



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**

**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGIA**

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA NORMA TÉCNICA DEL  
ODONTOGRAMA POR LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA DE  
ESTOMATOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO,  
PIURA 2017”**

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

**AUTOR:**

**Goicochea Marchena, Mayerlin Jesué**

**ASESOR:**

**Dra. Enoki Miñano Erika Raquel**

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN**

**GESTIÓN Y CALIDAD DE LAS INTERVENCIONES EN SALUD**

**PIURA – PERÚ**

**2017**



## **PÁGINA DEL JURADO DE TESIS**

---

Mg.CD. Dora Denisse Cruz Flores  
**Presidente del Jurado de Tesis**

---

MSc. Mblgo. Miguel Angel Ruiz Barrueto  
**Secretario del Jurado de Tesis**

---

Dra. CD. Erik Raquel Enoki Miñano  
**Vocal del Jurado de Tesis**

## **Dedicatoria**

A Dios.

Para mi Madre Mireya Marchena Miranda quien nunca me niega nada y me apoyara siempre, la mujer que me dio la vida y quien será mi eterna amiga, a mi abuela Auri Miranda Antinori quien es mi ejemplo de vida, a mi hijo Jose Troncos y a mi hermana Valeria.

## **Agradecimiento**

A Dios,

A Jhonatan Troncos Romero por el apoyo del financiamiento de la investigación, a mi asesor metodológico Miguel Ruiz, a mi asesora Erika Enoki por el apoyo incondicional para la realización de la presente investigación y a todos aquellos que me apoyaron incondicionalmente.

## Presentación

Se presenta la siguiente investigación con el título Nivel de conocimiento de la norma técnica del odontograma en el Perú por los estudiantes de la escuela de estomatología de la universidad Cesar Vallejo -Piura- Perú, 2017, la cual está conformada por seis aspectos: Introducción, Método, Resultados, Discusión, Conclusión, Recomendación. En la Introducción se redactó la parte inicial de la investigación, se realizó una breve descripción sobre el odontograma, seguido del conjunto de problemas que lleva consigo la Norma Técnica del Odontograma en la Odontología, se detalla cuatro trabajos previos todas son investigaciones de tipo descriptivo a nivel nacional e internacional. Contiene las teorías sobre el odontograma, el problema de la investigación en forma de pregunta, el objetivo general y cuatro objetivos específicos.

En el Método se describe las fases que permitieron llevar a cabo esta investigación, la primera es el diseño de la investigación de enfoque cualitativo y de alcance descriptivo, se tuvo una única variable: Conocimiento de la Norma Técnica del Odontograma, solo se consideró tres aspectos que son los siguientes; Gráficos de los tipos de hallazgos clínicos, disposiciones generales y específicas y conceptos de la terminología, todos los indicadores de escala nominal. La población muestral estuvo conformada por 150 estudiantes habilitados del quinto al décimo ciclo de la escuela de estomatología de la Universidad Cesar Vallejo, el instrumento fue un cuestionario que consto de 30 ítems. Para el análisis de datos se hizo uso de indicadores de la frecuencia absoluta y relativa, para comparar conocimientos entre los ciclos se hizo uso del análisis de varianza que luego se calculó con la prueba F complementando con la prueba Duncan.

En los resultados se graficó cinco tablas correspondientes a los cinco objetivos de la investigación. Resultados que fueron explicados después en la discusión donde probablemente los resultados que se obtuvieron fueron porque los estudiantes son de una Universidad privada, la mayoría de estudiantes son jóvenes dependientes y

de clase social media, por lo que quizá los estudiantes no tiene la obligación para concentrarse únicamente obtener altas calificaciones.

Entre las conclusiones, se describieron cinco conclusiones, como conclusión principal se tuvo que existe un nivel medio de conocimiento del uso de la norma técnica del odontograma por los estudiantes. Las recomendaciones solo se redactaron dos: la primera es que se realice una temática transversal dentro del aprendizaje de la universidad Cesar Vallejo y la segunda que se reanude y se amplíe la investigación.

## ÍNDICE

|   |    |
|---|----|
| Resumen.....  | 9  |
| I. INTRODUCCIÓN.....  | 11 |
| 1.1. Realidad Problemática .....  | 13 |
| 1.2. Trabajos previos.....  | 16 |
| 1.3. Teorías relacionadas con el tema.....                                | 19 |
| 1.4 Formulación del problema .....  | 34 |
| 1.5. Justificación e importancia de la investigación.....                 | 35 |
| 1.6. Objetivos de la investigación.....                                   | 39 |
| II. METODO.....   | 40 |
| 2.1. Diseño de investigación.....   | 40 |
| 2.2. Variables, Operacionalización.....                                   | 41 |
| 2.3. Población y muestra.....   | 43 |
| 2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos y confiabilidad..... | 45 |
| 2.5. Métodos de análisis de datos.....                                    | 47 |
| 2.6. Aspectos éticos.....   | 48 |
| III.RESULTADOS.....   | 49 |
| IV. DISCUSIÓN.....  | 55 |
| V. CONCLUSIONES.....  | 60 |
| VI. RECOMENDACIONES.....  | 61 |



|   |    |
|---|----|
| VIII. REFERENCIA.....   | 62 |
| ANEXOS.....   | 67 |
| ANEXO 01: Imágenes que demuestran que se aplicó el cuestionario ..... | 68 |
| ANEXO 02: Imágenes de gráficos de hallazgos y nomenclaturas.....      | 69 |
| ANEXO 03: Tabla 1 .....   | 76 |
| ANEXO 03: Tabla 2.....  | 76 |
| ANEXO 03: Tabla 3.....  | 77 |
| ANEXO 03: Tabla 4.....  | 78 |
| ANEXO 04: Transcripción del informe verbal para los estudiante.....   | 79 |
| ANEXO 05: Instrumento.....  | 80 |
| Matriz de consistencia.....   | 83 |

## RESUMEN

La presente tesis tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre la norma técnica del uso del odontograma en estudiantes de la escuela académico profesional de Estomatología de la Universidad Cesar vallejo de la ciudad de Piura– durante el semestre 2017.

La población muestral estuvo conformada 150 estudiantes del V al X ciclo del 2017-I. Se elaboró un cuestionario con el propósito de evaluar los conocimientos de gráficos y nomenclaturas; disposiciones generales y específicas y definición de terminología, el mismo que constó de 30 ítems dividiéndolos en tres bloques no fue necesario ser revisada por el juicio de expertos para la validez de contenido pues presentaba una prueba piloto con la que se determinó el Kuder Richardson (0.76) para la fiabilidad.

Los resultados indicaron que solo el 27.3% de los estudiantes evidencia un nivel alto de conocimientos, mientras que la mayoría, 61.3% de los estudiantes, evidencia un nivel de conocimientos medio; el resto de los estudiantes, 11.3%, conoce poco sobre dichas normas por lo que obtienen un nivel bajo de conocimientos, concluyendo que existe un nivel medio de conocimiento por los estudiantes del V al X ciclo de la escuela de estomatología de la universidad Cesar Vallejo.

**Palabras clave:** Odontograma, nivel de conocimiento, norma técnica.

## **ABSTRACT**

The present thesis aimed to determine the level of knowledge about the technical standard of the use of odontogram in students of the professional academic school of stomatology of the University Cesar Vallejo of the city of Piura during the semester 2017.

The sample population comprised 150 students from the V to X cycle of 2017-I. A questionnaire was developed with the purpose of evaluating the knowledge of graphs and nomenclatures; General and specific provisions and definition of terminology, which consisted of 30 items dividing them into three blocks did not need to be reviewed by the expert judgment for the validity of content as it presented a pilot test that determined the Kuder Richardson (0.76) For reliability.

The results indicated that only 27.3% of the students showed a high level of knowledge, while the majority, 61.3% of the students, showed an average level of knowledge; The rest of the students, 11.3%, know little about these norms so they obtain a low level of knowledge, concluding that there is an average level of knowledge by the students of the V to X cycle of the stomatology school of the university Cesar Vallejo.

**Key words:** Odontogram, level of knowledge, technical standard.

## **I. INTRODUCCION:**

En la práctica clínica de un estudiante de estomatología es fundamental realizar registros clínicos de la cavidad oral adecuadamente, los estudiantes atienden una gran cantidad de pacientes donde el primer documento a llenar es una historia clínica o ficha clínica ambas deben contener obligatoriamente un odontograma que viene hacer un documento médico legal donde se debe registrar cada hallazgo clínico o radiográfico y este debe ser único para cada paciente. El odontograma para el odontólogo viene hacer un esquema de toda la cavidad oral de una persona, se pueden registrar la cantidad de dientes ausente, la cantidad de dientes cariados, la cantidad de dientes restaurados, anomalías de posición y hallazgos de más relevancia.

Por lo tanto cada estudiante debe estar correctamente capacitado y hasta podría decirse que debe de conocer al detalle el mecanismo del odontograma, no puede ocurrir ningún error ya que este documento a aparte de plasmar registros clínicos también se utiliza para la odontología forense que consta del reconocimiento de cadáveres no identificados. Se sabe que la dentadura en cada ser humano es única, por lo que se puede reconocer un cuerpo calcinado e irreconocible con solo utilizar un odontograma que fue correctamente llenado.

El mecanismo de reconocer un cadáver mediante un odontograma, inicia cuando un agente de la policía halla un cadáver que aparte de estar en descomposición no se puede determinar su identidad, entonces entra a tallar el odontólogo forense comienza su labor buscando diferentes odontogramas y comparando la información de cada uno de ellos a través de los dientes del cadáver en cuestión. Los dientes son órganos de alta resistencia a la descomposición a diferencia de los otros órganos del cuerpo humano que se desintegran y se alteran con facilidad. Entonces si colocamos un dato erróneo en el odontograma de un paciente que llega a consulta perjudica el reconocimiento del cuerpo alterando el reporte legal forense.

De este modo un odontograma viene hacer una nómina de la semblanza clínica del ser humano, por lo que se considera un instrumento de filiación. Un profesional de odontología al revisar un odontograma puede conocer un poco sobre los antecedentes estomatológicos que se le realizaron, estableciendo así el estado de salud oral del paciente y también puede comprar el estado actual. Un odontograma puede tener distintos formatos como por ejemplo están los que tienes formatos numéricos ya sea de un dígito o dos dígitos, formatos con letras, no hay ninguna regla sobre que formato utilizar es por eso que el odontólogo puede elegir o preferir cualquier formato para el odontograma. Esta elección de formato no infiere en las interpretaciones que se realicen ya que son los hallazgos y nomenclaturas lo que se busca unificar.

Muy aparte de los puntos ya mencionados anteriormente sobre el odontograma, este facilita la información y permite el intercambio de datos mecánicos entre los odontólogos, esta información plasmada en un odontograma de una persona se debe de actualizar con frecuencia ya que las patologías orales no son estacionarias y van evolucionando ya sea con un buen pronóstico o un mal pronóstico para el paciente.

## 1.1. REALIDAD PROBLEMÁTICA:

Los hallazgos que encontramos al momento de realizar el examen clínico se presentan en diferentes maneras en los dientes. Por lo que se está en la necesidad de identificarlos y plasmarlos, pero debe existir un solo grafico para el tipo de hallazgo utilizado para todos los profesionales ya que solo así se podrá uniformizar la información y los datos serán confiables y fiables.

Existe una cierta variedad de odontograma que se podría afirmar que cada país tiene el suyo. Con el transcurso de los años, según los textos se han creado tantos sistemas de odontograma llevados a cabo por distintos autores que se preocupaban por mostrar un esquema de la cavidad oral e interpretar los diferentes hallazgos clínicos. El inconveniente de tener múltiples interpretaciones para un mismo hallazgo clínico es que se presta para adquirir problemas legales de los servicios que se brindan en diferentes establecimientos. Es por eso que todos los profesionales de odontología deben de manejar la misma información para proteger sus propios intereses legales.

Por lo general todo registro médico, forman parte de una documentación de alto valor médico legal además de académico o de gerencia, la correcta gestión mejor además la calidad de prestación de servicio para las citas odontológicas, además de proteger los intereses legales de todas las personas comprometidas ya sea la de nuestros pacientes, del personal que trabaje dentro de la institución, de los odontólogos y del establecimiento mismo. <sup>1</sup>

Uno de los tantos problemas que existen en relación al Perú es el uso y llenado del odontograma, nuestro país está luchando para que las instituciones ya sean privadas o públicas de todo el territorio peruano consigan respetar “La Resolución Ministerial N° 593-2006/MINSA que respalda la Norma Técnica para el Uso del Odontograma” según la base legal del Decreto Supremo que certifica el Plan de Intervención de Salud Bucal – 2016. <sup>2</sup> Una norma técnica que tiene que ser cumplida estrictamente tal cual como se determinó y que además está respaldada por el colegio odontológico del Perú.

La finalidad del decreto nombrado en el párrafo anterior es generalizar y unificar el llenado del odontograma y circunscribir responsabilidades a los estomatólogos. Refiere que el odontograma es un documento legal por lo que el odontólogo está obligado a establecerlo para cada paciente en su rutina de atención diaria. Un odontograma al igual que una ficha o historia clínica debe ser archivado mínimo por 5 años para poder respaldar con seguridad nuestra práctica clínica. Esta última condición se respeta ya a nivel mundial.

Sin embargo a pesar de todas esas normas exigidas en el Perú hasta el día de hoy existen irregularidades a pesar de la resolución, los odontólogos siguen interpretando los hallazgos clínicos graficándolos de manera incorrecta y llenando las especificaciones u observaciones como mejor sea su conveniencia. El odontograma se debe elaborar en un promedio de 10 minutos, el odontólogo no puede exceder los diez minutos. Si el paciente tiene por evaluar la mayoría de dientes y tiene muchas patologías dentales el tiempo para evaluar tiene que ser el correcto y el preciso, no se puede evaluar este tipo de paciente en un odontograma en menos de 3 minutos.

Incluso a pesar de que el estado peruano ya aprobó la norma técnica del odontograma los centros hospitalarios y postas no cumplen con la norma, aun incluyen antiguas nomenclaturas como trazar una X con tinta roja los dientes que están para extracción cuando en la norma técnica no está considerada de esa manera y que además contradice ya que la nomenclatura para un diente para extracción es RR (remanente radicular) en la raíz o simplemente pintar de rojo las caras del diente según corresponda la lesión cariosa en boca. Otro inconveniente es que se encuentra en las postas historias clínicas de pacientes que pasaron por consulta odontológica sin su odontograma correspondiente, en el caso de los hospitales en el odontograma virtual correspondiente para cada paciente solo marcan el diente a tratar obviando las demás piezas dentarias.

Para la odontología legal y forense el odontograma debe de integrar todas las características que presente el sujeto de estudio ya que es de significativa importancia para la identificación de un ser humano desaparecido, carbonizado o en

putrefacción. Si el odontograma estuviera incompleto los datos para el perito son insuficientes para identificar dicho cadáver perdiendo la oportunidad de reconocer el cuerpo y entregarlo a sus familiares.

