

Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua

UNAN-León

Facultad de Odontología



Trabajo Monográfico para optar al título de Cirujano Dentista.

Mediciones clínicas cervico-incisales y mesio-distales de los incisivos y caninos maxilares en los estudiantes de la Facultad de Odontología, UNAN LEON, septiembre a noviembre de 2016

Autores:

Br. Ángel Francisco Acevedo Bellorín

Br. Bayardo Antonio Munguía Miranda

Br. Carlos Daniel Lacayo Campos

Tutor: Msc. Joaquín Vega Montoya.

Asesor Metodológico: Dr. Jorge Cerrato

---

**Dedicatoria:**

**A Dios nuestro señor**, por ser nuestra guía, protección y fuente de sabiduría en todo momento.

**A nuestros Padres**, por su amor incondicional y entrega completa a nuestra formación integral.

**A nuestros profesores** por las motivaciones, paciencia, dedicaciones, apoyo y conocimientos que nos inculcaron durante nuestra etapa universitaria.

## **Agradecimientos:**

**A Dios nuestro Señor**, por habernos permitido vida y salud para concluir con éxito este trabajo monográfico.

**A nuestros padres**, por habernos dado todo el apoyo tanto económico como moralmente a lo largo de nuestros estudios de pregrado.

**A nuestro tutor monográfico** Msc. Joaquín Vega Montoya y **asesor metodológico**. Dr. Jorge Cerrato que nos han brindado su apoyo incondicional para culminar este trabajo.

**A la Msc. Xiomara Castro**, por el tiempo, apoyo y la paciencia que nos brindó a lo largo de esta investigación.

A nuestro compañero incondicional el Dr. Marcos Delgado, por ayudarnos a desarrollar nuestro trabajo monográfico.

## **INDICE:**

INTRODUCCIÓN.....	1
OBJETIVOS.....	5
<i>Objetivos General y específico.....</i>	6
MARCO TEÓRICO.....	7
<i>Odontometría y dimorfismo sexual relacionado a las piezas dentales.....</i>	8
<i>Parámetros dentales.....</i>	10
<i>Proporciones dentales superiores.....</i>	11
<i>Morfología dental.....</i>	13
<i>Diseño metodológico.....</i>	24
RESULTADOS.....	30
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	50
CONCLUSIONES.....	54
RECOMENDACIONES.....	56
BIBLIOGRAFÍA.....	58
ANEXOS.....	60



# INTRODUCCIÓN



El mantenimiento y el restablecimiento de la salud, función y estética son los objetivos principales de la odontología general. En los últimos años el aumento del interés por la estética en la sociedad se ha transformado en el principal motivo en la búsqueda de atención odontológica para una mejora de la apariencia dental y facial que permita alcanzar al paciente confianza, autoestima y respeto, siendo los incisivos y caninos el pilar fundamental de la belleza de la sonrisa. Esto exige por parte del profesional conocimiento y experiencia en la aplicación de principios y referencias estéticas, ya que el profesional trabaja con coronas meramente clínicas y así tener una evaluación de las mediciones tanto incisivo-cervicales como mesio-distales que servirán como guías para resolver los diferentes problemas que se presentan en la odontología restauradora actual.

Los avances realizados en estética bucal demuestran la importancia que, a nivel diagnóstico, tiene la odontología multidisciplinaria. La boca y todos los elementos que la constituyen están relacionados con las demás estructuras de la cara. Todas estas partes están íntimamente ligadas y de la armonía existente entre ella depende la belleza facial.

El tamaño dentario de las piezas anterosuperiores es el parámetro principal en la evaluación de la estética de la sonrisa; por lo tanto el estudio de las proporciones dentarias es un aspecto importante en el diagnóstico para la odontología restauradora estética, donde la identificación de las variaciones del tamaño dental es un factor crítico para el análisis y diseño de la sonrisa; lo cual permitirá al profesional dental atender de manera correcta a las necesidades estéticas que cada grupo poblacional pudiera presentar.

Díaz M. y Fariñas C. (2000): en su estudio realizado explican que: Cumpliendo los requisitos de una dentición permanente completa, buen balance neuromuscular, no caries, no obturación o algún dispositivo de ortodoncia que pudiera dificultar las mediciones del diámetro mesiodistal de los incisivos superiores e inferiores. Con el objetivo de establecer relaciones intersexo y determinar el índice incisivo.



