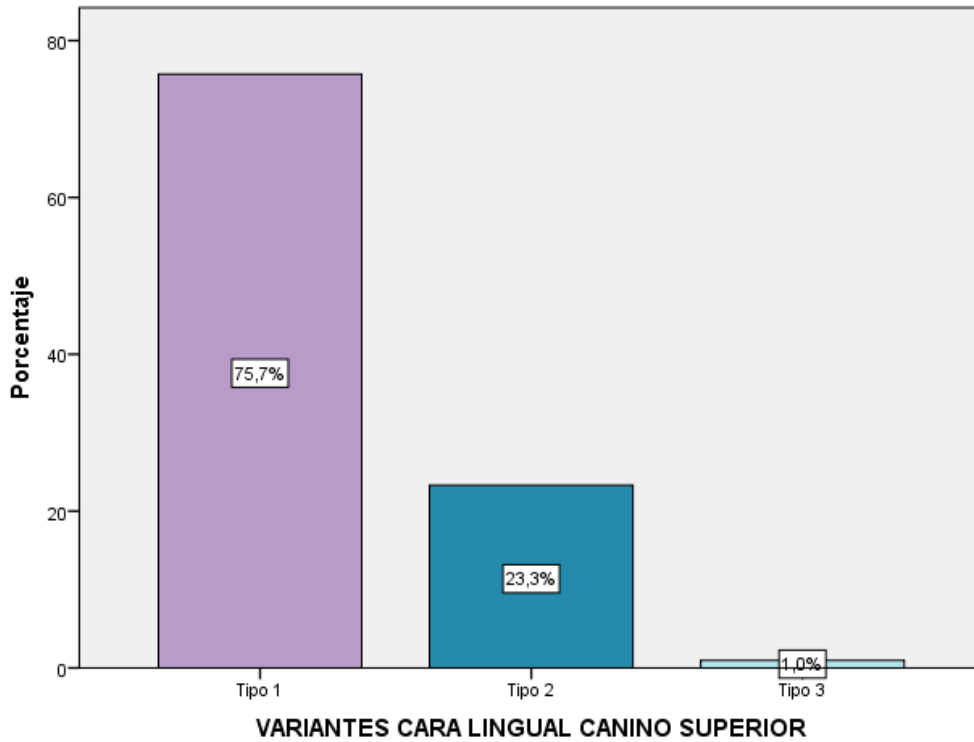
En la Tabla y Gráfico 4 respecto Variantes de la Cara Lingual de los Incisivos Laterales Inferiores se observa que 90 pacientes (87.4%) presentan Caras Linguales Tipo I y 4 pacientes (3.9%) presenta Caras Linguales Tipo III.

Tabla 5: Variantes de la Cara Lingual del Canino Superior.

			Frecuencia	Porcentaje
VARIANTES	CARA	Tipo 1	78	75.7
LINGUAL	CANINO	Tipo 2	24	23.3
SUPERIOR		Tipo 3	1	1.0
		Total	103	100.0

Fuente: Archivos del Investigador

Gráfico 5: Variantes de la Cara Lingual del Canino Superior.



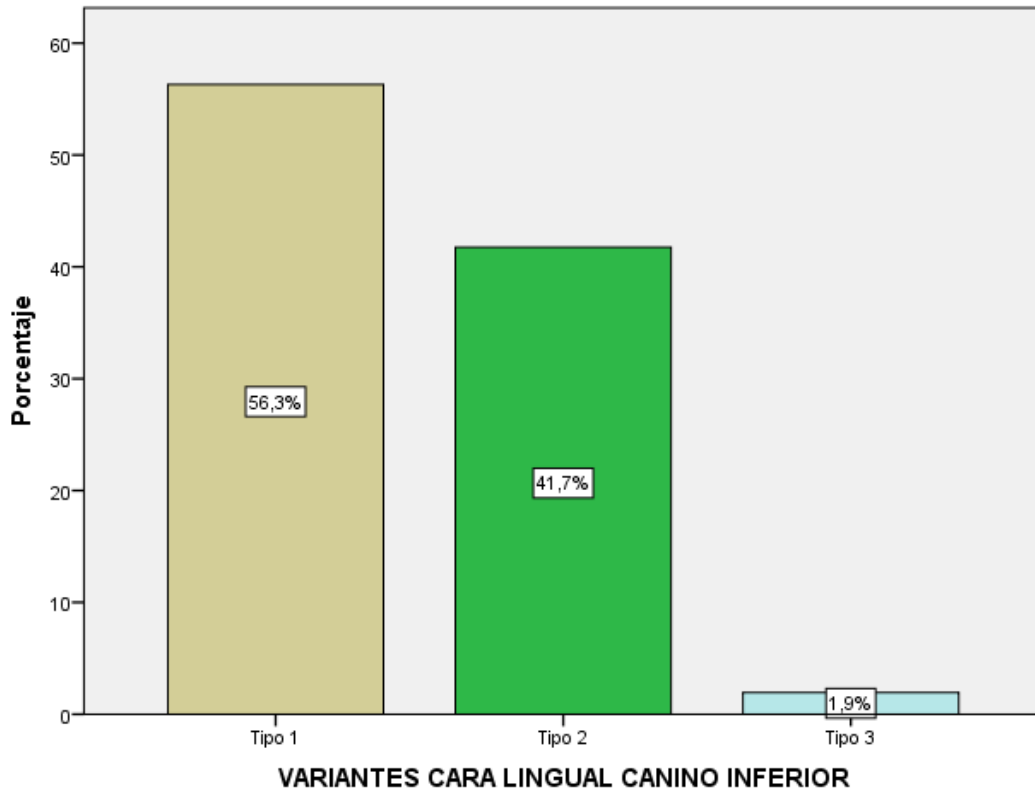
En la Tabla y Gráfico 5 respecto a las Variantes de la Cara Lingual de Caninos Superiores se observa que 78 pacientes (75.7%) presentan Caras Linguales Tipo I y 1 paciente (1.0%) presenta Caras Linguales Tipo III.