La Norma técnica del odontograma ya se está incorporando paso a paso a nivel nacional en el aspecto clínico y en la docencia, ya que se está empleando en las universidades a los estudiantes en todas las prácticas clínicas de sus respectivas materias, los responsables de las escuelas de estomatología de las universidades están dando mucho más énfasis, brindando esta información a los estudiantes para aprender las disposiciones generales y específicas del odontograma y aplicarlos sin excepciones facilitando a futuro su aplicación en su profesión. Es por ello que se debe de medir el nivel de conocimientos de los estudiantes para confirmar que las nuevas generaciones respeten y cumplan la norma técnica del odontograma establecido en nuestro país.



## 1.2. TRABAJOS PREVIOS:

Becerra C, (2016). Nivel de conocimiento sobre la norma técnica del uso del odontograma en estudiantes de la escuela de estomatología de la universidad Señor de Sipán –Lambayeque – Perú, 2016. Tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre la norma técnica del uso del odontograma en estudiantes de la escuela profesional de Estomatología de la Universidad Señor de Sipán de la ciudad de Chiclayo– Lambayeque durante el semestre 2016-I. La población estuvo conformada 234 estudiantes del V al X ciclo del 2016-I, determinando después la muestra con 125 estudiantes. Se elaboró un cuestionario con la finalidad de evaluar los conocimientos de gráficos y nomenclaturas; disposiciones generales y específicas y definición de términos, el mismo que constó de 30 ítems divididos en tres bloques, siendo revisada por juicio de expertos para la validez de contenido y prueba piloto para determinar el Kuder Richardson (0.76) para la fiabilidad. Se obtuvo que el 16.8% se encuentra en un nivel bajo, el 69.6% en el nivel regular y el 13.6% en el nivel alto, concluyendo que existe un conocimiento regular sobre el uso de las normas técnicas del odontograma, en los alumnos del V al X ciclo. <sup>3</sup>

Manrique J, Manrique J, Chávez B, Manrique C. (2014). Evaluación de la calidad de los registros empleando la auditoría odontológica en una clínica dental docente realizaron en Lima, el objetivo es evaluar la calidad de los registros en un clínica dental docente entre los meses de enero a julio utilizando la auditoria odontológica como principal herramienta. Entre los materiales y método como muestra se acapararon 140 historias clínicas de pacientes nuevos encontrando un 78% de historias clínicas que no tenían una nómina completa en los diferentes aspectos evaluados, de los diecisiete facetas evaluadas, nueve registran entre 11% y 29%, quedando entre un 89% y un 71% de historias que no registran estos aspectos. Se identificaron tres facetas que se registran entre 84% y 86% (número de historia, cuestionario de salud y examen odontológico), cuatro facetas registran entre 94% y 98% (fecha de ingreso, asignación de operador, odontograma y filiación) y sólo una faceta se registra al 100% (evolución del tratamiento) del total de historias clínicas auditadas. Concluyeron que más del 45% de

las historias clínicas auditadas en la presente investigación tenían deficiencias en el registro o llenado de los datos que la historia clínica requiere como información de documento médico-legal. <sup>4</sup>

Mendoza Q, (2014). Métodos de identificación en la recolección de evidencia odontológica para la valoración de hallazgos dentales que ingresan a la morgue Aragua. Su objetivo es analizar los métodos de identificación en la recolección de evidencia odontológica en la valoración de hallazgos dentales que ingresan a la morgue Aragua. Tiene como objetivo analizar los métodos de identificación en la recolección de evidencia odontológica en la valoración de hallazgos dentales que ingresan a la morgue Aragua, Para tal desenlace se aplicó un tipo de investigación de campo, un diseño descriptivo y un nivel bibliográfico. La población está compuesta por veinte funcionarios del Cuerpo de investigaciones científicas, penales y criminalísticas (CICPC) adscritos a la morgue del Estado Aragua donde la muestra es la totalidad de la población. Su instrumento para la recolección de datos fue una encuesta, con quince (15) items cerrados. Los resultados fueron detallados a través de gráficos, del cual se pudo determinar la relevancia criminalística en la rigurosidad protocolar para la identificación de cadáveres en la estomatología forense utilizados en las Morgues, que como consecuencia se evidenció que casi la totalidad de la muestra consideran que los procedimientos y técnicas aplicados en el estudio de la identidad de evidencias forenses, se basan en los principios formulados por criminalistas. <sup>5</sup>

Guerrero J, (2012). Realizó, Registros odontológicos y su incidencia en la identificación de cadáveres. En la Universidad San Gregorio de Portoviejo, Manabí, Ecuador se realizó una investigación sobre los factores que limitan la aplicación de la odontología forense en el Comando provincial de policía de Manabí llegando a la conclusión de que el reconocimiento dental se lo realiza en gran parte por medio de autopsia oral, que lo realiza la antropóloga y la necesidad de poseer un odontólogo forense en la localidad ya que estas muestras posteriormente son enviadas a otra ciudad donde se cuenta con odontólogos forenses. La investigación desarrollada se fundamenta metodológicamente

al haber utilizado encuestas a cada uno de los Odontólogos, con la finalidad de conocer cuál es el procedimiento que llevan en su consulta al obtener la información dental de sus pacientes. De igual manera, se utilizó la entrevista, que fue dirigida al médico forense de la Policía Nacional. Así mismo, el trabajo se reforzó con la información bibliográfica, la cual sirvió para construir el marco teórico. <sup>6</sup>

### **1.3. TEORÍAS RELACIONADAS AL TEMA:**

#### **1.3.1. Definición de Odontograma**

El odontograma es un esquema de los maxilares superior e inferior, en el que se esquematizan las estructuras anatómicas de los 32 dientes que existen en la cavidad oral. Debe de realizarse en la primera consulta con el odontólogo, y no se podrá modificar ni tachar ningún dato. Se utilizará para el registro solo dos colores y se realizara solo con lapicero, el color Azul tratamientos previamente realizados y el color Rojo para patología actuales, empleando la simbología autorizada. Se registra información dental ya sea paciente adulto o niño.<sup>7</sup>

Entre los principales datos o información del paciente que proporcionaran los gráficos son la cantidad de dientes que tiene en boca ya sea deciduos y permanentes y cuál de estos mimos fueron restaurados. Es un documento de trabajo de carácter médico que se incluye por lo general en la historia clínica o fichas clínicas de las diferentes instituciones. En el odontograma de sede de registrar mediante símbolos los hallazgos clínicos presuntivos, hallazgos definitivos.

Su nomenclatura es internacional por ende puede ser entendido e interpretado por cualquier odontólogo extranjero. Es de carácter serio ya que de una manera u otra sirve para la identificación de una persona que haya desaparecido por alguna razón que no pueda ser reconocida por su rostro, huellas digitales o señas particulares, por lo que se identificaría por medio de la odontología legal y forense a través de un odontograma correctamente llenado en su totalidad.<sup>8</sup>

El uso del odontograma en la identificación de cadáveres se puede lograr debido a la durabilidad que tiene el diente, ya que son órganos de alta resistencia a la descomposición y deformación, a diferencia con otros órganos de cuerpo humano.<sup>9</sup>

### **1.3.2. Tipos de odontograma**

**1.3.2.1.** Anatómicos: Son aquellos donde las piezas dentales tienen la anatomía real, con la corona y la raíz (Incisivos o caninos) o las raíces (premolares y molares). Este es tipo de odontograma que se utiliza en la norma técnica establecido por el colegio odontológico del Perú.

**1.3.2.2.** Geométricos: Son aquellos donde se utilizan las diferentes figuras geométricas (circulo, cuadrado, etc.), se trata de representar las caras del diente (oclusal, vestibular, lingual, mesial y distal).<sup>10</sup>

### **1.3.3. Elaboración del odontograma**

El odontograma es un esquema de la cavidad oral en el cual se debe de integrar todos los dientes, desde los incisivos centrales hasta las terceras molares de cada cuadrante tanto del maxilar superior y de maxilar inferior. Los dos cuadrantes del maxilar superior van a estar separados por una línea horizontal de los cuadrantes del maxilar inferior, y los cuadrantes del lado derecho separados por una línea vertical de los cuadrantes del lado izquierdo. Los dibujos de las piezas dentarias en el esquema pueden tomar la anatomía real de los dientes o bien pueden ser esquemáticos.

#### **1.3.3.1. Número de los cuadrantes:**

Cada cuadrante de los dientes permanentes está representado por un número al igual que los cuadrantes en los dientes deciduos. Se sigue un sistema horario empezando por el cuadrante superior derecho representado por el número 1, el cuadrante superior izquierdo el número 2, el cuadrante inferior izquierdo el número tres y por último el cuadrante inferior derecho el número 4. En los dientes deciduos se sigue la secuencia del cuadrante inferior derecho de los dientes permanentes, el cuadrante superior derecho es el número 5, el superior izquierdo el número 6, el inferior izquierdo el número 7 y por último el inferior derecho el número 8.<sup>11</sup>

### **1.3.3.2. Número de los dientes:**

Los dientes están representados también por un número, los incisivos centrales representado por el número 1, los incisivos laterales el número 2, los caninos número 3, los primeros premolares el número 4, los segundos premolares el número 5, las primeras molares el número 6, las segundas molares el número 7, las terceras molares el número 8. En el caso de los dientes deciduos es del 1 al 5 (de los incisivos centrales a las segundas molares).<sup>12</sup>

### **1.3.3.3. Sistema digito dos o sistema binario:**

Entonces el número de los cuadrantes más los numero de cada pieza dental forman un sistema digito dos o binario, el primer digito siempre será el número del cuadrante seguido por el número de la pieza dental. Por ejemplo en el caso de la tercera molar superior derecha el sistema binario es 1.8, el cuadrantes es el 1 seguido por un punto el número 8 de la tercera molar, la que le sigue es la segunda molar superior derecha seria la pieza 1.7 y así sucesivamente hasta llegar al incisivo central superior derecho que sería la pieza 1.1; lo mismo pasa en cada cuadrante, en el cuadrante superior izquierdo (2.1, 2.2, 2.3, etc.), el cuadrante inferior izquierda (3.8, 3.7, 3.6, etc.), el cuadrante inferior derecho (4.1, 4.2, 4.3, 4.4, etc.). En el caso de los dientes deciduos el sistema binario desde la segunda molar superior derecha hasta el incisivo central superior derecho son la 5.5, 5.4, 5.3, 5.2, 5.1, y así respectivamente por cada cuadrante.<sup>13</sup>

El odontograma a parte de tener sus propias características también tiene su propia simbología y su sistema a utilizar, según Barranco Money “Los símbolos que se dibujan directamente sobre el grafico de los dientes para indicar caries, extracciones u otros actos odontológicos que todavía no han sido normatizados”.<sup>12</sup>

Todos lo que está presente en boca se debe de registra con tinta y tratar de referir todas las condiciones que presente el paciente al momento del examen. Es necesario que la persona encargada de realizar el odontograma conozca a la

perfección los símbolos para la anotación correcta y la rapidez necesaria para obtener la información obtenida durante el examen clínico.

En el odontograma se debe señalar cuál de los dientes están fijos, indicando a su vez el estado e integridad tanto de la corona como el de la raíz, señalar los dientes que son removibles, los dientes que están erupcionando que se realiza con una línea zig-zag, los dientes ausentes con una X, los dientes extruídos o intruídos, los dientes que presentan caries, los dientes ectópicos, los diastemas, los dientes que presentan cualquier tipo de prótesis, etc. <sup>14</sup>

#### **1.3.4 Hallazgos clínicos que considera la norma técnica:**

**1.3.4.1. Aparato ortodóntico fijo:** Son aquellos que no se pueden manipular por el paciente ya que cuentan con unos dispositivos metálicos (bandas, brackets, etc.) que van adheridos a los dientes.

**1.3.4.2. Aparato ortodónticos removible:** Son los que se manipulan con facilidad y rapidez directamente por los pacientes pediátricos. Este se encuentra hecho de acrílico donde se fija el alambre y se apoya a nivel de los dientes. <sup>15</sup>

**1.3.4.3. Caries:** Es aquella que destruye los tejidos del diente, su principal característica es desmineralizar los componentes orgánicos e inorgánicos del esmalte dental.

**1.3.4.4. Corona definitiva:** En rehabilitación son fundas que se realizan buscando la similitud anatómica con los dientes después de ser tallada. <sup>16</sup>

**1.3.4.5. Corona temporal:** son fundas hechas con acrílicos rápido que solo duran un corto tiempo.

**1.3.4.6. Desgaste oclusal/ incisal:** Pérdida de la estructura del diente en una de las caras del diente y se da de forma gradual y puede ser causada por desgaste mecánico, químicos, etc. <sup>17</sup>

**1.3.4.7. Diastema:** es el espacio libre tras una separación de dos dientes.

**1.3.4.8. Diente ausente:** Es el diente faltante ya sea por fue extraída, retenida, etc.

**1.3.4.9. Diente discrómico:** clínicamente se ve una alteración de color de la corona del diente.

- 1.3.4.10. Diente ectópico:** Erupción de un diente en un espacio que no le corresponde.
- 1.3.4.11. Diente en clavija:** alteración de tamaño, como en la forma del diente, se da más en incisivos laterales y en forma puntiaguda. <sup>18</sup>
- 1.3.4.12. Diente extruido:** Es un tipo de erupción provocada por la falta del antagonista, solo es el movimiento del diente sin ninguna otra estructura dental.
- 1.3.4.13. Diente instruido:** es el diente que alcanzado el plano oclusal es alterada quedando por debajo.
- 1.3.4.14. Edéntulo total:** Ausencia de todas las piezas tanto del maxilar superior como en el inferior.
- 1.3.4.15. Fractura:** Es la ruptura por continuidad del tejido dental, producida por un trauma.
- 1.3.4.16. Fusión:** es una alteración anatómica de unión entre dos a más gérmenes dentarios en un diente único. <sup>19</sup>
- 1.3.4.17. Germinación:** Es una alteración de anatomía es la unión de un diente con un diente supernumerario. <sup>20</sup>
- 1.3.4.18. Giroversión:** El diente se encuentra girado fuera del plano oclusal normal.
- 1.3.4.19. Impactación:** Diente que no ha podido alcanzar el plano de oclusión por una barrera física dentro del maxilar.
- 1.3.4.20. Implante:** dispositivo de níquel titanio que es colocado en el hueso para sustituir una raíz.
- 1.3.4.21. Macrodoncia;** Alteración de tamaño donde el diente es de proporción grande.
- 1.3.4.22. Microdoncia:** Alteración de tamaño donde el diente es de proporción pequeña.
- 1.3.4.23. Migración:** Movimiento espontaneo de una pieza dental hacia cualquier parte del plano horizontal, producido por la ausencia de contacto interproximales, por la falta de espacio, etc. <sup>21</sup>
- 1.3.4.24. Movilidad:** es el desplazamiento de un diente, producido por la pérdida de soporte del diente.