La observación y medición fue directa, a la luz natural, utilizándose un pie de rey milimetrado, comprobándose a repetición el dato obtenido. Se midieron los incisivos colocando ambos extremos del medidor en el tercio medio del diente, coincidiendo con la porción más ancha del mismo en sentido mesiodistal. Al comparar los diámetros mesiodistales de los incisivos (de la arcada superior e inferior) entre los valores obtenidos de una hemiarcadas con los homólogos opuestos se observó que la diferencia entre uno y otro estuvo por debajo de los 0.05 mm, con excepción de la arcada superior, donde la pieza 2.1 sobrepasó a la pieza 1.1 en 0.08 mm. Procedimiento similar para el sexo femenino, donde la diferencia entre uno y otro se manifestó por debajo de los 0.11 mm. Concluyendo que los dientes del sexo masculino resultaron más grandes <sup>(1)</sup>.

Austro Martínez y Col. (2003), refiere que: Transcurridos 4 años se volvieron a analizar a los mismos niños con dentición permanente con una muestra de 171 (69 niñas y 102 niño, con edades entre 11 y 13 años). Estos niños no tenían que presentar alteraciones morfológicas, pérdida dentaria, apiñamientos importantes, entre otros factores. El objetivo fue de observar si existen diferencias significativas entre las mediciones realizadas en boca y en los modelos, examinar si existe simetría entre dientes homólogos tanto en dentición temporal, como en dentición permanente. El tamaño mesiodistal se midió como la máxima distancia entre los puntos de contacto mesial y distal de la corona, utilizándose un calibre de punta fina, con una precisión de 0,1 mm., realizadas por el mismo observador directamente en boca, utilizando luz natural y espejos desechables. El análisis incluyó pruebas de “t” de Student, con un nivel de significancia estadística de  $p < 0.05$ . No encontraron diferencias significativas entre las mediciones realizadas en boca y en los modelos, al comparar el tamaño mesiodistal de los dientes permanentes del lado derecho e izquierdo se encontró que no existen diferencias significativas entre las medias y las medidas mesiodistales para cada diente excepto para 1.5 y 2.5 en niños y para el 1.3 y 2.3 en niñas. En conclusión, no se encontró diferencias significativas entre las mediciones realizadas en boca y en los modelos, se obtuvo unos niveles e simetría muy elevados tanto en dentición temporal como permanente <sup>(2)</sup>.



Teniendo en cuenta que existen variaciones de estas características por sexo y grupo poblacional, incluso en un mismo individuo, es importante conocer estas características y saber adaptarlas a la labor odontológica para cumplir adecuadamente con las demandas de estética y funcionalidad. Razón por la que se pretende identificar ¿Cuáles son las medidas clínicas cervico-incisales y mesio-distales de los incisivos y caninos de los estudiantes de la facultad de odontología?

Conocer los tamaños y proporciones dentales características de un grupo poblacional, así como sus medidas absolutas y rango promedio que nos ofrece enormes ventajas para lograr y conservar la apariencia dental estética más conveniente de cada grupo poblacional, lo cual es esencial para la planificación del tratamiento en rehabilitación oral. ante la ausencia de estudios epidemiológicos y referencias sobre este tema en nuestro país, la siguiente investigación aportará a la comunidad odontológica datos estadísticos sobre el largo y ancho mesiodistal en piezas anteriores del maxilar en una población Nicaragüense adulta; estos parámetros serán identificados y caracterizados en la población adulta para que puedan ser considerados en el diagnóstico y manejo de los pacientes con necesidades protésicas, periodontales, ortodóncicas y estéticas, para la toma de decisiones operatorias y quirúrgicas para preservar y reconstruir los rasgos de su belleza natural; mejorando así la calidad de vida de nuestra población y dar un estímulo de investigación a futuros trabajos sobre este tema.





**Objetivo general:**

- Describir las mediciones clínicas cervico-incisales y mesio-distales de los incisivos y caninos maxilares de los estudiantes de la facultad de odontología, UNAN-LEON en el periodo comprendido de Septiembre a Noviembre del año 2016.