Tabla 6: Variantes de la Cara Lingual del Canino Inferior.

		Frecuencia	Porcentaje
VARIANTES CARA	Tipo 1	58	56.3
LINGUAL CANINO	Tipo 2	43	41.7
INFERIOR	Tipo 3	2	1.9
	Total	103	100.0

Fuente: Archivos del Investigador

Gráfico 6: Variantes de la Cara Lingual del Canino Inferior.



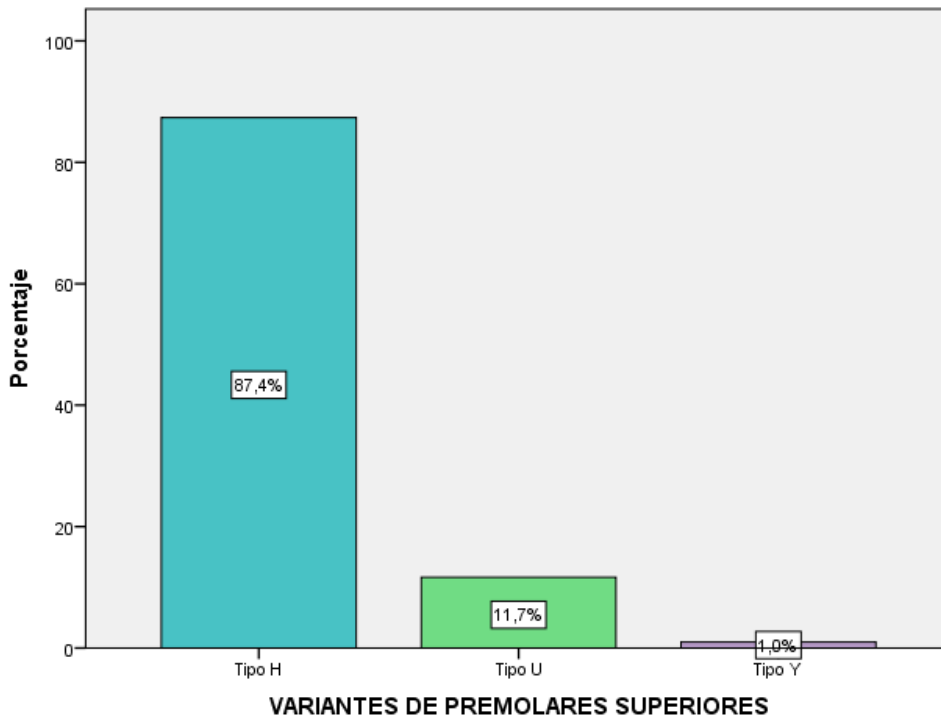
En la Tabla y Gráfico 6 respecto a las Variantes de la Cara Lingual de Caninos Inferiores se observa que 58 pacientes (56,3%) presentan Caras Linguales Tipo I y 2 pacientes (1,9%) presenta Caras Linguales Tipo III.

Tabla 7: Variantes de la Cara Oclusal de Premolares Superiores.

		Frecuencia	Porcentaje
VARIANTES DE	<i>Tipo H</i>	90	87.4
PREMOLARES	Tipo U	12	11.7
SUPERIORES	Tipo Y	1	1.0
	Total	103	100.0

Fuente: Archivos del Investigador.

Gráfico 7: Variantes de la Cara Oclusal de Premolares Superiores.



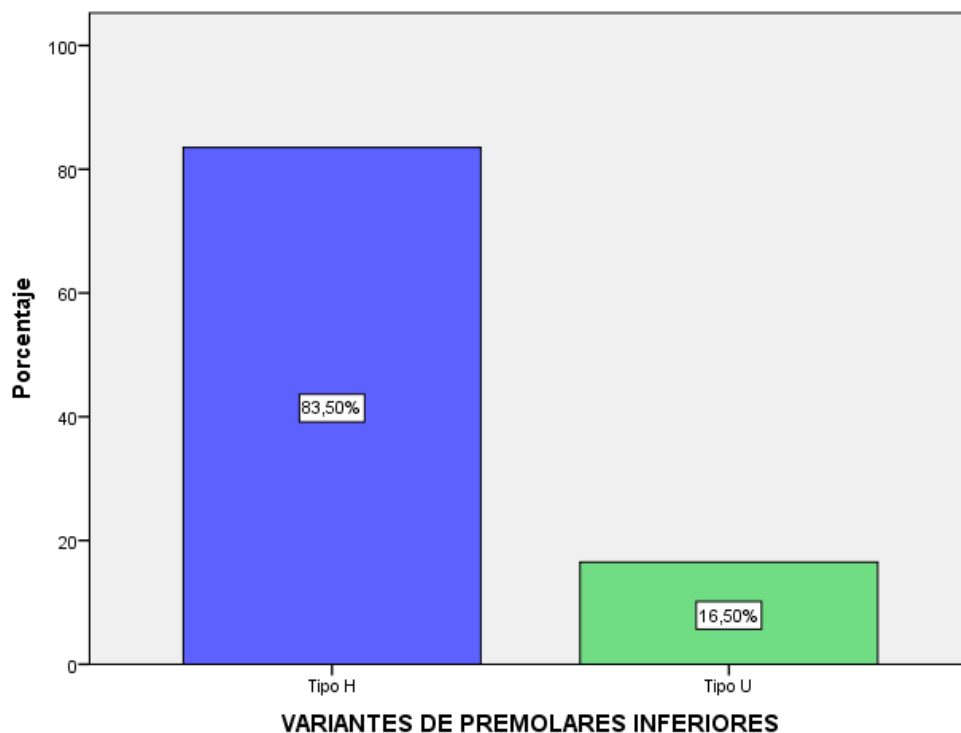
En la Tabla y Gráfico 7 respecto a las Variantes de la Cara Oclusal de los Premolares Superiores se observa que 90 pacientes (87.4%) presentan Caras Oclusales Tipo H y 1 paciente (1.0%) presenta Caras Oclusales Tipo Y.