- 1.3.4.25. Prótesis fija:** son coronas que sustituyen dientes ausentes, cementados encima de dientes pilares.
- 1.3.4.26. Prótesis removible:** constituida por una base soportada en diente o encia, que sustituye dientes ausentes en un mismo maxilar.
- 1.3.4.27. Prótesis total:** es una base soportada en encia que sustituye en su totalidad a los dientes de un maxilar.
- 1.3.4.28. Remanente radicular:** Fragmento de un diente donde solo existe la raíz o raíces.
- 1.3.4.29. Restauración:** Es la reconstrucción de un diente que ha perdido tejido dental.
- 1.3.4.30. Restauración temporal:** Es solo la colocación de un material en el diente que no puede ser tratado solo con una restauración definitiva.
- 1.3.4.31. Semi Impactación:** es cuando una parte del diente logra alcanzar el plano oclusal, pero la otra parte se encuentra retenida por una barrera física.
- 1.3.4.32. Supernumerario:** alteración de número, es un diente adicional a los dientes que son normalmente.
- 1.3.4.33. Transposición:** Es una alteración de la erupción, donde el diente se encuentra lejos de la zona de erupción normal.
- 1.3.4.34. Tratamiento pulpar:** Son tratamientos específicos para el tejido pulpar contaminado. Se realizan en dientes deciduos (pulpotomía, pulpectomía) o permanentes (endodoncia)

El Perú cuenta actualmente con una norma técnica del odontograma del colegio odontológico del Perú que describiremos a continuación:

### **1.3.5. Norma técnica del odontograma**

Tiene como finalidad contribuir a una mejora en cuanto al odontograma, tiene como fin unificar la disposición de la información, protegiendo así los intereses legales de los usuarios y limitar responsabilidades de los que realizan el odontograma y de los establecimientos que prestan servicios odontológicos. <sup>16</sup>

Establece datos para el registro de las diferentes patologías dentales. Se puede utilizar en aspectos clínicos (en consultas odontológicas), aspecto legal o forense (odontología legal y forense), en investigaciones (tesis) o docencia.

### **1.3.6. Ámbito de aplicación**

La aplicación de esta norma es obligatoria para todos los odontólogos que elaboran tanto en las instituciones privadas o instituciones públicas, es decir es obligatorio en todo el territorio peruano.

### **1.3.7. Disposiciones generales**

- 1.3.7.1.** El documento de trabajo (odontograma), tiene que estar incluido en la historia clínica o ficha rápida.
- 1.3.7.2.** Las arcadas y los dientes que se plasman en el odontograma deben de ser representados por el sistema binario o dígito dos, propuesta internacional y aceptada por la OMS (Organización mundial de la salud)
- 1.3.7.3.** Cada paciente debe de tener su propio odontograma, debe de elaborarse en la primera cita con el odontólogo y solo se registrara lo que se observa clínicamente al momento de examinar la boca del paciente.
- 1.3.7.4.** El odontograma será inalterable ya que no se puede hacer ningún tipo de enmendaduras, en el caso de que exista una enmendadura el responsable del registro debe de especificarlo en el rubro de especificaciones seguido por una firma del odontólogo.
- 1.3.7.5.** Cabe recalcar que en un odontograma no se puede plasmar el plan de tratamiento.
- 1.3.7.6.** Junto al odontograma inicial se desarrollara un odontograma donde se plasme la evolución de la pieza tratada.
- 1.3.7.7.** Al registrar los hallazgos solo se utiliza tinta azul y roja, se tiene que respetar el tamaño, ubicación y la forma de los hallazgos.
- 1.3.7.8.** Cada pieza dental tiene un cuadro correspondiente, estos cuadros serán llenados con siglas. Las siglas de color azul significa que el tratamiento

con el que vino el paciente está en buen estado, las siglas de color rojo significan que el tratamiento presenta irregularidades.

- 1.3.7.9. Los tratamientos provisionales (coronas provisionales) se registraran con rojo.
- 1.3.7.10. Dentro del odontograma está el rubro de especificaciones, en esta parte del odontograma se especificara todo lo que no puede ser graficado como el tipo de metal de las prótesis fijas o incrustaciones.
- 1.3.7.11. Los hallazgos radiográficos también se tienen que considerar en el odontograma.
- 1.3.7.12. Si un diente tiene más de un hallazgo y que no se puede plasmar en el recuadro o en el grafico del diente, se registrara en el rubro de especificaciones.
- 1.3.7.13. En el rubro de observaciones se tiene que plasmar los hallazgos que no considere la norma técnica como por ejemplo los espigos.<sup>15</sup>
- 1.3.7.14. El odontograma tiene que ser impreso en color negro y el esquema tiene que ser únicamente el odontograma establecido por esta norma. El llenado del odontograma no se puede exceder los diez minutos.
- 1.3.7.15. Se puede adicionar hallazgos de otras especialidades siempre y cuando no esté en contra de las especificaciones establecida por esta norma técnica.

### **1.3.8. Hallazgos específicos:**

Los símbolos en el odontograma representan a los hallazgos clínicos, y estos hallazgos clínicos se deben de registrar a través de una nomenclatura (conjunto de términos utilizadas en la ciencia de la salud oral). Las siguientes nomenclaturas son:

#### **1.3.8.1. Aparato ortodóntico fijo:**

Se dibujara un cuadro con una cruz en su interior a nivel del ápice que corresponde a un extremo del aparato fijo y otro cuadro con una cruz en su interior al nivel del ápice del otro extremo del aparato ortodóntico. Luego se unen los dos cuadrados con una línea recta. Este grafico se realizara con tinta azul si el

aparato ortodóntico está en condiciones aceptables o en rojo si está en malas condiciones. En especificaciones se detallara el tipo de aparato ortodóntico que porta el paciente. **(Ver anexo 02, Figura 01)**

#### **1.3.8.2. Aparato ortodóntico removible:**

Se dibujara una línea en zig-zag al nivel de los ápices de las piezas que portan el aparato ortodóntico. Este grafico se realizara con tinta azul si el aparato ortodóntico está en condiciones aceptables o en rojo si está en malas condiciones. En especificaciones se detallara el tipo de aparato ortodóntico que porta el paciente. **(Ver anexo 02, Figura 02)**

#### **1.3.8.3. Caries**

Se pintara con rojo la lesión cariosa copiando con exactitud la forma de la lesión del diente de las caras comprometidas en la figura de la pieza. **(Ver anexo 02, Figura 03).**

#### **1.3.8.4. Corona definitiva**

Se dibujara sobre la figura de la corona del diente que presente ese tratamiento con una circunferencia que encierre a la misma. Este grafico se realizara solo con tinta azul. El tipo de la corona se coloran en siglas en mayúsculas dependiendo del tipo, estas siglas se realizara con tinta azul si la corona está en condiciones aceptables o en rojo si está en malas condiciones. En especificaciones se detallara el tipo de material de la corona que porta el paciente. **(Ver anexo 02, Figura 04)**

SIGLAS:

CC = Corona completa

CF = Corona fenestrada.

CMC = Corona metal cerámica

CP = Corona Parcial (3/4, 4/5, 7/8)

CV = Corona venner (Corona metálica con frente estético)

CJ = Corona jacket (Corona estética libre de metal)

#### **1.3.8.5. Corona temporal**

Se grafica sobre la figura de la corona del diente que presente ese tratamiento con una circunferencia que encierre a la misma. Este grafico se realizara con tinta roja. **(Ver anexo 02, Figura 05)**

#### **1.3.8.6. Desgaste oclusal/incisal**

Este hallazgo se realizara en el recuadro correspondiente a la pieza que presente el desgaste, solo se escribirá las letras “DES” en mayúscula. Este hallazgo se realizara con tinta azul. **(Ver anexo 02, Figura 06)**

#### **1.3.8.7. Diastema**

Se dibujara un paréntesis invertido entre las figuras de los dientes que presenten el diastema a nivel de las coronas. Este grafico se realizara con tinta azul. **(Ver anexo 02, Figura 07)**

#### **1.3.8.8. Diente ausente**

Se dibujara un aspa sobre la figura del diente que no se observa en el momento del examen clínico. Este grafico se realizara con tinta azul. **(Ver anexo 02, Figura 08)**

#### **1.3.8.9. Diente discrómico**

Este hallazgo se realizara en el recuadro correspondiente a la pieza que presente la discromía, solo se escribirá las letras “DIS” en mayúscula. Este hallazgo se realizara con tinta azul. **(Ver anexo 02, Figura 09)**

#### **1.3.8.10. Diente ectópico**

Este hallazgo se realizara en el recuadro correspondiente a la pieza que presente la erupción ectópica, solo se escribirá las letra “E” en mayúscula. Este hallazgo se realizara con tinta azul. **(Ver anexo 02, Figura 10)**

#### **1.3.8.11. Diente en clavija**

Se dibujara sobre el número correspondiente al diente que presente esta alteración con una triangulo que encierre al mismo. Este grafico se realizara con tinta roja. **(Ver anexo 02, Figura 11)**

#### **1.3.8.12. Diente extruido**

Se trazara una flecha empinada donde termine la corona de la figura del diente correspondiente a la pieza que este extruida, dirigida hacia el plano oclusal. Este grafico se realizara con tinta azul. **(Ver anexo 02, Figura 12)**

#### **1.3.8.13. Diente intruído**

Se trazara una flecha empinada donde termine la corona de la figura del diente correspondiente a la pieza que este extruida, dirigida hacia el ápice de la figura del diente. Este grafico se realizara con tinta azul. **(Ver anexo 02, Figura 13)**

#### **1.3.8.14. Edéntulo total**

Se trazara una línea recta horizontal sobre las figuras de las coronas del todo el maxilar edéntulo. Este grafico se realiza con tinta azul. **(Ver anexo 02, Figura 14)**

#### **1.3.8.15. Fractura**

Se dibujara una línea recta siguiendo el sentido de la fractura ya sea en la figura de la corona o la raíz dependiendo de la fractura que presente en el diente. Este grafico se realizara con tinta roja. **(Ver anexo 02, Figura 15)**

#### **1.3.8.16. Geminación o germinación**

Se dibujara sobre los números de los dientes que presenten ya sea fusión o geminación con dos circunferencias interceptadas que encierre los números de la pieza correspondiente. Este grafico se realizara solo con tinta azul. **(Ver anexo 02, Figura 16)**

#### **1.3.8.17. Giroversión**

Se dibujara una flecha curva donde termine la corona de la figura del diente correspondiente a la pieza que este giro versada, dirigida hacia mesial o distal dependiendo de la pieza en boca. **(Ver anexo 02, Figura 17)**

#### **1.3.8.18. Impactación**

Este hallazgo se realizara en el recuadro correspondiente a la pieza que este impactada, solo se escribirá las letras “I” en mayúscula. Este hallazgo se realizara con tinta azul. **(Ver anexo 02, Figura 18)**

#### **1.3.8.19. Implante**

Este hallazgo se realizara en el recuadro correspondiente a la pieza donde esta colocado el implante, solo se escribirá las letras “IMP” en mayúscula. Este hallazgo se realizara con tinta azul. **(Ver anexo 02, Figura 19)**

#### **1.3.8.20. Macrodoncia**

Este hallazgo se realizara en el recuadro correspondiente a la pieza que presente la macrodoncia, solo se escribirá las letras “MAC” en mayúscula. Este hallazgo se realizara con tinta azul. **(Ver anexo 02, Figura 20)**

#### **1.3.8.21. Microdoncia**

Este hallazgo se realizara en el recuadro correspondiente a la pieza que presente la microdoncia, solo se escribirá las letras “MAC” en mayúscula. Este hallazgo se realizara con tinta azul. **(Ver anexo 02, Figura 21)**

#### **1.3.8.22. Migración**

Se trazara una flecha horizontal donde termine la corona de la figura del diente correspondiente a la pieza que ha migrado, dirigida hacia el sentido de la migración de la pieza en boca. **(Ver anexo 02, Figura 22)**

#### **1.3.8.23. Movilidad**

Este hallazgo se realizara en el recuadro correspondiente a la pieza que presente movilidad dentaria, solo se escribirá las letras “M” en mayúscula seguido del número arábigo que indica el grado de movilidad según la clasificación (1, 2 o 3) . Este hallazgo se realizara con tinta azul. **(Ver anexo 02, Figura 23)**

#### **1.3.8.24. Prótesis fija**

Se trazara una flecha empinada en los dos extremos (pilares) donde comience y se termine la extensión de la prótesis, luego se unirán con una línea horizontal recta. Este grafico se realizara dónde termina las figuras de los ápices y se realizara con tinta azul si la prótesis está en buen estado y en rojo si está en mal estado. **(Ver anexo 02, Figura 24)**

#### **1.3.8.25. Prótesis removible**

Se trazara dos líneas rectas horizontales pero paralelas a nivel donde terminen las figuras de los ápices de las piezas que se estén reemplazando. Este grafico se realizara con tinta azul si la prótesis está en condiciones aceptables o en rojo si está en malas condiciones. En especificaciones se detallara el tipo de material de la prótesis que porta el paciente. **(Ver anexo 02, Figura 25)**

#### **1.3.8.26. Prótesis total**

Se trazará dos líneas rectas horizontales pero paralelas sobre las figuras de las coronas en todo el maxilar que porte este tratamiento. Este grafico se realizara con tinta azul si la prótesis está en condiciones aceptables o en rojo si está en malas condiciones. En especificaciones se detallara el tipo de prótesis que porta el paciente. **(Ver anexo 02, Figura 26)**

#### **1.3.8.27. Remanente radicular**



Este hallazgo se realizara sobre la raíz de la pieza correspondiente, solo se escribirá las letras “RR” en mayúscula. Este hallazgo se realizara con tinta roja.

**(Ver anexo 02, Figura 27)**

#### **1.3.8.28. Restauración**

Se pintara con azul la restauración copiando con exactitud la forma de la restauración del diente de las caras comprometidas en la figura de la pieza. En el recuadro correspondiente al diente que este restaurado, solo se escribirá las siglas en mayúscula del tipo de material utilizado. Se registrara con tinta azul.

**(Ver anexo 02, Figura 28)**

AM = Amalgama

R = Resina

IV = Ionómero de vidrio

IM = Incrustación metálica

IE = incrustación estética

#### **1.3.8.29. Restauración temporal**

Se dibujara con rojo el contorno de la restauración copiando con exactitud la forma de la restauración del diente de las caras comprometidas en la figura de la pieza. **(Ver anexo 02, Figura 29)**

#### **1.3.8.30. Semi impactación**

Este hallazgo se realizara en el recuadro correspondiente a la pieza que este semi impactada, solo se escribirá las letras “SI” en mayúscula. Este hallazgo se realizara con tinta azul. **(Ver anexo 02, Figura 30)**

#### **1.3.8.31. Supernumerario**

Se dibujara un “S” en mayúscula encerrada por un circulo entre los números de las figuras de los dientes que presenten un diente supernumerario. Este grafico se realizara con tinta azul. **(Ver anexo 02, Figura 31)**

#### **1.3.8.32. Transposición**

Se dibujara dos flechas curvas entrecruzadas donde terminen los ápices de la figura del diente correspondiente a las piezas que presente esta anomalía. Este grafico se realizara con tinta azul. (**Ver anexo 02, Figura 32**)

#### **1.3.8.33. Tratamiento pulpar**

Se dibujara una línea vertical en medio de la figura de la raíz del diente correspondiente a las piezas que presente tratamiento pulpar. Este grafico se realizara con tinta azul si está en condiciones aceptables o en tinta roja si está en malas condiciones. En el recuadro correspondiente al diente que este obturado, solo se escribirá las siglas en mayúscula del tipo de tratamiento pulpar. (**Ver anexo 02, Figura 33**)

TC = Tratamientos de conductos

PC = Pulpectomía

PP = Pulpotomía

#### **1.4. Formulación del problema:**

¿Cuál es el nivel de conocimiento de la norma técnica del odontograma por los estudiantes de la escuela de estomatología de la universidad Cesar Vallejo 2017?