**Objetivos específicos:**

- Mencionar las características sociodemográficas de la población de estudio.
- Determinar las mediciones cervicoincisal de los incisivos y caninos maxilares según género.
- Determinar las mediciones mesiodistales de los incisivos y caninos maxilares según género.



# MARCO TEÓRICO



### **Odontometría y dimorfismo sexual relacionado a las piezas dentales.**

La medición de los dientes ha atraído la atención de antropólogos y odontólogos, especialmente de los protesistas dentales, que ven en ella la posibilidad de una apreciación exacta y objetiva de la variación dental. Sin embargo, las reducidas dimensiones de las estructuras dentales y el desgaste con la edad de la corona conllevan a que las mediciones no sean muy exactas y dependan de la edad del individuo y por ende, del tipo de dieta alimenticia empleada por las distintas poblaciones en diferentes época, en el material craneológico prehispánico se aprecia con mayor énfasis esta deficiencia, dadas las condiciones de abrasión de los alimentos por su procesamiento en metates y manos de moler de piedra, y por la atrición producida por el fuerte aparato masticatorio. La altura de la corona prácticamente se debe excluir del análisis odontométrico a partir de los 12 años de edad por las condiciones mencionadas. En general la anchura bucal o diámetro bucolingual o vestibulolingual acompañado de las medidas mesiodistal y cervicoincisal es el mejor indicador de las dimensiones dentales pues la longitud del mismo se puede ver afectada por el desgaste interproximal; el apiñamiento por su lado produce discrepancias en la longitud del arco alveolar, por esta razón, la longitud dental constituye una dimensión crítica en dependencia de la relación armónica del diente en su respectivo alvéolo <sup>(3)</sup>.

Las valoraciones de los tamaños dentarios midiendo el diámetro mesiodistal y cervicoincisal de cada diente, son definidos como la máxima distancia lineal entre los puntos de contacto mesial y distal del mismo, y cervical desde su zenit hasta el borde incisal, solo empleaban esta técnica cuando los dientes estaban bien posicionados en la arcada dentaria, mientras que cuando no estaban bien alineados, el diámetro mesiodistal se obtenía midiendo los puntos donde debía estar el contacto con los dientes vecinos.

Por tanto, definiremos las relaciones interproximales que se establecen entre dos dientes vecinos de una misma arcada, como la relación que existe entre la cara mesial de un diente y la cara distal del diente contiguo.



La única excepción a esta norma es la relación que guardan los incisivos centrales de ambas arcadas, los cuales se relacionan entre sí por sus caras mesiales, al margen del interés de los valores biométricos absolutos de la dentición, en la variación del tamaño dental se emplea el índice de dimorfismo sexual (ids), deducido de la relación entre el promedio masculino y el promedio femenino.

En las poblaciones humanas actuales el ids varía entre 1,08 a 1,20 en lo referente a las variables lineales del esqueleto postcraneal, y para los tamaños de las coronas de los dientes incisivos, premolares y molares entre 1,00 y 1,07, y para los caninos hasta 1,08 y 1,09. cerca de 800.000 años de antigüedad, alcanzaba un ids de 1,10 a 1,24, respectivamente, estos datos señalan que durante el pleistoceno una de las tendencias evolutivas fue la reducción del tamaño de la corona de los dientes, y, por ende, del dimorfismo sexual (Bermúdez et al, 2000:21) la búsqueda de su significado ha llevado a investigar su relación con algunos factores importantes como la asimetría bilateral de los tamaños dentarios como el dimorfismo sexual, en poblaciones contemporáneas, el proceso de sedentarismo ha conducido a la reducción del dimorfismo sexual, particularmente en algunas estructuras como la talla del esqueleto axial y las dimensiones cráneodentales. Sin embargo, en otras partes del cuerpo, como la forma y tamaño de la mandíbula y especialmente en la pelvis, el dimorfismo existente permite diferenciar claramente entre ambos sexos <sup>(3)</sup>.