.Tabla 8: Variantes de la Cara Oclusal de Premolares Inferiores.

			Frecuencia	Porcentaje
VARIANTES	DE	Tipo H	86	83.5
PREMOLARES		Tipo U	17	16.5
INFERIORES		Total	103	100.0

Fuente: Archivos del Investigador.

Gráfico 8: Variantes de la Cara Oclusal de Premolares Inferiores.



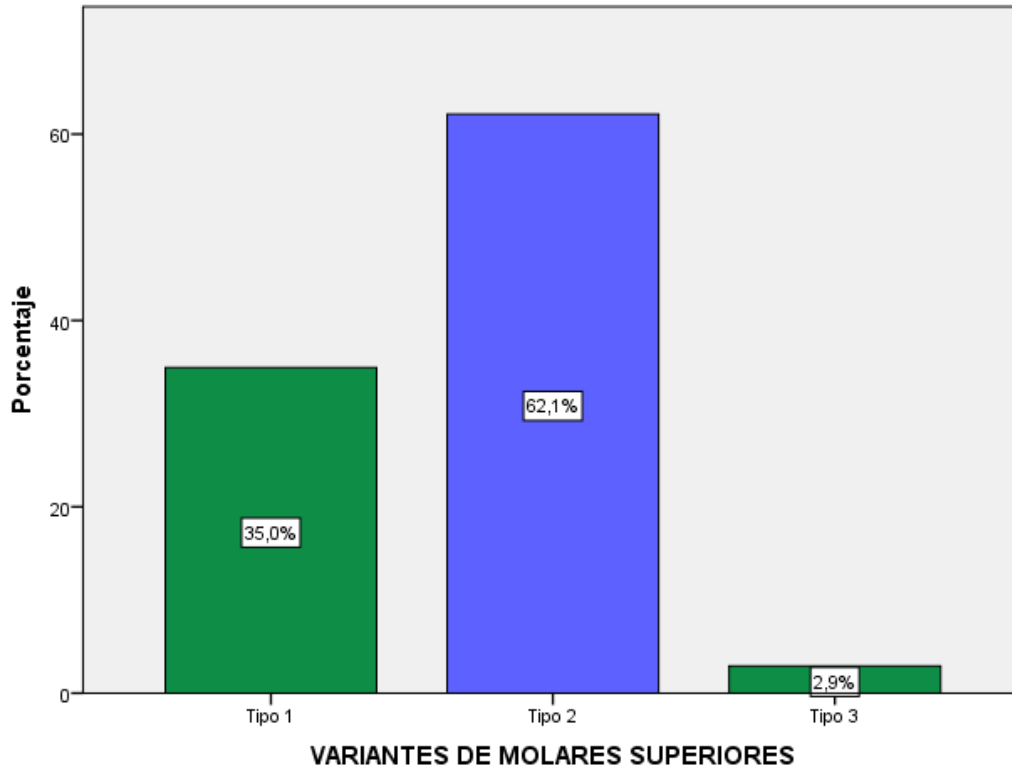
En la Tabla y Gráfico 8 respecto a las Variantes de la Cara Oclusal de los Premolares Inferiores se observa que 86 pacientes (83.5%) presentan Caras Oclusales Tipo H y 17 pacientes (16.50%) presenta Caras Oclusales Tipo U.

Tabla 9: Variantes de la Cara Oclusal de los Molares Superiores.

		Frecuencia	Porcentaje
VARIANTES DE MOLARES SUPERIORES	Tipo 1	36	35.0
	Tipo 2	64	62.1
	Tipo 3	3	2.9
	Total	103	100.0

Fuente: Archivos del Investigador.

Gráfico 9: Variantes de la Cara Oclusal de los Molares Superiores.