## 1.5. JUSTIFICACIÓN:

Como futuros Cirujanos Dentistas se debe tener en claro que la norma técnica del odontograma busca unificar los registros de hallazgos clínicos para disminuir responsabilidades a los profesionales de la odontología ya que es un documento legal que respalda a los pacientes tanto como a nosotros.

Si bien es cierto muchos de los profesionales cuestionan esta norma técnica con respecto a las nomenclaturas y los gráficos, ya que existen muchos hallazgos que no están incluidos o simplemente no logra satisfacer por completo sus expectativas como por ejemplo la fusión dental entre otros. Este problema en los gráficos y nomenclaturas existe a nivel mundial donde es cuestionada la configuración debido a que la norma no abarca el registro completo de los hallazgos en la cavidad oral.<sup>22</sup>

La multiplicidad de la cavidad oral es dada por cada pieza dentaria que en conjunto dan un número de piezas dentarias, los dientes son estructuras resistentes a la descomposición y destrucción incluso a la calcinación (al fuego). Los dientes son auténticos en cada ser humano eso quiere decir que no puede haber dos personas con dos dentaduras idénticas, por lo tanto hasta gemelos idénticos presentan diferencias anatómicas.

Los dientes individualmente tiene características con respecto a la anatomía como son las caras, el número de raíces, número de cúspides, tipos de implantación, en cuanto a las características anatómicas están los procesos cariosos, reparaciones con diferentes tipos de materiales dentales empleados, implantes, prótesis fijas, prótesis removibles, ortodoncia, espigos, anomalías de número, posición y forma de los dientes, ausencias ya sea por impedimentos por alguna barrera física o extracciones, etc.<sup>23, 24</sup>

Cabe resaltar que a pesar de que la norma técnica del odontograma en el Perú es respaldada y difundida por el ministerio de salud, DISAS y Diresas (organizaciones

que están encargadas del monitoreo y la supervisión de la aplicación estricta de esta norma), hasta la actualidad se observan irregularidades en los establecimientos de salud ya que no brindan odontogramas con formatos adecuados para facilitar el registro de gráficos y nomenclaturas de las patologías dentales, por ejemplo en muchos odontogramas se sigue indicando “marque con una X roja los dientes que están por extraer” lo cual es una contradicción clara a la norma técnica del odontograma.

Si la norma no es respetada por sus mismas organizaciones con mayor razón existirán contradicciones en los establecimientos privados. Por lo que estas contradicciones o mejor denominados errores en el registro de esos odontograma no tendrá ningún valor legal ante un proceso judicial, deteriorando automáticamente la denominación de “documento médico legal”.<sup>25</sup>

La documentación que elabora cada odontólogo para un paciente se resume en un instrumento de prueba puede ser utilizado para dos casos, una es la identificación de un ser humano y la depuración de los profesionales. Es otra razón por la que es necesario realizar un registro limpio sin errores para el archivamiento de la documentación odontológica legal.

En el caso de la identificación de un cadáver se utiliza el odontograma cuando ya desaparecieron los elementos para identificar el cadáver como es el registro dactilar, en el caso de aclarar asuntos judiciales se utiliza el odontograma para demostrar hechos que demuestran lo que se le llevo a cabo al paciente en la cita clínica odontológica.<sup>26</sup>

El objetivo principal de esta investigación busca determinar el nivel de conocimiento de esta norma técnica del uso odontograma en los estudiantes de los diferentes ciclos de estomatología revelará la situación exacta en la que se encuentran sus estudiantes en cuanto al registro de la documentación clínica que brinda un odontograma en la odontología. Ya que la universidad es la vía por la cual se

difunde todo tipo de información científica o actual, tiene la obligación de promover el uso correcto de las disposiciones generales y específicas para los diferentes hallazgos clínicos que encontremos en la cavidad oral, unificar criterios con respecto a la norma técnica del odontograma y al mismo tiempo sensibilizar a los estudiantes en cuanto a la importancia odontograma como documento médico legal, validado y confiable con fines estadísticos.

## **1.6. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN:**

Debido a que la investigación se realizó en un corto tiempo no se pudo prevenir menos intervenir la evaluación dada en los estudiantes del V, VI y X ciclo sobre el odontograma poco antes al día en la que se aplicó el instrumento de la presente investigación, por lo que los resultados de la investigación se vieron modificados a conveniencia.

## **1.7. Objetivos:**

### **1.7.1. Principal:**

Determinar el nivel de conocimiento de la norma técnica del odontograma por los estudiantes de la escuela de estomatología en la universidad Cesar Vallejo 2017.

### **1.7.2. Específicos:**

1. Medir el nivel de conocimiento con respecto a los gráficos de los hallazgos clínicos de la norma técnica del odontograma por los estudiantes de la escuela de estomatología en la universidad Cesar Vallejo 2017.
2. Medir el nivel de conocimiento con respecto a las disposiciones generales y específicas de la norma técnica del odontograma por los estudiantes de la escuela de estomatología en la universidad Cesar Vallejo 2017.
3. Medir el nivel de conocimiento con respecto a los conceptos de la terminología de la norma técnica del odontograma en los estudiantes de la escuela de estomatología en la universidad Cesar Vallejo 2017.
4. Comparar el nivel de conocimiento de la norma técnica del odontograma entre los estudiantes de la escuela de estomatología en la universidad Cesar Vallejo 2017.



## **II. MÉTODO:**

### **2.1 Diseño de la investigación:**

Enfoque cuantitativo porque “hace uso de la recolección y análisis de datos con medición numérica para descubrir preguntas de investigación en el proceso de investigación” según Hernández, Fernández y Baptista, 2010.<sup>27</sup>

Alcance descriptivo porque “busca detallar propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analicen. Describen tendencias de un grupo o población” según Hernández, Fernández y Baptista, 2010.<sup>27</sup>

Diseño no experimental, porque “se recolectan en un solo momento en un tiempo único. Describe variables y las interrelaciona en un momento dado”. Según Hernández, Fernández y Baptista, 2010.<sup>27</sup>

## 2.2 Variable y operalización:

| Variable  | Definición conceptual  | Definición operacional   | Aspecto   | Indicadores   | Escala de medición  |
|---|--|--|---|---|---|
| Conocimiento de la norma técnica del odontograma. | “Documento que contiene definiciones, requisitos, especificaciones de calidad, terminología, métodos de ensayo o información de rotulado. La elaboración está basada en resultados de la experiencia, la ciencia y del desarrollo tecnológico, de tal manera que se pueda estandarizar procesos, servicios y productos”. <sup>28</sup> | Conocimiento de la norma técnica del odontograma es considerar los gráficos de tipos de hallazgos, las disposiciones generales y específicas, los conceptos de terminología. | Gráficos de los Tipos de hallazgos.<br><br>Disposiciones generales y Disposiciones específicas. | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Gráfico de Corona temporal</li> <li>2. Gráfico de Perno muñón</li> <li>3. Gráfico de Aparato ortodóntico fijo</li> <li>4. Gráfico de Edéntulo total</li> <li>5. Gráfico de Aparato protésico removible</li> <li>6. Gráfico de Incrustación metálica</li> <li>7. Gráfico de Pulpectomía en mal estado</li> <li>8. Gráfico de Restauración con amalgama en mal estado</li> <li>9. Gráfico de Impactación</li> <li>10. Gráfico de Caries</li> <li>11. El objetivo de normas técnicas del Odontograma.</li> <li>12. El sistema numérico para el Odontograma.</li> <li>13. Con que se registra los hallazgos en el Odontograma.</li> <li>14. Que se registra en los recuadros ubicados a los extremos de las piezas dentales.</li> <li>15. Lugar donde se registran los hallazgos que no contemplan las normas técnicas de Odontograma.</li> <li>16. Tiempo promedio para el registro del Odontograma.</li> <li>18. Color con el que se registra el gráfico de una restauración con resina en mal estado y de la nomenclatura.</li> <li>19. Registro gráfico de una corona veener en mal estado y de la nomenclatura.</li> <li>20. Que se registra en el ítem</li> </ol> | <p>Nominal</p> <p>Nominal</p> <p>Nominal</p> <p>Nominal</p> <p>Nominal</p> <p>Nominal</p> <p>Nominal</p> <p>Nominal</p> <p>Nominal</p> <p>Nominal</p> <p>Nominal</p> <p>Nominal</p> <p>Nominal</p> <p>Nominal</p> <p>Nominal</p> <p>Nominal</p> <p>Nominal</p> <p>Nominal</p> <p>Nominal</p> <p>Nominal</p> |

|   |         |  |                             |  |                    |
|---|---------|--|-----------------------------|--|--------------------|
| Conocimiento de la norma técnica del odontograma.   |         |  | - Conceptos de terminología | de especificaciones.   | Nominal            |
|   |         |  |                             | 17. Se considera como diente ausente.  | Nominal            |
|   |         |  |                             | 21. Definición de la Corona.   | Nominal            |
|   |         |  |                             | 22. Lo que cubre completamente al muñón y es elaborado solo con material metálico.   | Nominal<br>Nominal |
|   |         |  |                             | 23. Definición del diente ausente  | Nominal            |
|   |         |  |                             | 24. Definición de edéntulo   | Nominal            |
|   |         |  |                             | 25. La unión de dos piezas dentarias o gérmenes en desarrollo en una sola estructura.  | Nominal            |
|   |         |  |                             | 26. Definición de Giroversión  | Nominal            |
|   |         |  |                             | 27. Terapia de la pulpa dentaria que se realiza solo en piezas permanentes.  | Nominal            |
|   |         |  |                             | 28. Pieza dentaria que no erupcio- nó por alguna barrera física interpuesta durante la erupción y que no tiene comunicación con la cavidad oral. | Nominal            |
| 29. Desplazamiento espontáneo de una pieza dentaria, después de la erupción, en cualquier dirección del plano horizontal.   | Nominal |  |                             |  |                    |
| 30. Aditamento que restituye los dientes perdidos o ausentes en desdentados parciales y que puede ser retirado de su lugar. | Nominal |  |                             |  |                    |

## 2.3 POBLACIÓN Y MUESTRA:

### 2.3.1. Población:

150 Estudiantes del quinto a decimo ciclo de la escuela de estomatología de la Universidad Cesar Vallejo.

De acuerdo con la información que proporcionó la dirección de la escuela de estomatología, la distribución de los estudiantes fue:

| Ciclo | 2017-I            |
|-------|-------------------|
|       | Número de alumnos |
| V     | 20                |
| VI    | 26                |
| VII   | 35                |
| VIII  | 17                |
| IX    | 34                |
| X     | 18                |
| TOTAL | 150               |

### 2.3.2. Muestra:

En esta presente investigación debido a que se tuvo una población pequeña no se realizó ningún tipo de muestreo constituyendo la población en una población muestral.

### 2.3.4. Unidad de Análisis:

Estudiantes de estomatología de la universidad Cesar Vallejo

#### 2.3.4.1. Criterios de Selección:

a) Criterios de inclusión:

Estudiantes que deseen participar libremente y que pertenezcan al quinto ciclo, sexto ciclo, séptimo ciclo, octavo ciclo, noveno ciclo y décimo ciclo estomatología de la universidad Cesar Vallejo.

b) Criterios de exclusión:

Estudiantes de estomatología de la universidad Cesar Vallejo que corresponden al primer ciclo, segundo ciclo, tercer ciclo, cuarto ciclo, estudiantes inhabilitados y estudiantes que no quisieron participar en la investigación.

## 2.4 Técnica e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.

El instrumento estuvo constituido por un cuestionario.

**2.4.1. Cuestionario:** Consiste en un conjunto de preguntas respecto de una o más variables a medir. Se realizaron preguntas cerradas pues contienen opciones de respuesta que han sido previamente delimitadas. Se presentan a los participantes las posibilidades de respuesta en este caso múltiples, quienes se acortaron a éstas. (Hernández, Fernández y Baptista, 2007) (26)

Se aplicó un cuestionario a los estudiantes del V, IV, VII, VIII, IX, X de la universidad cesar vallejo, dicho cuestionario consto de 30 items con tres aspectos correspondientes a los objetivos específicos.

**Primer aspecto:** correspondió del ítem número1 al ítem número 10, correspondiente al primer objetivo específico, Determinar el nivel de conocimiento de los gráficos y nomenclaturas.

**Segundo aspecto:** correspondió del ítem número 11 al ítem número 16 y del ítem número 18 al ítem 20, correspondiente al primer objetivo específico, Determinar el nivel de conocimiento de los gráficos y nomenclaturas.

**Tercer aspecto:** correspondió al ítem número 17 y del ítem número 21 al ítem número 30, correspondiente al primer objetivo específico, Determinar el nivel de conocimiento de los gráficos y nomenclaturas.

### 2.4.2. Validez del instrumento:

El instrumento estuvo relacionado directamente con el objetivo de la investigación, se utilizó un instrumento que fue validado en la investigación de Becerra Cruzado Elmer Alexander para obtener el título profesional de cirujano dentista con el título Nivel de conocimiento sobre la norma técnica del uso del odontograma en estudiantes de la escuela de estomatología de la Universidad Señor de Sipán – Lambayeque – Perú, 2016.

### **2.4.3. Confiabilidad del instrumento:**

En relación con la confiabilidad, Arias (1999), “refiere al nivel de exactitud y consistencia de los resultados obtenidos al aplicar el instrumento por segunda vez en condiciones tan parecidas como sea posible.”<sup>29</sup>

El instrumento de la investigación ya tenía una prueba de confiabilidad por la investigación de la tesis para obtener el título profesional de cirujano dentista con el título Nivel de conocimiento sobre la norma técnica del uso del odontograma en estudiantes de la escuela de estomatología de la Universidad Señor de Sipán – Lambayeque – Perú, 2016, donde se confirmó la fiabilidad mediante la prueba de Richardson (0.76).

## **2.5. Método de análisis de datos:**

El análisis de datos consiste en la realización de las operaciones a la que el investigador somete los datos con la finalidad de alcanzar los objetivos del estudio.

Dentro de las técnicas de análisis de datos, se hará uso de las técnicas cuantitativa, pues los datos son presentados en forma numérica.

El análisis de los resultados se realizó utilizando estadísticos descriptivos como las frecuencias absoluta y relativa, media muestral y desviación estándar. Para la comparación de los conocimientos de los estudiantes de los diferentes ciclos, se utilizó en primer lugar el análisis de varianza a través del test F. Este análisis fue complementado con el test de Duncan, a fin de determinar comparaciones múltiples entre los conocimientos de los estudiantes de diferentes ciclos. Es importante mencionar que este test será aplicado siempre que el test F asociado al análisis de varianza sea significativo, es decir, siempre que existan diferencias entre los conocimientos de los estudiantes de diferentes ciclos.