Respecto a los tamaños dentales, de manera general, las mujeres presentan menor tamaño dentario que los hombres, independiente del grupo étnico. las diferencias oscilan entre un 3% para incisivos hasta un 6% en caninos permanentes, especialmente en su diámetro buco-lingual; mientras que el diente con menor dimorfismo sexual, difiere entre investigadores, siendo los incisivos centrales para Bishara (1986), los incisivos laterales para Oslos (1989), y los premolares superiores y el primer molar inferior para Marín (1993) el mayor tamaño dental de los hombres está relacionado con la mayor cantidad de dentina y mayor tamaño de las cámaras pulpares; mientras, el grosor del esmalte entre mujeres y hombres es generalmente similar <sup>(4)</sup>.



### **Parámetros Dentales:**

En el mundo moderno la estética dental ha llegado a ser un aspecto importante y popular en el ejercicio actual de la Odontología, la planificación de la apariencia estética dentaria puede llegar a requerir la aproximación diagnóstica y terapéutica en un enfoque interdisciplinario. Con el objetivo de analizar los diferentes parámetros dentarios que varían en la estética del paciente en la búsqueda del balance entre morfología, función y estética dental, actualmente, la estética, se entiende como una apariencia armoniosa y natural <sup>(5)</sup>.

La belleza es subjetiva pero existen ciertos principios estéticos y trazados geométricos generales que podemos realizar en la cara y en los dientes, que dan origen a la percepción de belleza la cual podemos dividirla en una belleza (objetiva) y una subjetiva (agradable), esto quiere decir que podemos analizar la estética de una persona mediante trazados o proporciones matemáticas, que pueden ser universales e independientes de la raza, religión, región y cultura siendo sensibles a los instintos y sentimientos humanos básicos e innatos, pero también existe un factor subjetivo que depende en este caso del odontólogo que realiza el tratamiento o las mediciones de dichas piezas el cual utilizara sus bases científicas para brindar una sonrisa que cumpla con ciertos parámetros y se encuentre dentro de los valores promedios como es la proporción, simetría, armonía y perspectiva en función a ciertas estructuras anatómicas de referencia <sup>(6)</sup>.

Por lo cual es posible capacitarnos para observar la belleza, pero no debemos buscar normar todas las sonrisas con los mismos parámetros, es necesario tomar el tiempo adecuado para analizar cada caso por individual, con las herramientas necesarias para no pasar ningún detalle o cometer algún error. Debemos utilizar estos parámetros como una guía, mas no como una ley para los procedimientos restauradores o protésicos, ya que podríamos caer en la paradoja de diseñar sistemáticamente sonrisas y no de armonizar la sonrisa tomando en cuenta las características propias y específicas de cada individuo, para ofrecer tratamientos individualizados que satisfagan tanto al paciente como al profesional, recordemos que el mejor tratamiento estético es aquel que refleje lo natural.



**Proporciones dentales anteriores** <sup>(7)</sup>.

**Incisivo central:**

En vestibular la corona media del incisivo central tiene de 10 a 11 mm de longitud, medida desde el punto más alto de la línea cervical hasta el punto más bajo del borde incisal, la distancia mesiodistal tiene una amplitud de 8 a 9mm en las áreas de contacto.

<b>Incisivo central</b>	<b>Longitud cervico-incisal de la corona</b>	<b>Diámetro mesiodistal de la corona</b>
<b>Medidas promedios</b>	10,5	8,5

**Incisivo lateral superior:**

Este diente es relativamente estrecho mesiodistalmente; normalmente 2mm más estrecho que el incisivo central, la medida promedio mesio-distal es de 6 a 7 mm. La corona es, en promedio, de 2 a 3 mm más corta cervico incisalmente que el incisivo central, lo que quiere decir que el diámetro inciso-cervical es de 8 a 9 mm.

<b>Incisivo lateral</b>	<b>Longitud cervico-incisal de la corona</b>	<b>Diámetro mesiodistal de la corona</b>
<b>Medidas promedios</b>	9,0	6,5

**Canino superior:**

La corona es más estrecha mesiodistalmente que las de los incisivos centrales maxilares. En muchos casos, la diferencia es de 1 mm aproximadamente, es sentido inciso cervical presenta similar medida que el incisivo central superior de 10 mm.