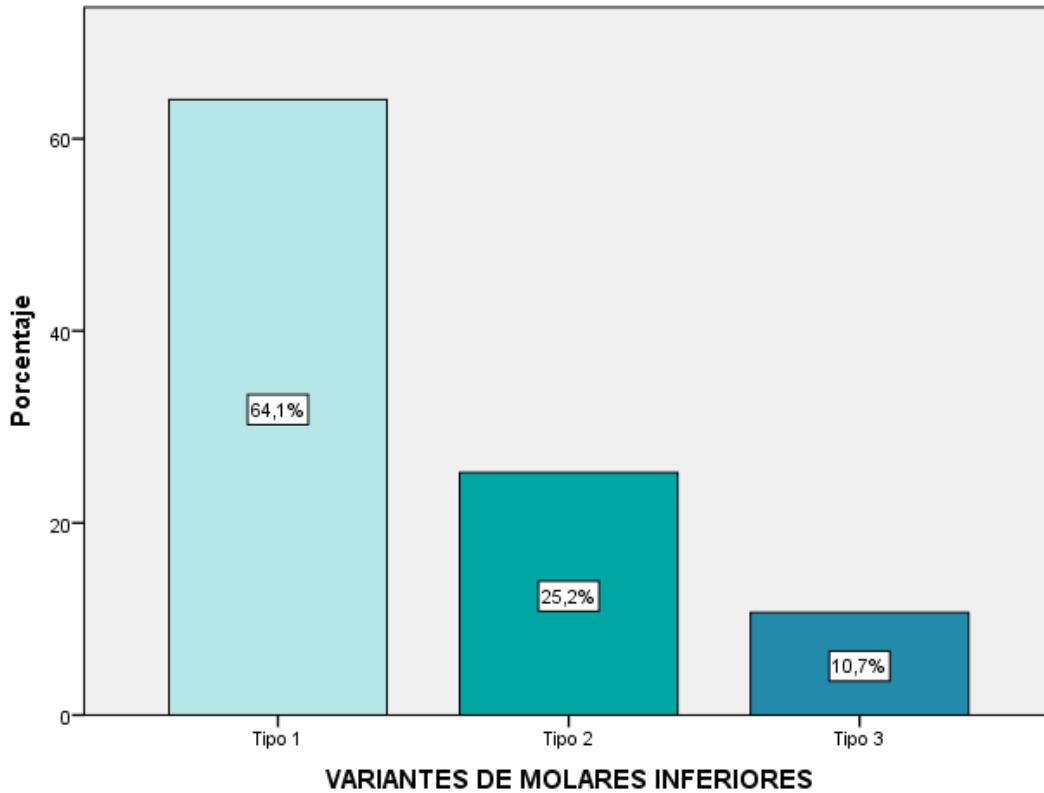
En la Tabla y Gráfico 9 respecto a las Variantes de la Cara Oclusal de los Molares Superiores se observa que 64 pacientes (62.1%) presentan Caras Oclusales Tipo II y 3 pacientes (2.9%) presenta Caras Oclusales Tipo III.

Tabla 10: Variantes de la Cara Oclusal de las Molares Inferiores.

		Frecuencia	Porcentaje
VARIANTES DE MOLARES	Tipo I	66	64.1
INFERIORES	Tipo II	26	25.2
	Tipo III	11	10.7
	Total	103	100.0

Fuente: Archivos del investigador.

Gráfico 10: Variantes de la Cara Oclusal de las Molares Inferiores.



En la Tabla y Gráfico 10 respecto a las Variantes de la Cara Oclusal de los Molares Inferiores se observa que 66 pacientes (64.1%) presentan Caras Oclusales Tipo I y 11 pacientes (10.7%) presenta Caras Oclusales Tipo III.

5.2 Discusión:

En el presente estudio se puede afirmar:

1.- Respecto a la Variabilidad de la Configuración Arquitectónica de las Caras Linguales de los Incisivos Centrales Superiores, se observa que 90 pacientes (87.4%) presentan Caras Linguales Tipo I y 3 pacientes (2.3%) presenta Caras Linguales Tipo II y la Cara Lingual de los Incisivos Centrales Inferiores se observa que 90 pacientes (87.4%) presentan Caras Linguales Tipo I y 4 pacientes (3.9%) presenta Caras Linguales Tipo III.

2.- Respecto a la Variabilidad de la Configuración Arquitectónica de las Caras Linguales de los Incisivos Laterales Superiores e Inferiores se observa que 90 pacientes (87.4%) presentan Caras Linguales Tipo I y 4 pacientes (3.9%) presenta Caras Linguales Tipo III.

3.- Respecto a la Variabilidad de la Configuración Arquitectónica de las Caras Linguales de los Caninos Superiores se observa que 78 pacientes (75.7%) presentan Caras Linguales Tipo I y 1 paciente (1.0%) presenta Caras Linguales Tipo III y en los Caninos Inferiores se observa que 58 pacientes (56.3%) presentan Caras Linguales Tipo I y 2 pacientes (1.9%) presenta Caras Linguales Tipo III.

4.- Respecto a la Variabilidad de la Configuración Arquitectónica de las Caras Oclusales de los Premolares Superiores se observa que 90 pacientes (87.4%) presentan caras oclusales tipo H y 1 paciente (1.0%) presenta Caras Oclusales Tipo Y en los Premolares Inferiores se observa que 86 pacientes (83.5%) presentan Caras Oclusales Tipo H y 17 pacientes (16.5%) presenta Caras Oclusales Tipo U.

5.- Respecto a la Variabilidad de la Configuración Arquitectónica de las Caras Oclusales de los Molares Superiores se observa que 64 pacientes (62.1%) presentan Caras Oclusales Tipo 2 y 3 pacientes (2.9%) presenta Caras Oclusales Tipo 3 y en los Molares Inferiores se observa que 66 pacientes (64.1%) presentan Caras Oclusales Tipo 1 y 11 pacientes (10.7%) presenta Caras Oclusales Tipo 3.