En lo que se refiere al nivel de significancia, se consideró que una prueba es significativa cuando la significancia (Sig.) proporcionada por el programa IBM SPSS, fue inferior a 0.05, lo cual corresponde a un nivel de significancia del 5%. En el programa mencionado se analizó todos los datos que arrojan las encuestas realizadas, los cuales se pueden sintetizar a través de cuadros estadísticos y de gráficos que ilustran de manera más explicativa los resultados encontrados.



## **2.6. ASPECTOS ÉTICOS:**

### **2.6.1. Criterios de rigor ético:**

Este estudio busco cumplir con las guías y los principios éticos para proteger a los seres humanos sujetos en esta investigación se consideró el reporte de Belmont, se brindó la información a cada estudiante de manera verbal, donde se le dejo en claro que la participación para la presente investigación era estrictamente voluntaria y anónima, y así no exponer ninguna información personal brindándole mi confianza a cada estudiante. La información verbal se transcribió en una hoja correspondiendo al **ANEXO NÚMERO 03**

### **2.6.2. Criterios de rigor científico:**

En la presente investigación se hizo uso de un cuestionario diseñado para poder ejecutarlo, el instrumento estuvo validado por el juicio de cada uno del experto, en total 3 expertos que estuvieron relacionados con el tema de estudio, temas de ética y bioética.

### III. RESULTADOS:

A fin de dar cumplimiento a los objetivos de la investigación se aplicó dos técnicas de recolección de datos: entrevista y guía de observación de campo. La entrevista utilizó como instrumento el cuestionario, aplicado a los estudiantes del V al X ciclo de la escuela de Estomatología de la Universidad Cesar Vallejo. El cuestionario contiene preguntas sobre el nivel de conocimientos de dichos estudiantes sobre la norma técnica del odontograma en el Perú, incluyendo conocimientos sobre los gráficos de los tipos de hallazgos, sobre las disposiciones generales y específicas de dicha norma y sobre los conceptos de la terminología. Los resultados se presentan a continuación, en apartados, teniendo en cuenta en primer lugar objetivo general y luego los objetivos específicos.

**Tabla. 1.** Nivel de conocimiento de la norma técnica del odontograma en el Perú por los estudiantes del quinto al décimo ciclo de la escuela de estomatología en la universidad Cesar Vallejo 2017.

| Nivel | Nº  | %      | Sig. |
|-------|-----|--------|------|
| Bajo  | 17  | 11,3%  | ,000 |
| Medio | 92  | 61,3%  |      |
| Alto  | 41  | 27,3%  |      |
| Total | 150 | 100,0% |      |

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes

La tabla anterior da cuenta del nivel de conocimientos que los estudiantes tienen sobre la norma técnica del odontograma en el Perú. Se observa que solo el 27.3% de los estudiantes evidencia un alto nivel de conocimientos, mientras que la mayoría, 61.3%, evidencia un nivel medio de conocimientos; el resto, 11.3%, conoce poco sobre dichas normas.

El estudio demuestra los estudiantes que conocen la norma técnica del odontograma son relativamente pocos (menos de la tercera parte), lo que evidencia una situación preocupante. Es fundamental que todo profesional conozca dicha norma para

registrar correctamente los hallazgos del odontograma, lo que garantiza una buena práctica clínica. En el odontograma se debe de registrar todo los hallazgos clínicos presuntivos y los hallazgos definitivos y en muchos casos se puede plasmar el tratamiento correspondiente de las piezas dentales, para lo cual es indispensable que los futuros profesionales conozcan la norma técnica en todos sus aspectos.

**Tabla. 2.** Nivel de conocimiento de los gráficos de los hallazgos clínico de la norma técnica del odontograma por los estudiantes del quinto al décimo ciclo de la escuela de estomatología en la Universidad Cesar Vallejo 2017.

| Nivel | Nº  | %      | Sig. |
|-------|-----|--------|------|
| Bajo  | 45  | 30,0%  | ,001 |
| Medio | 80  | 53,3%  |      |
| Alto  | 25  | 16,7%  |      |
| Total | 150 | 100,0% |      |

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes

En general el conocimiento sobre los gráficos de los hallazgos de la norma técnica, es alto solo en el 16.7%; en este caso predomina el nivel medio de conocimientos, según se observa en el 53.3%. El resto de estudiantes, 32.4%, conoce muy poco sobre este tipo de gráficos, debido a que su nivel es bajo.

Los gráficos son una forma de conocer los hallazgos clínicos de los dientes de los pacientes; una buena práctica se debe basar en el reconocimiento adecuado del significado de dichos gráficos, lo que no sucede en mucho de los estudiantes investigados. Si bien la mayoría de estudiantes reconoce el significado de dichos gráficos sin embargo solo un pequeño porcentaje demuestra un alto nivel de conocimiento sobre ellos y sobre todo en lo relacionado al grafico que sirve para identificar la pulpectomía en mal estado, al de la corona temporal, el del aparato ortodóntico fijo y al de la incrustación metálica. Si bien, los gráficos sobre estos aspectos son los que más desconocen los estudiantes, sin embargo el resto de gráficos investigados también son desconocidos por muchos de ellos, lo que es una

situación preocupante, y puede conllevar a una práctica clínica profesional poco adecuada.

**Tabla. 3.** Nivel de conocimiento de las disposiciones generales y específicas de la norma técnica del odontograma por los estudiantes del quinto al décimo ciclo de la escuela de estomatología en la universidad Cesar Vallejo 2017.

| Nivel | Nº  | %      | Sig. |
|-------|-----|--------|------|
| Bajo  | 11  | 7,3%   | ,000 |
| Medio | 99  | 66,0%  |      |
| Alto  | 40  | 26,7%  |      |
| Total | 150 | 100,0% |      |

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes

La tabla anterior deja en evidencia el nivel de conocimientos de los estudiantes sobre las normas generales y específicas de la norma técnica del odontograma. Se observa que solo el 26,7% evidencia un alto nivel de conocimientos sobre dicha norma, en tanto que el 66% evidencia un nivel medio de conocimientos; el resto, 7.3%, evidencia un nivel bajo de conocimientos sobre dicha norma.

El conocimiento de la normas generales y específicas, por parte de los estudiantes mejora un poco en relación a los gráficos del odontograma, sin embargo, es preocupante el alto nivel de desconocimiento que existe en mucho de los aspectos. Es preocupante el alto desconocimiento sobre el tiempo promedio para el registro del odontograma, sobre el registro gráfico de una corona Veener en mal estado y de su nomenclatura, del lugar donde se registran los hallazgos que no contemplan las normas técnicas del Odontograma y del gráfico de una restauración con resina en mal estado y de la nomenclatura, así como del registro en el ítem de especificaciones. Este alto desconocimiento de la norma en sus aspectos generales y específicos, se puede explicar por qué su incorporación en las universidades se realiza poco a poco. La información que brinda dicha norma en los aspectos evaluados es fundamental para facilitar su aplicación por los futuros profesionales y evitar las malas prácticas.

**Tabla. 4.** Nivel de conocimiento de conceptos de la terminología de la norma técnica del odontograma en los estudiantes del quinto al décimo ciclo de la escuela de estomatología en la universidad Cesar Vallejo 2017.

| Nivel | Nº  | %      | Sig. |
|-------|-----|--------|------|
| Bajo  | 11  | 7,3%   | ,102 |
| Medio | 71  | 47,3%  |      |
| Alto  | 68  | 45,3%  |      |
| Total | 150 | 100,0% |      |

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes

El estudio deja en evidencia que el 45.3% de los estudiantes tiene un nivel de conocimientos alto sobre la terminología de la norma técnica del odontograma, mientras que el 47.3% muestra un nivel medio de conocimientos; el resto, 7.3%, conoce muy poco sobre dicha terminología. El conocimiento sobre la terminología si bien mejora un poco en relaciona al conocimiento de los dos aspectos anteriores, sin embargo, aún hay alto desconocimiento sobre algunos aspectos; hay un bastante desconocimiento sobre lo que es el edéntulo, sobre la pieza dentaria que no erupción por alguna barrera física interpuesta durante la erupción y que no tiene comunicación con la cavidad oral, sobre la unión de dos piezas dentarias o gérmenes en desarrollo en una sola estructura y sobre la definición de la corona.

El uso y llenado del odontograma, es uno de los aspectos que generan problemas en los profesionales y para ello se ha emitido la norma en referencia; esta debe y tiene que ser respetada y cumplida estrictamente tal y cual lo determinan sus especificaciones, las cuales además son respaldadas por el colegio odontológico del Perú. Es de responsabilidad de las instituciones de formar los profesionales hacer de su conocimiento a los estudiantes, situación que aún no se evidencia en mucho de los estudiantes investigados.

Para comparar el nivel de conocimientos sobre la norma técnica, los puntajes de cada dimensión del conocimiento (gráficos, disposiciones generales y específicas y terminología) se han reescalado a la escala vigesimal, de manera que los promedios están en la escala de 0 a 20. La comparación en primer lugar comienza con el análisis de varianza que verifica si hay diferencias significativas entre el nivel de conocimientos de los alumnos del V al X ciclo; luego en caso de que existan diferencias significativas se aplicó la prueba Duncan para verificar entre que promedios se produce dichas diferencias.

**Tabla. 5.** Comparación del nivel de conocimiento de la norma técnica del odontograma entre los estudiantes del quinto al décimo ciclo de la escuela de estomatología en la universidad Cesar Vallejo 2017.

| Dimensiones  | CICLO           |     |                |     |              |     |                 |     |                |     |               |     |
|--|-----------------|-----|----------------|-----|--------------|-----|-----------------|-----|----------------|-----|---------------|-----|
|  | n=20; 13,3%     |     | n=26; 17,3%    |     | n=35; 23,3%  |     | n=17; 11,3%     |     | n=34; 22,7%    |     | n=18; 12,0%   |     |
|  | V               |     | VI             |     | VII          |     | VIII            |     | IX             |     | X             |     |
|  | Media           | DS  | Media          | DS  | Media        | DS  | Media           | DS  | Media          | DS  | Media         | DS  |
| Conocimientos de la norma técnica                                      | 12,2 <b>bc</b>  | 3,3 | 10,0 <b>a</b>  | 3,2 | 9,9 <b>a</b> | 2,8 | 10,6 <b>ab</b>  | 3,1 | 12,1 <b>b</b>  | 3,8 | 14,1 <b>c</b> | 2,9 |
| Conocimientos con respecto a los gráficos de los tipos de hallazgos    | 11,7 <b>bc</b>  | 5,2 | 8,3 <b>a</b>   | 4,3 | 8,2 <b>a</b> | 3,9 | 8,6 <b>a</b>    | 4,4 | 9,6 <b>ab</b>  | 4,8 | 13,1 <b>c</b> | 4,4 |
| Conocimientos con respecto a las disposiciones generales y específicas | 12,4 <b>bcd</b> | 4,6 | 10,0 <b>ab</b> | 4,5 | 9,2 <b>a</b> | 3,7 | 10,7 <b>abc</b> | 4,4 | 13,1 <b>cd</b> | 4,1 | 14,4 <b>d</b> | 3,4 |
| Conocimiento con respecto a los conceptos de la terminología           | 6,3 <b>ab</b>   | 1,6 | 5,9 <b>a</b>   | 1,9 | 6,0 <b>a</b> | 2,0 | 6,1 <b>ab</b>   | 2,2 | 6,8 <b>ab</b>  | 2,2 | 7,4 <b>b</b>  | 1,5 |

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes

\*: Promedios unidos por la misma letra, no difieren significativamente (Prueba Duncan)

La tabla anterior deja en evidencia que los alumnos del V, IX y X ciclo, son los que evidencian un mejor nivel de conocimientos sobre la norma técnica y sobre las disposiciones generales y específicas. En el caso de los gráficos sobre los tipos de hallazgos, los que evidencian niveles más altos de conocimientos son los estudiantes del V y del X ciclo. Estos resultados se desprenden de los promedios significativamente más altos. En el caso de los conocimientos sobre la terminología, que dicho sea de paso, es el más bajo (en todo los ciclos estudiados el promedio está por debajo de los 10 puntos) no existe diferencias significativas.

En general se observa que son los estudiantes del V, IX y X ciclo los que evidencian una mayor conocimiento sobre los aspectos de la norma técnica del odontograma; en el caso de los estudiantes de los dos últimos ciclos el nivel se explica por el nivel de conocimientos que han adquirido y por estar ad portas de ejercer la profesión. Sin embargo, es preocupante el poco conocimiento que muestran no solo estudiantes, sino los de los otros ciclos, sobre la terminología de dicha norma técnica. También es preocupante la falta de conocimiento que demuestran los estudiantes del VI y VII ciclo sobre toda la norma técnica.

#### IV. DISCUSION:

Todo profesional que busque ejercer su carrera como odontólogo debe de conocer el Uso de la Norma técnica del Odontograma y aplicar esta norma correctamente, ya que el odontograma es un documento médico legal, fundamental para que podamos brindar una excelente calidad de atención sin ningún tipo de riesgo. Para ello se realizó un estudio de investigación con el título Nivel de conocimiento de la norma técnica del odontograma por los estudiantes del quinto al décimo ciclo de la escuela de estomatología de la universidad cesar vallejo -Piura- Perú, 2017.”

El objetivo Principal de esta investigación es determinar el nivel de conocimiento de los estudiantes con respecto a la norma técnica del odontograma, el resultado se detalla en la **Tabla 1** donde se observo que existe un nivel de conocimiento medio por los estudiantes en la universidad Cesar Vallejo.

Becerra E., en su estudio se encontró que también existe un nivel de conocimiento medio por los estudiantes de la universidad Señor de Sipan. La coincidencia entre los resultados de ambas investigaciones probablemente se da porque ambas universidades en las que se realizó las investigaciones son privadas, y las exigencias son mínimas como el del requisito aprobatorio para los cursos con una nota mínima de 11, esto tal vez provoca que los alumnos se limiten rendir al máximo para adquirir más conocimientos, esperando para levantar los promedios con exposiciones, trabajos, práctica clínica o en los exámenes sustitutorios.

Manrique J. en sus estudios se encontró que un 97.9% de los odontograma tenían un registro completo, aunque este estudio fue en una Clínica dental docente, permite ver que casi la mayoría de los profesionales que elaboran en esa clínica probablemente registran correctamente un odontograma, por lo que se podría determinar que si existe un conocimiento sobre todo lo que implica el registro de un odontograma. Y tal vez este resultado se deba a que estos profesionales constantemente adquieran más conocimientos para brindar una mejor calidad de atención.



Guerrero J. en su estudio se pudo observar que el 85% de los odontólogos acostumbran a llevar registros dentales de sus pacientes, y el 15% de los odontólogos solo a veces llevan el registro dental. Y eso se debe quizás a que los odontólogos desconocen totalmente la finalidad de la Norma Técnica del odontograma que es proteger los intereses legales de ellos mismos en caso de un reclamo legal del paciente contra la atención estomatológica que se le brindo. Si no existe un registro dental no existe la prueba legal para defenderse de un problema legal.

En la **Tabla 2:** en cuanto a los objetivos específicos de esta investigación para determinar el nivel de conocimiento de los estudiantes se detalló resultados donde se observó que existe un nivel medio de conocimiento de los gráficos de los hallazgos clínicos de la norma técnica del odontograma por los estudiantes de la universidad Cesar Vallejo.