<b>Canino superior</b>	<b>Longitud cervico-incisal de la corona</b>	<b>Diámetro mesiodistal de la corona</b>
<b>Medidas promedios</b>	10,0	7,5



### **Incisivos centrales maxilares** <sup>(8)</sup>

Según Mauro Fradeani en su libro de “Análisis Estético de Fradeani” se han realizados estudios en dientes extraídos, cuyos autores aseguran haber conseguido una anchura promedio de 8.3 a 9.3 mm, mientras que la longitud promedio fue de 10.4 a 11.2 mm. Además menciona que existe una discrepancia en cuanto a pérdida dental, ya que el diente puede permanecer intacto o constante en su anchura promedio, pero no así en cuanto a su longitud, y lo explica de la siguiente forma “en pacientes jóvenes por ejemplo, aunque el borde incisal normalmente tiene mamelones no están aprisionados, los dientes pueden parecer más cortos porque el margen gingival está en una posición más coronal en relación a la línea amelo cementaria (erupción dental pasivamente alterada). En pacientes de más edad por otro lado, es más común encontrar abrasión en el margen incisal. En algunos casos esta reducción en la longitud dental esta compensada por la recesión del margen gingival, causada por una reducción gradual en el soporte periodontal.

También menciona que se han realizados estudios respecto a la proporción dental en donde se concluyen que la anchura de los incisivos centrales es aproximadamente 80% de su longitud, y la cual es considerada como “ideal” según algunos autores, mientras que otros consideran de 75-80% la proporción ideal para estos dientes.

Otro aspecto a tomar en cuenta es que los hombres presentan incisivos más largos que las mujeres, y en cuanto a raza también se presentan sus diferencias ya que la raza negra tiene incisivos más largos que los caucásicos. La longitud coronal de los incisivos de las mujeres es más corta que la de los hombres, la mayor parte asociada a una línea de la sonrisa más alta.

### **Incisivos laterales**

En lo incisivos laterales no se hace hincapié en su anchura y longitud, solo se refiere a que son dientes que por lo general son más pequeños que los centrales y presentan las características anatómicas <sup>(8)</sup>.



### **Caninos:**

Las medidas de estos dientes, no están publicadas en esta literatura.

En la revista FES IZTACALA de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) se han publicado las medidas promedios de los dientes de algunos autores, y según estos los dientes antero superiores tienen las siguientes medidas: para Ash las medidas de los dientes incisivos centrales superiores es de 10.5 mm, la de los laterales de 9 mm y la de los caninos de 10 mm, para Diamond los incisivos centrales miden 12mm, los laterales 10mm y los caninos 12 mm. Woefel señala que los incisivos centrales maxilares miden 11.2 mm, los laterales 9.8 mm y los caninos 10.5 mm. Esponda tiene las siguientes medidas; incisivos centrales 10.0 mm, incisivos laterales 9 mm y los caninos 9.5 mm. Y por último Sicher señala que los incisivos miden 11.6 mm, los incisivos laterales 9.5 mm, y los caninos superiores 10.9 mm <sup>(9)</sup>.

### **Morfología Dental** <sup>(10)</sup>.

Morfología de los dientes centrales y caninos maxilares

Los dientes anteriores: toman su nombre de acuerdo con la posición que guardan en el arco dentario. Son unidades pares colocadas simétricamente a los lados de la línea media de la manera siguiente: dos incisivos centrales, dos incisivos laterales y dos caninos.

La apreciación que se hace de los dientes anteriores, con respecto al patrón que dan a la configuración del rostro, acrecienta su importancia puesto que merece más atención desde este punto de vista, ya que su posición, forma y color concurren a dar la belleza y adornar una sonrisa.

Los incisivos tienen forma adecuada para cortar e incidir, esto los semeja entre sí. Juegan un papel importante en la fonética y en la estética, lo cual alcanza una cifra de 90%.

Caninos son dientes fuertes y poderosos que pueden servir para romper y desgarrar, aunque su función estética y fonética es también muy importante, tiene en este sentido un 80%.



La relación entre los diámetros mesiodistales o anchura de los dientes anteriores y la distancia intercigomática puede ser útil en investigaciones antropológicas. Además, se utilizan muy apropiadamente en la reconstrucción estética y en tratamientos protésicos y ortodóncico.

### **Incisivos centrales maxilares**

Es el incisivo que más se acerca a la línea media maxilar.

#### **Tamaño:**

La anchura aproximada es de 8.3 hasta 9.3 mm y una longitud aproximada de 10.4 hasta 11.2 mm. Mientras que la anchura diente permanece constante, la longitud, por contraste, puede variar considerablemente con la edad”.