CONCLUSIONES

De acuerdo con los resultados del presente estudio llegamos a las siguientes conclusiones:

- 1.- El 87.4% de los escolares presentan Variaciones de la Cara Lingual de los Incisivos Centrales Superiores e Inferiores Tipo I. (Gráfico 1 y 2).

- 2.- El 87.4% de los escolares presentan Variaciones de la Cara Lingual de los Incisivos Laterales Superiores e Inferiores Tipo I. (Gráfico 3 y 4).

- 3.- El 56.3% de los escolares presentan Variaciones de la Cara Lingual de los Caninos Superiores e Inferiores Tipo I. (Gráfico 5 y 6).

- 4.- El 83.5% de los escolares presentan Variaciones de la Cara Oclusal Premolares Superiores e Inferiores Tipo H. (Gráfico 7 y 8).

- 5.- El 62.1% de los escolares presentan Variaciones de la Cara Oclusal de los Molares Superiores Tipo II. y el 64.1% de los escolares presentan Variaciones de la Cara Oclusal Inferior Tipo I (Gráfico 9 y 10).

RECOMENDACIONES

PRIMERO:

Utilizar estos resultados en la enseñanza – aprendizaje del curso de anatomía dental y oclusión.

SEGUNDO:

Realizar futuras investigaciones relacionando las variables, caries dental enfermedad periodontal con variaciones anatómicas de las piezas dentales.

TERCERO:

La presente investigación debe tomarse en cuenta con la finalidad de Realizar el diseño de sonrisa previa la restauración o rehabilitación en general para la población estudiada.

CUARTO:

Concientizar la importancia de conocer las variaciones morfológicas de las piezas dentales.

FUENTES DE INFORMACIÓN

- 1.- Rodríguez JV. Introducción a la Antropología Dental. Cuadernillo de Antropología N° 19. Santa Fe de Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Ciencias Humanas, Departamento de Antropología; 1989.
- 2.- Cáceres M. Análisis Morfométrico de Modelos Dentales de una Población Mestiza del Archipiélago de Chiloé. [Tesis de grado] [Universidad de Chile]. 2012. Chile.
- 3.- Gómez A. Análisis de la Forma Dental en la Filogenia Humana. Tendencias y Modelos Evolutivos Basados en Métodos de Morfometría Geométrica. [Tesis de Grado] [Universidad de Granada]. España.2010.
- 4.- Aragón N, Bastidas C, Bedón L, Duque P, Sánchez M, Rivera S. Rasgos Morfológicos Dentales Coronales en Dentición Temporal y Permanente: Distancia Biológica entre Tres Grupos Indígenas del Amazonas Colombiano. Revista Odontológica Mexicana. 2008; 12 (1): 13 – 28.
- 5.- Rocha L, Rivas H, Moreno F. Frecuencia y Variabilidad de la Morfología en Niños Afro-colombianos de una Institución Educativa de Puerto Tejada, Cauca, Colombia. Colombia Médica. 2007; 38 (3):210 – 221.
- 6.- Moreno F, Moreno S, DíazC, Bustos E, Rodríguez J. Prevalencia y Variabilidad de Ocho Rasgos Morfológicos Dentales en Jóvenes de Tres Colegios de Cali. 2002. Colombia Médica.2004; 35(3): 16 – 23.

- 7.- Huanca E. García S. (dir). Análisis Bidimensional en Piezas Anteriores Maxilares y su relación con la forma dentaria en una población adolescente de la región Junin. [Tesis de grado]. [Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Lima. 2015.
- 8.- Torres A. Morfología Dental y Cenit Gingival en Adolescentes de Pichanaki, en el año 2013. [Tesis de Grado] [Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Lima. 2015.
- 9.- Santillán Condori J M. Nivel de Conocimientos y Conducta sobre Salud Bucal en Internos de Ciencias de la Salud. [Tesis de Grado] [Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Lima - Perú 2009.
- 10.- East Medigan, Marian. 5º Edición, México. Editorial Interamericana 1973.
- 11.- García Ramón, Pelayo. Pequeño Larousse. Edición Larousse. Argentina 1984.
- 12.- [Ustrell Torrent J](#), [von Arx J](#). Ortodoncia. 2 da Ed. Barcelona: Edicions Universitat Barcelona; 2002, 31- 39.
- 13.- Riojas MT. Anatomía Dental. 3a. ed. México: El Manual Moderno; 2014. 276.
- 14.- Companioni Landín FA, Bachá Rigal Y. Anatomía Aplicada a la Estomatología. La Habana: Ecimed; 2012. 482.
- 15.- Melo M. Estudios In Vivo sobre Diferentes Métodos para el Diagnóstico de Caries de Fosas y Fisuras. [Tesis doctoral] [Universidad de Valencia] Valencia. 2013.

- 16.- Woelfel y Cols. Morfología de los Molares Permanentes. En: Woelfel, J.B; Scheid R.C. Anatomía Dental. Aplicaciones Clínicas. Masson, Barcelona, 1998.PAG 235-286.
- 17.- Asturias E. Apuntes de Anatomía Dental. José de Pineda Ibarra, Guatemala 1979: 48-49.
- 18.- Pagano J. Anatomía Dentaria. Buenos Aires. Nundi 1965: 200-202, 266-267,364-366,409-416.
- 19.- Sanchinelli J. Características Dentarias Antropométricas, Descriptivas y Bioquímicas de los Indígenas Cackchiqueles de Patzicia. [Tesis de Grado] [Universidad de San Carlos]. Guatemala.1972.
- 20.- Esponda R. Anatomía Dental. Manuales Universitarios. México. 1978: 227-230.
- 21.- Parmar D. Anatomía Dental. Continental. México.1978. 32 – 36, 80.
- 22.- Poveda J. Anatomía y Morfología Dental. Guatemala. Editorial Superación. 1989: 47-51, 66, 96-98,107,115,132 – 133.