Becerra E., en su estudio se encontró que existe un bajo nivel de conocimiento de los gráficos por lo estudiantes de la universidad Señor de Sipan. Es posible que la Universidad Cesar vallejo tengan una mejor programación académica y estrategia metodológica en cuanto al desarrollo del tema para de los gráficos de los hallazgos clínicos en el odontograma para los estudiantes en comparación con la universidad Señor de Sipan.

Mendoza Q, en su estudio se encontró que un 45% de las funcionarios del cuerpo de investigación opinaron que si se utiliza el odontograma para poder identificar un cadáver, por lo que quizá es necesario realizar un correcto registro de los gráficos de los hallazgos clínicos para tener un correcto y eficaz reconocimiento del cadáver en cuestión, y así no alterar el resultado del médico criminalista o el médico legista. Si el uso del odontograma es necesario para el reconocimiento de un cadáver posiblemente es porque las piezas dentarias no se descomponen ni se alteran, permitiendo el reconocimiento.

En la **Tabla 3** en cuanto a los resultados se observó que existe un nivel medio de conocimiento de las disposiciones generales y específicas de la norma técnica del odontograma por los estudiantes de la universidad Cesar Vallejo.

Becerra E., en su estudio se encontró que existe un nivel regular de conocimiento de las disposiciones generales y específicas por lo estudiantes de la universidad Señor de Sipan. Esta coincidencia entre los resultados posiblemente se dio ya que los ITEMS a contestar fueron para marcar una alternativa, por lo que es más fácil dar una respuesta comparando las alternativas hasta dar con la respuesta correcta. Otra posibilidad podría ser debido a que lo estudiantes de ambas investigaciones retienen con mayor facilidad un texto en comparación a los gráficos, trazos o dibujos, pues las disposiciones generales y específicas están plasmadas en la Norma Técnica del odontograma en forma de una lectura o texto, son puntos que se establecen en forma de reglas de nos determina cómo por debe ser llenado según las partes que tiene un odontograma entre otras.

Mendoza Q, en su estudio se encontró que un 50% de las funcionarios del cuerpo de investigación opinaron que si se realiza la radiología bucodental para poder identificar un cadáver, por lo que quizá sea el motivo de cumplir con la disposición general numero 11 donde establece que se debe incluir en el odontograma los hallazgos radiográficos como son un tratamiento pulpar, una impactación o semi impactación dental, un diente supernumerario, un remanente radicular o una caries oculta que son establecidos cada uno de ellos en disposiciones específicas. Este resultado sobre la radiología bucodental para la identificación de cadáveres probablemente se deba a la mayoría de los funcionarios del cuerpo de investigación este en la necesidad usar una radiografía dental debido a que algunos de los cadáveres no presentan la cantidad dientes necesarios para la identificación de un cuerpo por lo que quizás se ve obligado a buscar alteraciones dentales que no se vean clínicamente para así aumentar la posibilidad del reconocimiento del cadáver en cuestión.

Manrique J, Manrique J, Chavez B, Manrique C, en sus estudios se encontró que un 82.1% de los exámenes radiográficos en las historias clínicas tenían un registro incompleto, aunque este estudio fue en una Clínica dental docente, permite ver que la mayoría de los profesionales que elaboran en esa clínica probablemente no tomen radiografías para realizar un correcto llenado del odontograma de un paciente. Por otro lado Guerrero J, en su estudio se observó que el 0 % de los odontólogos de la ciudad de Portoviejo no realizan exámenes tomas de radiografías. En ambos estudios quizás la deficiencia de los exámenes radiográficos o la ausencia de las tomas de radiografías se debe por lo que los profesionales involucrados en el estudio solo toman una radiografía dental cuando solo sea necesario y en el caso de que el paciente lo amerite y no como un examen rutinario para cada examen dental.

En la **Tabla 4:** se observó que existe un nivel medio de conocimiento de los conceptos de la terminología de la norma técnica del odontograma por los estudiantes de la universidad Cesar Vallejo.

Los conceptos de la terminología que se establecen en la Norma Técnica del Odontograma con definiciones de términos básicos la mayoría de conceptos corresponden a alteraciones dentales como son las alteraciones en la erupción, alteraciones en el desplazamiento, alteraciones de forma, tamaño, color y número de los dientes, estos conceptos de alteraciones debemos manejarlos sin problemas ya que los dientes son la principal fuente de estudio para la carrera de estomatología. Los conceptos de los tratamientos para la rehabilitación oral son los más realizados en la práctica estomatológica por lo que se tiene la obligación de conocer todos estos conceptos para la realización exitosa de estos mismos. El concepto de caries pues es indispensable ya que esta patología dental es la principal causa por la que un paciente llega a consulta tanto pacientes adultos como pacientes niños. En cuanto a los conceptos del tratamiento de conductos tanto en niño como adulto la realización de estos se da a conocer desde que los estudiantes cursan el quinto ciclo por lo que es obligatorio conocer estas definiciones.

Becerra E., en su estudio se encontró que existe un nivel regular de conocimiento de la definición de términos de la norma técnica de odontograma por los estudiantes de la universidad Señor de Sipan. Esta coincidencia entre los resultados posiblemente también se dio porque los ITEMS son preguntas con alternativas, por lo que es más fácil dar una respuesta comparando las alternativas hasta dar con la respuesta correcta. Otra posibilidad podría ser que ambas universidades tiene un plan de estudio adecuado ya que las asignaturas quizás contienen la mayoría de definiciones de conceptos sobre términos sobre restauraciones, prótesis, anomalías dentales y los diferentes tratamientos pulpares.

En la **Tabla 5:** se detalla los ultimo resultados detallados por ciclo de los estudiantes se observó que el ciclo que obtuvo el más alto nivel de conocimiento fueron los estudiantes del X ciclo, seguido en segundo lugar los estudiantes del V ciclo, luego los estudiantes del IX ciclo y con un nivel de conocimiento bajo estuvieron los estudiantes de los ciclos VIII, VI, VII, siendo el ciclo con el menor nivel de conocimiento el VII ciclo.

Becerra E., en su estudio se encontró que los estudiantes del X ciclo tuvieron el más alto nivel de conocimiento en comparación con los otros estudiantes de otros ciclos y el ciclo con el más bajo nivel de conocimiento fueron los estudiantes del VI ciclo. La coincidencia con el resultado de los estudiantes del décimo ciclo de ambas universidades tal vez se debió a que los estudiantes ya están próximos a terminar la carrera por lo que conocen en su mayoría todos los temas lo relacionados con la carrera de estomatología, también podría ser debido a la experiencia en la parte clínica ya que es mayor en estos estudiantes estando más relacionados y orientados con el llenado del odontogramas, podría decirse también que el resultado que obtuvieron los estudiantes decimo ciclo de la universidad Cesar Vallejo probablemente se vieron influidos por una evaluación sobre el tema del odontograma unas semanas antes de que se le aplicara el instrumento. Por otro lado la diferencia que existió en el resultado del ciclo con el resultado más inferior de conocimiento entre la universidad Cesar Vallejo y la Universidad Señor de Sipan, se observó que

en la universidad Cesar Vallejo fueron estudiantes del VII ciclo y que de la universidad Señor de Sipan fueron estudiantes del VI ciclo, cuando se supone que el VII ciclo por ser un ciclo mayor debe de conocer más sobre el odontograma debido a la experiencia teórica y práctica en comparación con el VI ciclo, probablemente la diferencia entre los resultado se debió a que los estudiantes del V y VI ciclo de la universidad Cesar vallejo fueron evaluados sobre el uso del odontograma cerca al periodo que duro la investigación por lo que los resultados de ambos ciclos son mejores en comparación con los ciclo de los estudiantes de la universidad Señor de Sipan.

## **V. CONCLUSIONES:**

- El nivel de conocimiento de la norma técnica del odontograma por los estudiantes del quinto al décimo ciclo de la escuela de estomatología fue de nivel medio.
- El nivel de conocimiento con respecto a los gráficos de los hallazgos clínicos de la norma técnica del odontograma por los estudiantes del quinto al décimo ciclo de la escuela de estomatología es medio.
- El nivel de conocimiento con respecto a las disposiciones generales y específicas de la norma técnica del odontograma por los estudiantes del quinto al décimo ciclo de la escuela de estomatología es medio.
- El nivel de conocimiento con respecto a los conceptos de la terminología de la norma técnica del odontograma por los estudiantes del quinto al décimo ciclo de la escuela de estomatología es medio.
- Con respecto a la comparación de los niveles de conocimiento por ciclo se encontró una diferencia significativa notable. Los estudiantes que tuvieron el más alto nivel de conocimiento fueron los estudiantes del X ciclo, seguido del V ciclo como segundo lugar, luego el IX ciclo tercer lugar, con un resultado inferior está el VIII y VI ciclo, y quedando el VII ciclo con el resultado más bajo.

## **VI. RECOMENDACIONES:**

- a)** Incluir una temática transversal dentro del aprendizaje de la universidad Cesar Vallejo, como clases teóricas en los cursos de carrera para fortalecer y mejorar la competencia del uso del odontograma tanto en la teoría como en la práctica clínica.
- b)** Examinar periódicamente el llenado de los odontogramas de las historias clínicas de los pacientes de cada estudiante realizados en la preclínica de la universidad Cesar Vallejo, esta evaluación debe de ser únicamente por un docente capacitado en la norma técnica del odontograma.
- c)** Como una última recomendación se propone reanudar y ampliar los estudios con respecto a este trabajo con el objetivo de localizar deficiencias sobre el tema.

## VII. REFERENCIAS:

1. Norma Técnica N° 022-MINSA/DGSP-V.02. Norma Técnica de La Historia Clínica de los Establecimientos del Sector Salud. [En línea] 2006. URL disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/renhice/documentos/normativa/RM597-2006-MINSA%20-%20NT%20022%20Gestion%20de%20Historia%20Clinica%20v2.0.pdf>.
2. W. Marcenes, Kassebaum, Bernabé y Flaxman, M, Diario oficial delbecintinario, Decreto Supremo que aprueba el Plan de Intervención de Salud Bucal, N°005-2016-SA, [En línea] 2016. URL disponible en: <HTTP://BUSQUEDAS.ELPERUANO.COM.PE/NORMASLEGALES/DECRETOSUPR EMO-QUE-APRUEBA-EL-PLAN-DE-INTERVENCION-DE-SALUD-DECRETOSUPREMO-N-005-2016-SA-1343830-1/>.
3. Becerra C. Tesis de primer grado. Nivel de conocimiento sobre la norma técnica del uso del odontograma en estudiantes de la escuela de estomatología de la universidad señor de sipán – lambayeque – Perú, 2016. Chiclayo. Pimentel 05 de Julio del 2016.
4. Manrique J, Chaves B, Manrique C, evaluación de la calidad de los registros empleando la auditoría odontológica en una clínica dental docente. Ene-Mar;24(1):17-23. [En línea] 2014. URL disponible en: <http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/REH/article/view/2111/2101>.
5. Mendoza Q. Métodos de identificación en la recolección de evidencia odontológica para la valoración de hallazgos dentales que ingresan a la morgue Aragua. BARBULA. JUNIO DE 2014. [En línea] 2014, URL disponible en: <http://mriuc.bc.uc.edu.ve/bitstream/handle/123456789/1727/bmendoza.pdf?sequence=1>



6. Guerrero J. Registros odontológicos y su incidencia en la identificación de cadáveres en la Universidad San Gregorio de Portoviejo- Manabí-Ecuador. Portoviejo Manabí Ecuador; 2012. 130(2):226-9.

7. Ministerio de salud pública del Ecuador. Manual de Uso del Formulario 03, historia clínica única de odontología. [En línea] 2008, URL disponible en: <https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/dnn/archivos/HISTORIA%20CL%C3%8DNICA%20%C3%9ANICA%20DE%20SALUD%20BUCAL.pdf>

8. Chavez, C. "La ciencia Odonto-Legal y sus aplicaciones". Revista Española de Estomatología, 11, N°1. Pag. 1963.

9. Frostick S, Ratford P, Wallace A. Introduction: En: Medical audit rationale and practicalities. Cambridge: Cambridge University. England 1993.

10. Seminario Taller "Odontograma". Resúmenes, Conclusiones y Recomendaciones. Colegio Odontológico del Perú. Lima-Perú, 23 agosto del 2002 a 24 enero del 2003.

11. Camacho G. Tesis de primer grado: Patologías bucales relacionados con el trastorno de la ansiedad en estudiantes universitarios de entre 18 y 35 años de edad de la ciudad de Ambatambo. Ecuador. 2010. Pág. 66-67. [En línea] 2010. URL disponible en: <http://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/168/1/TUAODONT001-2010.pdf>

12. Barrancos M. Operatoria dental, Integración clínica, confección del odontograma. 4 edición – Buenos Aires- Argentina: médica panamericana, 2006. ISBN 950-06-0249-0, paginas 36-38.

13. Sánchez A., Palma C. Técnica de ayuda odontológica y estomatológica. 1 edición- España- Mdrid: paraninfo, 2007. ISBM 978-84-9732-543-1, paginas 77-79.
14. Fraser R, Baker R, Lakhani M. Evidence-based clinical audit: an overview. En: Baker R, Fraser R, Lakhani M. Evidence-based audit in general practice. Oxford: Butterworth-Heinemann; 1998.
15. Gustavo T. Ortodoncia Removible y Ortopedia-clínica dental DAS, Buenos aires. [En línea] 2017, URL disponible en: <http://www.ortodonciaba.com.ar/ortodoncia-removible-y-ortopedia/>
16. Colegio odontológico del Perú. “Norma técnica del odontograma”, Perú, [En línea], URL disponible en: <http://www.cop.org.pe/wp-content/uploads/2015/05/Normas-tecnicas-del-Odontograma.pdf>.
17. MINISTERIO DE SALUD, NTS N° -MINSA/DGSP-V.O1. Norma Técnica de Salud para el Uso del Odontograma. Lima Perú. [En línea] 2006. URL disponible en: <http://www.limaeste.gob.pe/LIMAESTE/direcciones/desp/InformacionTecnica/DataInformacionTecnica/2016/DOCUMENTOS%20TECNICOS%20NORMATIVOS%20SECTORIALES%20DAIS%20Y%20CALIDAD/5%20NO%20TRANSMISIBLES/2.%20RM%20N%20BA%20593-2006%20NTS%20045%20-%20USO%20DEL%20ODONTOGRAMA.pdf>
18. Fernández R. Tesis de primer grado: Prevalencia de anomalías dentales: diente en barril y diente en clavija, en escolares entre 8 a 12 años de edad, de la cabecera municipal, de san andrés xecul, totonicapan .Guatemala. Pag. 6 [En línea] 2011, URL disponible en: [http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/09/09\\_2033.pdf](http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/09/09_2033.pdf)
19. Iglesia P. y López A. Anomalías dentarias de unión: fusión dental, RCOE, 15 de marzo 2005. 10. N°2, 209-214, pag 2. [En línea] 2006, URL disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/rcoe/v10n2/clinico2.pdf>

20. Hernández G. y Torres L., Geminación dental: presentación de un caso. Medicina Oral 2002; 7: 231-6. ISSN 1137-2834. Pag. 1. [En línea] 2003, URL disponible en: [http://www.medicinaoral.com/pubmed/medoralv7\\_i3\\_p231.pdf](http://www.medicinaoral.com/pubmed/medoralv7_i3_p231.pdf)
21. Velilla E. y Aguirre Z., Enfoque terapéutico ante pacientes con migración dental patológica, Periodoncia 2000; 10 (Nu 2) Fase. 4:9^102. Pag 1. [En línea], URL disponible en: [http://www.sepa.es/images/stories/SEPA/REVISTA\\_PO/articulos.pdf/10-2\\_02.pdf](http://www.sepa.es/images/stories/SEPA/REVISTA_PO/articulos.pdf/10-2_02.pdf)
22. Fonseca G, Viganó P, Olmos A. Odontoidentificación, “Falsas apariencias” y “Los cazadores de mitos”. Cuader. Med. Forense.16 4=:205-15; 2010.
23. Carrera I. Identificación de cadáveres y aspectos forenses de los desastres. Publicaciones de la Unidad de Investigación de Emergencias y Desastres. Universidad de Oviedo.
24. Cárdenas A. La antropología forense y la búsqueda de desaparecidos en el contexto latinoamericano. IV Congreso de Antropología Forense. Abril 2008.
25. Moya V, Roldán B, Sánchez J. Odontología Legal y Forense. Masson S.A. Barcelona, 1994.
26. DA SILVA R, DE LA CRUZ B, DARUGE E, La importancia de la documentación odontológica en la identificación humana - relato de caso. Acta Odontológica Venezolana.43, N°2, p.159-164. 2005. ISSN 0001-6365.
27. Hernández, R; Fernández, C; y Baptista, P.. Metodología de la investigación. Tercera edición, México. Mc Graw Hill Interamericana Editores, S.A. de C.V. (2007).