#### **Forma y contorno:**

- Forma triangular: los límites externos del contorno de la cara vestibular son divergentes incisalmente y tienen una convergencia cervical marcada. esto crea un área cervical estrecha.
- Forma ovoide: los límites externos tienden a ser curvos y redondeados, junto con una reducción gradual del área cervical y del borde incisal.
- Forma cuadrada: los límites externos son más o menos rectos y paralelos, creando un área cervical ancha y con un borde igualmente grande.

#### **Morfología:**

Está compuesta de cuatro lóbulos o morfológicamente dividido en cuatro partes; tres de estos lóbulos envuelven la superficie labial, la mesial, la distal y parte palatina. El cuarto lóbulo forma el cíngulo y así se completa la superficie palatina.

Presenta cuatro superficies definidas y un borde incisivo cortante. Las cuatro superficies son: labial o vestibular, mesial (cerca de la línea media), distal (distante de la línea media y palatina (cerca del paladar). separadas por sus respectivos bordes.



### **Superficie labial:**

- Presenta cuatro bordes: incisal, mesial, distal y cervical.
- El borde incisal en un central recién erupcionados presenta tres elevaciones de esmalte irregulares, que corresponde a las extremidades incisales de los tres lóbulos labiales y que se conocen con el nombre de mamelones.
- El borde mesial de la superficie se une al borde incisal en un ángulo casi de 90°. de allí, se dirige, más o menos paralelo al eje longitudinal del diente, por un trecho que abarca un tercio de su trayectoria cervical. luego converge hacia el eje longitudinal hasta alcanzar la línea cervical confundiendo con ella.
- El borde distal es más corto que el mesial, debido a la inclinación, hacia cervical, de la porción distal del borde incisal. esto equivale a que el borde distal de la cara lingual, al unirse con el borde incisal, forma un ángulo redondeado u obtuso. este borde incisal en su trayectoria del ángulo disto-incisal hacia cervical, diverge del eje longitudinal del diente para luego converger hacia el eje, hasta alcanzar la línea cervical y confundirse con esta. este borde distal, en contraste con el mesial, es más convexo. Como característica general de las piezas dentarias, los bordes mesial y distal convergen hacia el eje longitudinal del diente o sea hacia cervical, haciendo que la corona tenga un mayor diámetro mesio-distal en el tercio incisal que en el cuello o línea cervical.
- El borde cervical presenta un contorno muy convexo hacia apical o cóncavo hacia incisal. ambos bordes mesial y distal convergen de una forma tal hacia el eje longitudinal que se encuentran y sus extremos forman el borde cervical.
- La superficie labial dentro de estos bordes es convexa, tanto en sentido mesio-distal como inciso-cervical. la porción o tercio incisal en sentido mesio-distal es levemente convexa. en cambio, el tercio cervical en sentido mesio-distal es muy convexo, comprobando el hecho de que la convexidad aumenta progresivamente de incisal hacia cervical. en un central recién erupcionados, la convexidad mesio-distal en el tercio incisal resulta levemente interrumpida por las líneas apenas perceptibles, que se denominan líneas del desarrollo: mesio-labial y disto-labial. estos vestigios de unión entre los lóbulos son los que marcan la fusión de los tres lóbulos labiales, es decir;



mesial, central y distal. estas líneas del desarrollo se desvanecen totalmente en el tercio medio.