ANEXOS:

Anexo 01: Constancia de desarrollo de investigación



Lima, de 24 Mayo del 2018

SEÑOR: LEVANO SANCHEZ DENNIS NILTON , DIRECTOR DE LA I.E PERUANO SUIZO- UGEL 04 COMAS

Tengo el agrado de dirigirme a usted para expresarle mi respetuoso saludo y al mismo tiempo presentarle a la egresada PARIONA QUINTANILLA LISSET, con código 2008200267 De la Escuela Profesional de Estomatología, Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud – Universidad Alas Peruanas, quien necesita autorización para efectuar la Campaña Odontológica en el área que usted dirige para el desarrollo del Trabajo de Investigación (TESIS).

TITULO: "VARIABILIDAD DE LA CONFIGURACION ARQUITECTONICA DE LAS PIEZAS PERMANENETES EN ESCOLARES DE LA I.E PERUANO SUIZO DEL DISTRITO DE COMAS EN EL 2018"

A efectos de que tenga usted brindarle las facilidades del caso.

Anticipo a usted mi profundo agradecimiento por la generosa atención que brinde a la presente.

*Autorizado
24/05/18*



LEVANO SANCHEZ DENNIS NILTON
DIRECTOR I.E PERUANO SUIZO



PARIONA QUINTANILLA LISSET
BACHILLER EN ESTOMATOLOGIA

Anexo 02.- Instrumento de recolección de datos



FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

“VARIABILIDAD DE LA CONFIGURACIÓN ARQUITECTÓNICA DE LAS PIEZAS PERMANENTES EN ESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PERUANO SUIZO DEL DISTRITO DE COMAS EN EL 2018”

Datos de Identificación:

Edad:años

Variabilidad de la Configuración Arquitectónica:

- 1.- Variantes de las Caras Linguales de los Incisivos Centrales Superiores e Inferiores:

Tipo I ()

Tipo II ()

Tipo III ()

Tipo IV ()

Tipo V ()

- 2.- Variantes de las Caras Linguales de los Incisivos Laterales Superiores e Inferiores:

Tipo I ()

Tipo II ()

Tipo III ()

Tipo IV ()

Tipo V ()

3.- Variantes de la Cara Lingual de los Caninos Superiores e Inferiores:

Tipo I ()

Tipo II ()

Tipo III ()

Tipo IV ()

4.- Variantes Morfológicas de los Premolares Superiores e Inferiores:

Tipo H ()

Tipo U ()

Tipo Y ()

Tipo Leong ()

5.- Variantes de la Cara Oclusal de los Molares Superiores:

Tipo I ()

Tipo II ()

Tipo III ()

Reborde Transversal Anterior ()

Tubérculo de Carabelli ()

6.- Variantes de la Cara Oclusal de los Molares Inferiores:

Tipo I ()

Tipo II ()

Tipo III ()

Tubérculo de Selenka ()

Tubérculo Sextum ()

Anexo 03.- Ficha de Juicio de Expertos



VICERRECTORADO ACADÉMICO

FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN JUICIO DE EXPERTO

I.- DATOS GENERALES:

1.1.- APELLIDOS Y NOMBRES DEL INFORMANTE : GÓMEZ CARRIÓN CHRISTIAN ESTEBAN.
 1.2 - GRADO ACADÉMICO : DOCTOR EN ADMINISTRACIÓN DE LA EDUCACIÓN
 1.3 - INSTITUCIÓN DONDE LABORA : UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN MARCOS.
 1.4 - NOMBRE DEL INSTRUMENTO : FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS
 1.5 - AUTOR DEL INSTRUMENTO : PARIONA QUINTANILLA LISSET
 1.6 - TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN : "VARIABILIDAD DE LA CONFIGURACIÓN ARQUITECTÓNICA DE LAS PIEZAS PERMANENTES EN ESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PERUANO SUIZO DEL DISTRITO DE COMAS EN EL 2018"

II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN (Calificación Cuantitativa)

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS CUALITATIVOS	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
		(01-10)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
		01	02	03	04	05
1 CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.			X		
2 OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables.			X		
3 ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la investigación.			X		
4 ORGANIZACIÓN	Existe un constructo lógico en los ítems.			X		
5 SUFICIENCIA	Valora las dimensiones en cantidad y calidad			X		
6 INTENCIONALIDAD	Adecuado para cumplir con los objetivos trazados.			X		
7 CONSISTENCIA	Utiliza suficientes referentes bibliográficos.			X		
8 COHERENCIA	Entre Hipótesis dimensiones e indicadores.			X		
9 METODOLOGÍA	Cumple con los lineamientos metodológicos.			X		
10.PERTINENCIA	Es asertivo y funcional para la Ciencia			X		
TOTAL				150		