28. Sociedad nacional de minería petróleo y energía, Informe quincenal de la snmpe, julio 2015, Perú. Pag 20. [En línea], URL disponible en: <https://www.cursosyeventosnmpe.org.pe/uploads/documentos//56e01c7572302.pdf>

29. Arias F, Administración de Recursos Humanos. Cuarto edición, México. Editorial trillas. 1990.

# ANEXOS

## Anexo Numero 01

Fotografías que consta que se aplicó el cuestionario a los estudiantes del quito al décimo ciclo:



## ANEXO NUMERO 02:

### IMÁGENES DE LAS TEORIAS RELACIONADAS CON EL TEMA:

Figura 01: Disposición específica: APARATO ORTODONTICO FIJO (14)



Fuente: COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ (2013), "Norma técnica del odontograma".

Figura 02: Disposición específica: Aparato ortodóntico removible (14)



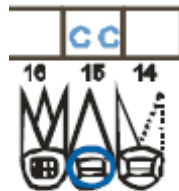
Fuente: COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ (2013), "Norma técnica del odontograma".

Figura 03: Disposición específica: CARIES (14)



Fuente: COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ (2013), "Norma técnica del odontograma".

Figura 04: Disposición específica: CORONA DEFINITIVA (14)



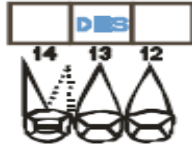
Fuente: COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ (2013), "Norma técnica del odontograma".

Figura 05: Disposición específica: CORONA TEMPORAL (14)



Fuente: COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ (2013), “Norma técnica del odontograma”.

Figura 06: Disposición específica: Desgaste oclusal/incisal (14)



Fuente: COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ (2013), “Norma técnica del odontograma”.

Figura 07: Disposición específica: DIASTEMA (14)



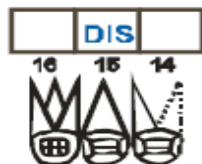
Fuente: COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ (2013), “Norma técnica del odontograma”.

Figura 08: Disposición específica: DIENTE AUSENTE (14)



Fuente: COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ (2013), “Norma técnica del odontograma”.

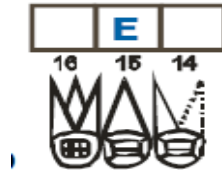
Figura 09: Disposición específica: DIENTE DISCROMICO (14)



Fuente: COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ (2013), “Norma técnica del odontograma”.



Figura 10: Disposición específica: DIENTE ECTOPICO (14)



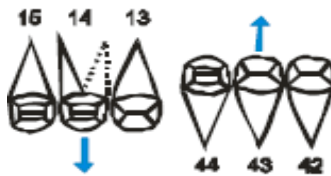
Fuente: COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ (2013), "Norma técnica del odontograma".

Figura 11: Disposición específica: DIENTE EN CLAVIJA (14)



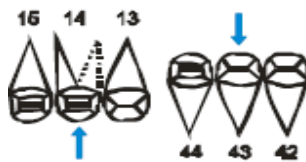
Fuente: COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ (2013), "Norma técnica del odontograma".

Figura 12: Disposición específica: DIENTE EXTRUIDO (14)



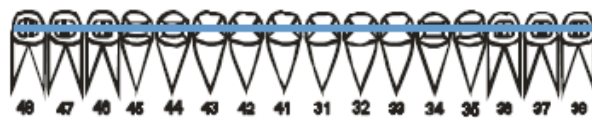
Fuente: COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ (2013), "Norma técnica del odontograma".

Figura 13: Disposición específica: DIENTE INTRUIDO (14)



Fuente: COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ (2013), "Norma técnica del odontograma".

Figura 14: Disposición específica: EDENTULO TOTAL (14)



Fuente: COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ (2013), "Norma técnica del odontograma".

Figura 15: Disposición específica: FRACTURA (14)



Fuente: COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ (2013), “Norma técnica del odontograma”.

Figura 16: Disposición específica: GEMINACION / FUCION (14)



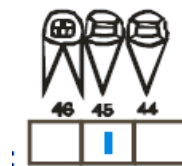
Fuente: COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ (2013), “Norma técnica del odontograma”.

Figura 17: Disposición específica: GIROVERSION (14)



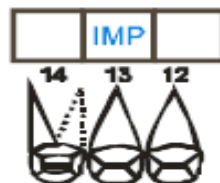
Fuente: COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ, “Norma técnica del odontograma”.

Figura 18: Disposición específica: IMPACTACION (14)



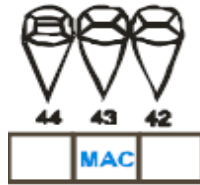
Fuente: COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ (2013), “Norma técnica del odontograma”.

Figura 19: Disposición específica: IMPLANTE(14)



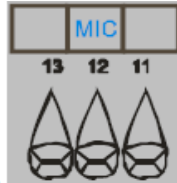
Fuente: COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ (2013), “Norma técnica del odontograma”.

Figura 20: Disposición específica: MACRODONCIA (14)



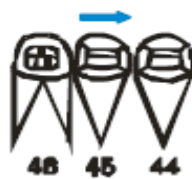
Fuente: COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ (2013), “Norma técnica del odontograma”.

Figura 21: Disposición específica: MICRODONCIA (14)



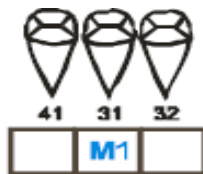
Fuente: COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ (2013), “Norma técnica del odontograma”.

Figura 22: Disposición específica: MIGRACION (14)



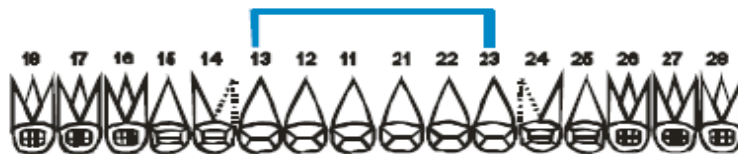
Fuente: COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ (2013), “Norma técnica del odontograma”.

Figura 23: Disposición específica: MOVILIDAD (14)



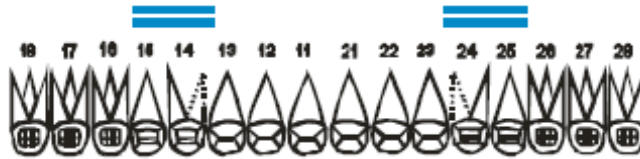
Fuente: COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ (2013), “Norma técnica del odontograma”.

Figura 24: Disposición específica: PROTESIS FIJA (14)



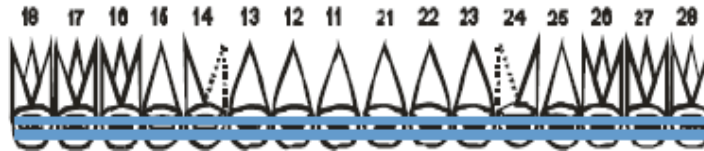
Fuente: COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ (2013), “Norma técnica del odontograma”.

Figura 25: Disposición específica: PROTESIS REMOVIBLE (14)



Fuente: COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ (2013), "Norma técnica del odontograma".

Figura 26: Disposición específica: PROTESIS TOTAL (14)



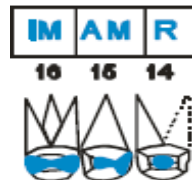
Fuente: COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ (2013), "Norma técnica del odontograma".

Figura 27: Disposición específica: REMANENTE RADICULAR (14)



Fuente: COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ (2013), "Norma técnica del odontograma".

Figura 28: Disposición específica: RESTAURACION (14)



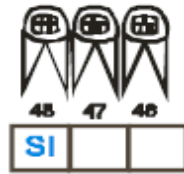
Fuente: COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ (2013), "Norma técnica del odontograma".

Figura 29: Disposición específica: RESTAURACION TEMPORAL (14)



Fuente: COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ (2013), "Norma técnica del odontograma".

Figura 30: Disposición específica: SEMI IMPACTACION (14)



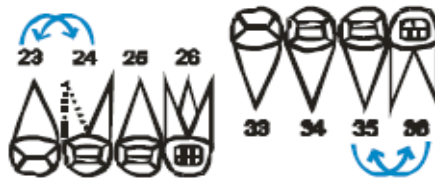
Fuente: COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ (2013), "Norma técnica del odontograma".

Figura 31: Disposición específica: SUPERNUMERARIO (14)



Fuente: COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ (2013), "Norma técnica del odontograma".

Figura 32: Disposición específica: TRANSPOSICION (14)



Fuente: COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ (2013), "Norma técnica del odontograma".

Figura 33: Disposición específica: TRATAMIENTO PULPAR (14)



Fuente: COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ (2013), "Norma técnica del odontograma".

### ANEXO NUMERO 03

**Figura. 01.** Conocimiento de los estudiantes por cada aspecto de los gráficos de los hallazgos clínicos de la norma técnica del odontograma.

| Gráficos de:                            | Incorrecto |      | Correcto |      | Total |        |
|---|------------|------|----------|------|-------|--------|
|   | N          | %    | N        | %    | N     | %      |
| Corona temporal                         | 10         | 70,7 | 44       | 29,3 | 15    | 100,0% |
| Perno muñón                             | 6          | %    | 99       | 66,0 | 0     | 100,0% |
| Aparato ortodontico fijo                | 51         | 34,0 | 51       | 34,0 | 15    | 100,0% |
| Edentulo total                          | 99         | 66,0 | 91       | 60,7 | 0     | 100,0% |
| Aparato protésico removible             | 59         | 39,3 | 88       | 58,7 | 15    | 100,0% |
| Incrustación metálica                   | 62         | 41,3 | 59       | 39,3 | 0     | 100,0% |
| Pulpectomía en mal estado               | 91         | 60,7 | 21       | 14,0 | 15    | 100,0% |
| Restauración con amalgama en mal estado | 12         | 86,0 | 74       | 49,3 | 0     | 100,0% |
| Impactación de 4.6                      | 9          | %    | 70       | 46,7 | 15    | 100,0% |
| Caries                                  | 76         | 50,7 | 12       | 86,0 | 0     | 100,0% |

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes

**Figura. 02.** Conocimiento de los estudiantes por las normas generales y específicas de la norma técnica del odontograma.

| Ítems  | Incorrecto |      | Correcto |      | Total |        |
|--|------------|------|----------|------|-------|--------|
|  | N          | %    | N        | %    | N     | %      |
| 11. El objetivo de normas técnicas del Odontograma                           | 55         | 36,7 | 95       | 63,3 | 15    | 100,0% |
| 12. El sistema numérico para el Odontograma                                  | 38         | 38,7 | 92       | 61,3 | 15    | 100,0% |
| 13. Registro de los hallazgos en el Odontograma                              | 39         | 26,0 | 11       | 74,0 | 15    | 100,0% |
| 14. Registro en los recuadros ubicados a los extremos de las piezas dentales | 44         | 29,3 | 10       | 70,7 | 15    | 100,0% |

|   |    |        |    |        |    |        |
|---|----|--------|----|--------|----|--------|
| 15. Lugar donde se registran los hallazgos que no contemplan las normas técnicas de Odontograma | 73 | 48,7 % | 77 | 51,3 % | 15 | 100,0% |
| 16. Tiempo promedio para el registro del Odontograma  | 85 | 56,7 % | 65 | 43,3 % | 15 | 100,0% |
| 18. Registro grafico de una restauración con resina en mal estado y de la nomenclatura          | 72 | 48,0 % | 78 | 52,0 % | 15 | 100,0% |
| 19. Registro grafico de una corona Veener en mal estado y de la nomenclatura                    | 82 | 54,7 % | 68 | 45,3 % | 15 | 100,0% |
| 20. Registro en el ítem de especificaciones   | 69 | 46,0 % | 81 | 54,0 % | 15 | 100,0% |

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes

**Figura. 03.** Conocimiento de los estudiantes por la terminología de la norma técnica del odontograma.

| Figuras   | Incorrecto |        | Correcto |        | Total |        |
|---|------------|--------|----------|--------|-------|--------|
|   | N          | %      | N        | %      | N     | %      |
| 17. Se considera como diente ausente  | 52         | 34,7 % | 98       | 65,3 % | 15    | 100,0% |
| 21. Definición de la Corona   | 61         | 40,7 % | 89       | 59,3 % | 15    | 100,0% |
| 22. Lo que cubre completamente al muñón y es elaborado solo con material metálico:  | 88         | 58,7 % | 62       | 41,3 % | 15    | 100,0% |
| 23. Definición del diente ausente   | 35         | 23,3 % | 11       | 76,7 % | 15    | 100,0% |
| 24. Definición de edéntulo  | 76         | 50,7 % | 74       | 49,3 % | 15    | 100,0% |
| 25. La unión de dos piezas dentarias o gérmenes en desarrollo en una sola estructura  | 63         | 42,0 % | 87       | 58,0 % | 15    | 100,0% |
| 26. Definición de Giroversión   | 53         | 35,3 % | 97       | 64,7 % | 15    | 100,0% |
| 27. Terapia de la pulpa dentaria que se realiza solo en piezas permanentes  | 30         | 20,0 % | 12       | 80,0 % | 15    | 100,0% |
| 28. Pieza dentaria que no erupcionó por alguna barrera física interpuesta durante la erupción y que no tiene comunicación con la cavidad oral | 74         | 49,3 % | 76       | 50,7 % | 15    | 100,0% |
| 29. Desplazamiento espontáneo de una pieza dentaria, después de la erupción, en cualquier dirección del plano horizontal                      | 40         | 26,7 % | 11       | 73,3 % | 15    | 100,0% |
| 30. Aditamento que restituye los dientes perdidos o ausentes en desdentados parciales y que puede ser retirado de su lugar                    | 27         | 18,0 % | 12       | 82,0 % | 15    | 100,0% |