### **Superficie palatina:**

- Presenta cuatro bordes: incisal, mesial, distal y cervical.
- El borde incisal de la superficie palatina equivale al de la superficie labial.
- El borde mesial de la superficie palatina se une al borde incisal en un ángulo recto. sigue paralelo al eje longitudinal el tanto del tercio incisal para luego inclinarse hacia el eje mencionado el tanto de los tercios medios y cervical. esta convergencia hacia el eje longitudinal del diente es más acentuada, que la convergencia del borde mesio-labial ya descrito. este borde en su trayectoria es levemente convexo.
- El borde distal de la superficie palatina se une al borde incisal en un ángulo redondeado; para seguir en su asenso cervical, en forma divergente al eje del diente, en el tanto del tercio incisal; luego en su asenso converge hacia el eje longitudinal, en el tanto de los tercios medio y cervical. se puede decir que este borde en su trayectoria inciso-cervical es convexo en la parte incisal y cóncavo en la parte cervical
- El borde cervical de la superficie palatina se extiende desde el extremo del borde mesial al extremo del borde distal. se torna muy convexo hacia apical y consecuentemente cóncavo hacia incisal. la curvatura de este borde cervical es más acentuada y su trayectoria más corta que la del borde cervical de la superficie labial, esto debido a la menor extensión de la superficie palatina, comparada con la labial.
- La superficie palatina dentro de sus bordes presenta una concavidad en la porción incisal conocida como la fosa palatina. asimismo, una gran convexidad en la porción cervical que corresponde al cíngulo. limitando la fosa palatina se encuentran dos rebordes marginales: mesial y distal. partiendo del ángulo mesio-incisal se inicia una elevación de esmalte que remata en el cíngulo llamada reborde marginal mesial. igualmente, por distal y partiendo del ángulo disto-incisal se encuentra otra elevación que termina en el cíngulo y se llama reborde marginal distal.
- Los otros límites de la fosa palatina los constituyen: el borde incisal y el cíngulo o tercio cervical.



- El cingulo es muy convexo en todas sus direcciones y lo constituye el tercio cervical de la superficie palatina, como lóbulo cervical y cuarto componente de la corona.
- Generalmente la fosa palatina considerada como tal es cóncava. sin embargo, ocasionalmente, puede presentar cuatro diferentes variaciones que alteran su uniformidad.
- **Superficie mesial:**
  - Presenta tres bordes: labial, palatino y cervical
- El borde labial de la superficie mesial comienza en el borde incisal y termina en la línea cervical. este en su recorrido de incisal a cervical, diverge del eje longitudinal en los tercios incisal y medio y converge hacia el mismo eje del diente en su tercio cervical. en su trayectoria de incisal a cervical es poco convexo, acentuándose esta convexidad en el tercio cervical.
- El borde palatino de la superficie mesial comienza en el borde incisal y se desvanece en la línea cervical. en su trayectoria de incisal a cervical, este borde es cóncavo en los tercios incisal y medio, tornándose muy convexo en el tercio cervical.
- El borde cervical de la superficie mesial comienza en el ángulo mesio-labio-cervical y se extiende hacia palatino y hacia incisal, donde alcanza su mayor profundidad (milímetro y medio hasta dos milímetros) justo en el eje longitudinal del diente, para continuar hacia palatino su forma ascendente y rematar en el ángulo mesio-palatino-cervical.
- La superficie mesial dentro de los bordes es irregularmente triangular, cuya base se encuentra en el cuello y su vértice en el borde incisal.
- En sentido labio-palatino y en el tercio incisal, esta superficie es muy convexa.
- En sentido inciso-cervical, la superficie mesial es moderadamente convexa en lo que se refiere al tercio incisal, tornándose cóncava en el tercio cervical. en algunas ocasiones esta porción cervical es recta o levemente convexa.



### **Superficie distal:**

- La superficie distal es muy parecida a la mesial del mismo diente. pero presenta algunas diferencias:
- El borde labial de esta superficie es más convexo en su recorrido inciso-cervical
- La superficie en sí es más corta en sentido cervico-incisal, que la mesial por dos rasgos anatómicos: la redondez del ángulo disto-incisal y la línea cervical que no se eleva tanto hacia incisal en sentido inciso-cervical, en su tercio incisal esta superficie es más convexa y en el tercio cervical más cóncava.

### **Incisivo lateral maxilar:**

Existen dos incisivos laterales en la arcada maxilar: uno izquierdo y el otro derecho. Ambos son parecidos a sus vecinos los incisivos centrales.

La principal estriba es que es más frágil y más delicadamente contorneado. No posee la fuerza y solidez del central, pero en cambio sí posee más belleza anatómica y simetría en su forma. La corona del incisivo lateral es más pequeña en todas sus dimensiones que la corona del central. La raíz es más delgada, aunque puede ser tan larga como la del incisivo central. Su erupción también es posterior a la del central.