VALORACIÓN CUANTITATIVA : QUINCE
 VALORACIÓN CUALITATIVA : BUENO
 VALORACIÓN DE APLICABILIDAD : ACEPTABLE

LEYENDA

01-13 Improcedente
 14-16 Aceptable
 17-20 Aceptable Recomendable

Lugar y Fecha: Lima, Abril de 2018
 Firma y Post firma
 DNI :


 Esp. Christian Gómez Carrion
 C.O.P. 21280
 REHABILITACIÓN ORAL

VICERRECTORADO ACADÉMICO
FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN JUICIO DE EXPERTO
I.- DATOS GENERALES:

1 1.- APELLIDOS Y NOMBRES DEL INFORMANTE : CINTHIA HERNÁNDEZ VERGARA
 1 2.- GRADO ACADÉMICO : MAESTRO EN ODONTOLOGÍA
 1 3.- INSTITUCIÓN DONDE LABORA : UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA
 1 4.- NOMBRE DEL INSTRUMENTO : FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS.
 1 5.- AUTOR DEL INSTRUMENTO : PARIONA QUINTANILLA LISSET
 1 6.- TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN : VARIABILIDAD DE LA CONFIGURACIÓN ARQUITECTÓNICA DE LAS PIEZAS PERMANENTES EN ESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PERUANO SUIZO DEL DISTRITO DE COMAS EN EL 2018*

II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN (Calificación Cuantitativa)

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS CUALITATIVOS	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
		(01-10)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
		01	02	03	04	05
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.			X		
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.			X		
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la investigación.			X		
4. ORGANIZACIÓN	Existe un constructo lógico en los ítems.			X		
5. SUFICIENCIA	Valora las dimensiones en cantidad y calidad			X		
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para cumplir con los objetivos trazados.			X		
7. CONSISTENCIA	Utiliza suficientes referentes bibliográficos.			X		
8. COHERENCIA	Entre Hipótesis dimensiones e indicadores.			X		
9. METODOLOGÍA	Cumple con los lineamientos metodológicos.			X		
10. PERTINENCIA	Es asertivo y funcional para la Ciencia			X		
SUB TOTAL				160		
TOTAL				160		

VALORACIÓN CUANTITATIVA : DIECISÉIS
 VALORACIÓN CUALITATIVA : BUENO
 VALORACIÓN DE APLICABILIDAD : ACEPTABLE

LEYENDA

01-13 Improcedente
 14-16 Aceptable
 17-20 Aceptable Recomendable

Lugar y Fecha : Lima, Abril de 2018
 DNI N° : 43435406
 Firma y Post firma



Cinthia Hernández Vergara
 C.O.P. 28367
 MAESTRO EN ODONTOLOGÍA

VICERRECTORADO ACADÉMICO
FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN JUICIO DE EXPERTO
I.- DATOS GENERALES:

- 1.1.- APELLIDOS Y NOMBRES DEL INFORMANTE : BARZOLA LOAYZA MARYA GRACIELA.
 1.2.- GRADO ACADÉMICO : DOCTORA EN ADMINISTRACIÓN DE LA EDUCACIÓN
 1.3.- INSTITUCIÓN DONDE LABORA : UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS.
 1.4.- NOMBRE DEL INSTRUMENTO : FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS.
 1.5.- AUTOR DEL INSTRUMENTO : PARIONA QUINTANILLA LISSET
 1.6.- TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN : "VARIABILIDAD DE LA CONFIGURACIÓN ARQUITECTÓNICA DE LAS PIEZAS PERMANENTES EN ESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PERUANO SUIZO DEL DISTRITO DE COMAS EN EL 2018".

II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN (Calificación Cuantitativa)

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS CUALITATIVOS	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
		(01-10)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
		01	02	03	04	05
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.			X		
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.			X		
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la investigación.			X		
4. ORGANIZACIÓN	Existe un constructo lógico en los ítems.			X		
5. SUFICIENCIA	Valora las dimensiones en cantidad y calidad.			X		
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para cumplir con los objetivos trazados.			X		
7. CONSISTENCIA	Utiliza suficientes referentes bibliográficos.			X		
8. COHERENCIA	Entre Hipótesis, dimensiones e indicadores.			X		
9. METODOLOGÍA	Cumple con los lineamientos metodológicos.			X		
10. PERTINENCIA	Es asertivo y funcional para la Ciencia.			X		
SUB TOTAL				160		
TOTAL				160		


LEYENDA

VALORACIÓN CUANTITATIVA : DIECISÉIS
 VALORACIÓN CUALITATIVA : BUENO
 VALORACIÓN DE APLICABILIDAD : ACEPTABLE

01-13 Improcedente
 14-16 Aceptable
 17-20 Aceptable Recomendable

Lugar y Fecha : Lima, Abril de 2018

DNI N°
 Firma y Post firma



Dra. Esp. Marya Graciela Barzola
 Loayza

C.O.P. 21782

ANEXO 04: CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO

Soy egresada de Escuela de Estomatología de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Alas Peruanas. Me encuentro realizando un estudio o Tesis previa a la obtención del Título como Cirujano Dentista y deseo que usted, me permita incluirlo dentro de la investigación que estoy realizando, sobre **“VARIABILIDAD DE LA CONFIGURACIÓN ARQUITECTÓNICA DE LAS PIEZAS PERMANENTES EN ESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PERUANO SUIZO DEL DISTRITO DE COMAS EN EL 2018”** y con este estudio pretendemos mejorar toda la información sobre la Variabilidad de la Configuración Arquitectónica.

Atentamente.