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes

**Figura. 04.** Análisis de varianza para comparar el nivel de conocimiento de la norma técnica del odontograma entre los estudiantes del quinto al décimo ciclo

| Dimensiones   | Fuente de variación | Suma de cuadrados | Grados de libertad | Cuadros medios | F     | Sig.   |
|---|---------------------|-------------------|--------------------|----------------|-------|--------|
| Conocimientos de la norma técnica                             | Entre ciclos        | 296,639           | 5                  | 59,328         | 5,653 | ,000** |
|   | Error               | 1511,361          | 144                | 10,496         |       |        |
|   | Total               | 1808,000          | 149                |                |       |        |
| Conocimientos sobre los gráficos de los tipos de hallazgos    | Entre ciclos        | 439,315           | 5                  | 87,863         | 4,367 | ,001** |
|   | Error               | 2897,325          | 144                | 20,120         |       |        |
|   | Total               | 3336,640          | 149                |                |       |        |
| Conocimientos sobre las disposiciones generales y específicas | Entre ciclos        | 507,941           | 5                  | 101,588        | 6,013 | ,000** |
|   | Error               | 2432,668          | 144                | 16,894         |       |        |
|   | Total               | 2940,609          | 149                |                |       |        |
| Conocimiento sobre la terminología                            | Entre ciclos        | 35,808            | 5                  | 7,162          | 1,875 | ,102   |
|   | Error               | 550,137           | 144                | 3,820          |       |        |
|   | Total               | 585,945           | 149                |                |       |        |

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes

\*\* : Prueba significativa



## **ANEXO NUMERO 04**

### **Transcripción del informe verbal para los estudiantes de estomatología:**

Buenos días mi nombre es Mayerlin Goicochea Marchena soy estudiantes de decimo ciclo por lo que me encuentro realizando una estudio de investigación donde mi objetito es medir conocimientos de los estudiantes de la universidad cesar vallejo sobre la norma técnica del odontograma, en el cual vengo hoy para invitarlos a participar y entregarles un cuestionario que consta de 30 preguntas, son preguntas cerradas que constas de marcar solo una alternativa a cada pregunta.

Su participación es absolutamente voluntaria y no tendrá ningún costo, ni recibirá ningún incentivo económico por lo que su participación será únicamente por colaborar satisfactoriamente con esta presente investigación. Su participación es anónima lo por tanto no se debe colocar ningún dato personal, por lo que no habrá ningún tipo de riesgo para que se filtre la información que brinden en este mismo cuestionario, solo se colora la fecha y el ciclo en el que pertenecen. Le garantizo confidencialidad absoluta ya que ninguna otra persona visualizara los resultados a excepción del investigador, el estudiante que quiera saber su resultado se podrá acercar a mí sin ningún compromiso y se le brindara automáticamente.

Para los que acepten participar este cuestionario tendrá una duración de 15 minutos, podrá realizar preguntas si es que no comprende algún enunciado mas no podrá preguntar que alternativa debe de marcar o sobre alguna definición, le responderé inmediatamente y con el mismo trato y calidad con la que usted está acostumbrado. Cualquier duda con respecto a las investigación puede consultar al número 969083026, y si desean RPM solo se antepone numeral adelante, eso es todo gracias por su atención.

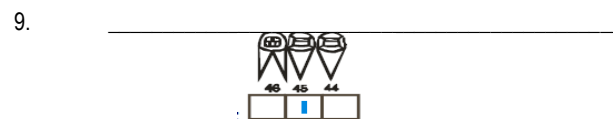
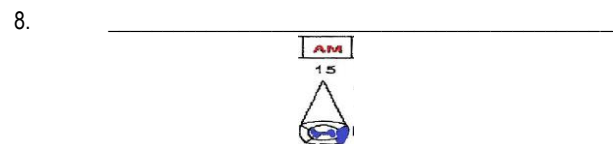
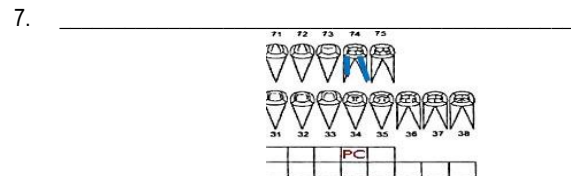
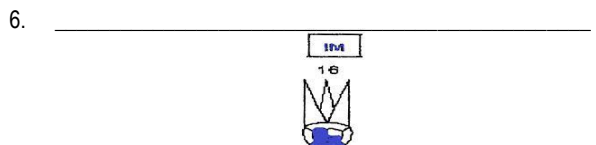
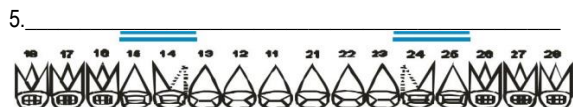
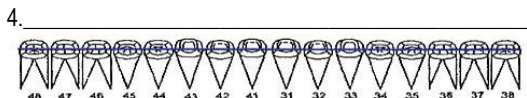
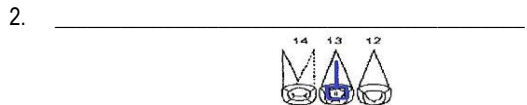
## ANEXO NUMERO 05:

CUESTIONARIO:

OBJETIVO: medir el conocimiento de la norma técnica del odontograma en los estudiantes de la escuela de estomatología de la universidad cesar vallejo.

Fecha:..... Ciclo..... Sexo:.....

1. En las siguientes imágenes, indique Ud. la denominación del gráfico o nomenclatura que corresponde:



Marque la alternativa correcta:

11. El objetivo de normas técnicas del Odontograma es:

- Realizar el diagnóstico dental.
- Estandarizar el gráfico y nomenclaturas para el registro de hallazgo en el Odontograma.
- Registrar el número de dientes.
- Escribir e identificar sólo las piezas presentes.

12. El sistema numérico para el Odontograma es:

- Sistema Binario Dígito Dos.
- Sistema Bidigital.
- Sistema Universal.
- Sistema ADA.

**13. El registro de los hallazgos en el Odontograma se realiza con:**

- a) Lápiz bicolor.
- b) Lapicero rojo y azul.
- c) Lapicero rojo, azul y negro.
- d) Lapicero rojo, azul y lápiz color negro.

**14. En los recuadros ubicados a los extremos de las piezas dentales se registran:**

- a) Nomenclatura
- b) Gráficos
- c) Hallazgos
- d) Representación gráfica de la lesión.

**15. Los hallazgos que no contemplan las normas técnicas de Odontograma se registran en:**

- a) Especificaciones
- b) Observaciones
- c) Recuadros ubicados a los extremos.
- d) Ninguno

**16. El tiempo promedio para el registro del Odontograma es:**

- a) 10 minutos.
- b) 5 minutos.
- c) 15 minutos.
- d) No existe tiempo.

**17. Se considera como diente ausente a:**

- a) Diente extraído
- b) Diente Impactado
- c) Agenesia
- d) Todas

**18. Una restauración con resina en mal estado se grafica de color..... y la nomenclatura se registra de color.....**

- a) Rojo – rojo.
- b) Azul – rojo.
- c) Azul con borde rojo – rojo.
- d) Ninguno

**19. Una corona veener en mal estado se grafica de color..... y la nomenclatura se registra de color.....**

- a) Rojo – rojo.
- b) Rojo – azul.
- c) Azul – rojo.
- d) Azul – azul.

**20. En el ítem de especificaciones se registra:**

- a) La individualidad de los hallazgos.
- b) El significado de la nomenclatura.
- c) Las piezas a examinar en profundidad.
- d) Ninguna.

**21. La definición de Corona es:**

- a) En términos terapéuticos son fundas que recubren los dientes, simulando la anatomía coronaria del diente, después de que éstos han sido tallados.
- b) Es la porción anatómica del diente que es visible clínicamente.
- c) Es la estructura cubierta por esmalte dentario.
- d) Es una estructura artificial que reemplaza un diente.

**22. La...cubre completamente al muñón, son elaboradas solo con material metálico:**

- a) Corona fenestrada
- b) Corona completa

- c) Corona Jacket
  - d) Corona metal cerámica
- 23. La definición del diente ausente es:**
- a) Pieza que no se encuentra presente por haber sido extraída.
  - b) Pieza que no presente por estar impactada o incluida.
  - c) Pieza que no se encuentra presente por haber sido extraída, por agenesia o por estar impactada.
  - d) Pieza que no se encuentra presenta por agenesia.
- 24. La definición de edéntulo es:**
- a) Individuo con ausencia parcial piezas dentarias.
  - b) Individuo con ausencia total de piezas dentarias.
  - c) Individuo con ausencia de tres o más piezas dentarias.
  - d) Individuo con ausencia parcial o total de piezas dentarias.
- 25. Es la unión de dos piezas dentarias o gérmenes en desarrollo en una sola estructura:**
- a) Fusión
  - b) Geminación
  - c) Transposición
  - d) Duplicación
- 26. La definición de Giroversión es:**
- a) Rotación de una pieza dentaria sobre su eje transversal.
  - b) Rotación de una pieza dentaria sobre su eje longitudinal.
  - c) Rotación de una pieza dentaria hacia mesial.
  - d) Rotación de una pieza dentaria hacia distal.
- 27. Terapia de la pulpa dentaria que se realiza solo en piezas permanentes:**
- a) Pulpotomía
  - b) Pulpectomía
  - c) Tratamiento de conducto
  - d) Biopulpectomía
- 28. Pieza dentaria que no erupcionó por alguna barrera física interpuesta durante la erupción y que no tiene comunicación con la cavidad oral:**
- a) Semi-impactación
  - b) Inclusión
  - c) Impactación
  - d) Retención
- 29. Es el desplazamiento espontánea de una pieza dentaria, después de la erupción, en cualquier dirección del plano horizontal:**
- a) Migración
  - b) Giroversión
  - c) Vestibulización
  - d) Mesioversión
- 30. Aditamento que restituye los dientes perdidos o ausentes en desdentados parciales y que puede ser retirado de su lugar es:**
- a) Prótesis fija
  - b) Prótesis removible
  - c) Implante
  - d) Incrustación

MATRIZ DE CONSISTENCIA

| PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA  | OBJETIVOS DEL PROBLEMA   | VARIABLES DE ESTUDIO                                    | ASPECTOS  | INDICADORES  | METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION  |
|---|--|---|---|--|--|
| <p><u>Pregunta General:</u><br/>¿Cuál es Nivel de conocimiento de la norma técnica del odontograma por los estudiantes de la escuela de estomatología de la universidad Cesar Vallejo 2017.</p> | <p><b>Objetivo General:</b><br/>Determinar el nivel de conocimiento de la norma técnica del odontograma por los estudiantes de la escuela de estomatología de la universidad Cesar Vallejo 2017.</p> <p><b>Objetivo Específicos:</b><br/>1. Medir el nivel de conocimiento con respecto a los gráficos de los hallazgos clínicos de la norma técnica del odontograma por los estudiantes de la escuela de estomatología de la universidad Cesar Vallejo 2017.<br/>2. Medir el nivel de conocimiento con respecto</p> | <p>Conocimiento de la norma técnica del odontograma</p> | <p>Gráficos de los Tipos de hallazgos</p> <p>Disposiciones específicas y generales.</p> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Gráfico de Corona temporal</li> <li>2. Gráfico de Perno muñón</li> <li>3. Gráfico de Aparato ortodóntico fijo</li> <li>4. Gráfico de Edéntulo total</li> <li>5. Gráfico de Aparato protésico removible</li> <li>6. Gráfico de Incrustación metálica</li> <li>7. Gráfico de Pulpectomía en mal estado</li> <li>8. Gráfico de Restauración con amalgama en mal estado</li> <li>9. Gráfico de Impactación</li> <li>10. Gráfico de Caries</li> <li>11. El objetivo de normas técnicas del Odontograma.</li> <li>12. El sistema numérico para el Odontograma.</li> <li>13. Con que se registra los hallazgos en el Odontograma.</li> <li>14. Que se registra en los recuadros ubicados a los extremos de las piezas dentales.</li> <li>15. Lugar donde se registran los hallazgos que no contemplan las normas técnicas de Odontograma.</li> <li>16. Tiempo promedio para el registro del Odontograma.</li> <li>18. Color con el que se registra el gráfico de una restauración con resina en mal estado y de la nomenclatura.</li> </ol> | <p><u>TIPO DE INVESTIGACION</u><br/>El tipo de investigación que se adaptó al presente trabajo es de tipo descriptivo.</p> <p><u>METODO DE INVESTIGACION</u><br/>El método de investigación es cuantitativo.</p> <p><u>TECNICA:</u><br/>Se empleo es la técnica: entrevista mediante un cuestionario sobre</p> |

|  |  |  |                                    |   |  |
|--|--|--|------------------------------------|---|--|
|  | <p>a las disposiciones generales y específicas de la norma técnica del odontograma por los estudiantes de la escuela de estomatología de la universidad Cesar Vallejo 2017.</p> <p>3. Medir el nivel de conocimiento con respecto a los conceptos de la terminología de la norma técnica del odontograma por los estudiantes de la escuela de estomatología de la universidad Cesar Vallejo 2017.</p> <p>4. Comparar el nivel de conocimiento de la norma técnica del odontograma entre los estudiantes de la escuela de estomatología de la universidad Cesar Vallejo 2017.</p> |  | <p>Conceptos de terminología .</p> | <p>19. Registro gráfico de una corona veener en mal estado y de la nomenclatura.</p> <p>20. Que se registra en el ítem de especificaciones.</p> <p>17. Se considera como diente ausente.</p> <p>21. Definición de la Corona.</p> <p>22. Lo que cubre completamente al muñón y es elaborado solo con material metálico.</p> <p>23. Definición del diente ausente</p> <p>24. Definición de edéntulo</p> <p>25. La unión de dos piezas dentarias o gérmenes en desarrollo en una sola estructura.</p> <p>26. Definición de Giroversión</p> <p>27. Terapia de la pulpa dentaria que se realiza solo en piezas permanentes.</p> <p>28. Pieza dentaria que no erupcio- nó por alguna barrera física interpuesta durante la erupción y que no tiene comunicación con la cavidad oral.</p> <p>29. Desplazamiento espontáneo de una pieza dentaria, después de la erupción, en cualquier dirección del plano horizontal.</p> <p>30. Aditamento que restituye dientes ausentes en desdentados parciales y que puede ser retirado de su lugar.</p> | <p>diagnóstico, prevención y tratamiento.</p> <p><u>UNIDAD DE ANÁLISIS:</u><br/>Estudiantes del quinto al décimo ciclo de la escuela de estomatología de la universidad cesar vallejo.</p> |
|--|--|--|------------------------------------|---|--|