PARIONA QUINTANILLA LISSET.

Nombre del Testigo o Responsable del Paciente:

DNI N° _____

Paciente

Investigador

____/____/____

____/____/____

Anexo 05.- MATRIZ DE CONSISTENCIA

“VARIABILIDAD DE LA CONFIGURACIÓN ARQUITECTÓNICA DE LAS PIEZAS PERMANENTES EN ESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PERUANO SUIZO DEL DISTRITO DE COMAS EN EL 2018”

PROBLEMAS	OBJETIVOS		DIMENSIÓN	METODOLOGÍA
<p>GENERAL</p> <p>¿Cuál es la Variabilidad de la Configuración Arquitectónica de las Piezas Permanentes en escolares de la Institución Educativa Peruano Suizo del distrito de Comas en el 2018?</p> <p>ESPECÍFICOS</p> <p>1.- ¿Cuál es la Variabilidad de la Configuración Arquitectónica de las Caras Linguales de los Incisivos Centrales Superiores e Inferiores en escolares de la Institución Educativa Peruano Suizo del distrito de Comas en el 2018?</p> <p>2.- ¿Cuál es la Variabilidad de la Configuración Arquitectónica de las Caras Linguales de los Incisivos Laterales Superiores e Inferiores en escolares de la Institución Educativa Peruano Suizo del distrito de Comas en el 2018?</p>	<p>GENERAL</p> <p>Determinar la Variabilidad de la Configuración Arquitectónica de las Piezas Permanentes en escolares de la Institución Educativa Peruano Suizo del distrito de Comas en el 2018.</p> <p>ESPECÍFICOS:</p> <p>1.- Establecer la Variabilidad de la Configuración Arquitectónica de las Caras Linguales de los Incisivos Centrales Superiores e Inferiores en escolares de la Institución Educativa Peruano Suizo del distrito de Comas en el 2018.</p> <p>2.- Establecer la Variabilidad de la Configuración Arquitectónica de las Caras Linguales de los Incisivos Laterales Superiores e Inferiores en escolares de la Institución Educativa Peruano Suizo del distrito de Comas en el 2018.</p>	<p>Variante s de la Configur ación Arquitect ónica</p>	<p>1. Variantes de las Caras Linguales de los Incisivos Centrales Superiores e Inferiores.</p> <p>2. Variantes de las Caras Linguales de los Incisivos Laterales Superiores e Inferiores.</p> <p>3. Variantes de la Cara Lingual de los Caninos Superiores e Inferiores.</p> <p>4. Variantes de la Cara Oclusal de los Premolares</p>	<p>METODOLOGÍA</p> <p>TIPO DE INVESTIGACIÓN</p> <p>Aplicado</p> <p>NIVEL : Descriptivo</p> <p>DISEÑO: No experimental, Transversal y prospectivo</p> <p>POBLACIÓN Y MUESTRA</p> <p>La población estuvo conformada por 140 alumnos matriculados en el 5to de secundaria de la Institución Educativa Peruano Suizo del distrito de Comas. Para cumplir con los objetivos la muestra evaluada quedó conformada por 103 escolares de la Institución Educativa siguiendo</p>

<p>Suizo del distrito de Comas en el 2018?</p> <p>3.- ¿Cuál es la Variabilidad de la Configuración Arquitectónica de las Caras Linguales de los Caninos Superiores e Inferiores en escolares de la Institución Educativa Peruano Suizo del distrito de Comas en el 2018?</p> <p>4.-¿Cuál es la Variabilidad de la Configuración Arquitectónica de las Caras Oclusales de los Premolares Superiores e Inferiores en escolares de la Institución Educativa Peruano Suizo del distrito de Comas en el 2018?</p> <p>5.- ¿Cuál es la Variabilidad de la Configuración Arquitectónica de las Caras Oclusales de los Molares Superiores en Escolares de la Institución Educativa Peruano Suizo del distrito de Comas en el 2018?</p> <p>6.- ¿Cuál es la variabilidad de la Configuración Arquitectónica de las caras Oclusales de los Molares Inferiores en escolares de la Institución Educativa Peruano Suizo del distrito de Comas en el 2018?</p>	<p>Peruano Suizo del distrito de Comas en el 2018.</p> <p>3.- Establecer la Variabilidad de la Configuración Arquitectónica de las Caras Linguales de los Caninos Superiores e Inferiores en escolares de la Institución Educativa Peruano Suizo del distrito de Comas en el 2018.</p> <p>4.- Establecer la Variabilidad de la Configuración Arquitectónica de las Caras Oclusales de los Premolares Superiores e Inferiores en escolares de la Institución Educativa Peruano Suizo del distrito de Comas en el 2018.</p> <p>5.-Establecer la Variabilidad de la Configuración Arquitectónica de las Caras Oclusales de los Molares Superiores en escolares de la Institución Educativa Peruano Suizo del distrito de Comas en el 2018.</p> <p>6.- Establecer la Variabilidad de la Configuración Arquitectónica de las Caras Oclusales de los Molares Inferiores en escolares de la Institución Educativa Peruano Suizo del distrito de Comas en el 2018.</p>		<p>Superiores e Inferiores.</p> <p>5. Variantes de la Cara Oclusal de los Molares Superiores.</p> <p>6. Variantes de la Cara Oclusal de los Molares Inferiores</p>	<p>los criterios de inclusión y exclusión.</p>
--	--	--	--	--

Anexo 06: Fotografías