**Canino:** los caninos son los dientes más estables en los arcos dentales; están firmemente anclados en el hueso alveolar. Por consiguiente, desde el punto de vista clínico, los caninos suelen ser los últimos dientes que perderá el hombre. Los caninos ocupan posiciones significativas en las cuatro esquinas de los arcos dentales, siendo a tal punto importante que se les llama piedras angulares de los arcos dentales.

Ayudan a sostener la musculatura facial y su perdida trae como consecuencia un aplanamiento de la cara en esta región. Debido a su anclaje tan fuerte y a la posición estratégica de los arcos dentales se considera que los caninos son los postes indicadores en la oclusión como pueden resistir perfectamente las fuerzas masticatorias, sirven de amortiguadores ayudando a liberar la carga, sobre los dientes posteriores, de las fuerzas horizontales excesivas y potencialmente destructoras que nacen durante los momentos de excursión del maxilar inferior.



### **Canino maxilar:**

Es el tercer diente de la línea media en la arcada superior. También se le conoce por cúspide o colmillo. Este es un diente muy fuerte y el más largo en cualquiera de los maxilares. Es una pieza dentaria sumamente importante porque conlleva a una misión de desgarrar de los alimentos y fuerza masticatoria. Asimismo, por estar situado en la esquina del arco dentario, donde, además, está enclavado en el proceso óseo conocido como eminencia canina, le presta contorno armónico a la cara. Su pérdida constituye una reabsorción de esta parte del maxilar superior y, por consiguiente, el arrugamiento y caída del labio superior.

La corona es mucho más fuerte que lo que indica sus medidas al poseer en su superficie palatina una sólida eminencia cuspidéa en lugar de la fosa palatina, que si poseen tanto el central como el lateral. Los nombres de sus superficies y bordes son los mismos ya conocidos en las piezas dentarias estudiadas.

### **La superficie labial:**

- Tiene cuatro bordes: incisal, mesial, distal y cervical.
- El borde incisal está dividido en dos porciones o brazos mediante el extremo agudo de la cúspide. el brazo mesial se inicia en el ángulo incisivo mesial y se extiende hacia distal e incisal. este brazo es convexo cerca del ángulo mencionado, se torna cóncavo en la porción central y de nuevo convexa hacia la cima de la cúspide. el brazo distal es más largo que el mesial en un canino recién erupcionados. del extremo agudo de la cúspide, este se dirige distal y cervicalmente hacia el ángulo disto-incisal. su recorrido en esta dirección es similar al brazo mesial.
- El brazo mesial del borde incisal ocluye con el canino inferior mientras que el brazo distal lo hace con el primer premolar inferior. debida atrición, el borde incisal pronto se desgasta y la cúspide aguda se torna roma.



- El borde mesial se confunde con el borde incisal en un ángulo bastante bien definido. en dirección inciso-cervical y el tercio incisal este borde es paralelo al eje longitudinal del diente. en cambio, su recorrido hacia cervical, converge hacia el eje longitudinal, estableciéndose una concavidad en los tercios medio y cervical. este borde termina en la línea cervical.
- El borde distal es mucho más corto que el mesial debido a que el brazo distal del borde incisal es más largo y está más inclinado hacia cervical que el brazo mesial. este borde distal al unirse al borde incisal lo hace formando un ángulo obtuso pobremente definido, de este ángulo formado y que es muy convexo, el borde distal se continua hacia cervical convergiendo hacia el eje longitudinal del diente, haciendo que en los tercios medio y cervical se presente una concavidad, aun mayor que la ya descrita para el borde mesial.
- El borde cervical se extiende de la extremidad del borde mesial a la extremidad cervical del borde distal. este borde es muy convexo con la concavidad hacia incisal.
- La superficie labial dentro de los bordes es muy convexa, tanto en sentido inciso-cervical como en sentido mesio-distal. en ambas direcciones las convexidades son mayores que la del incisivo central y lateral. Estas superficies presentan tres lóbulos: central, mesial y distal. el lóbulo central que se extiende del extremo de la cúspide hasta la línea cervical es el más largo, más ancho y prominente de los tres. este lóbulo, en el tercio incisal, está separado de los otros lóbulos por las líneas del desarrollo; sin embargo, se fusiona armoniosamente con ellos en el tercio cervical, sin vestigio de demarcación.
- En el tercio incisal, el lóbulo mesial está separado del lóbulo central por la línea del desarrollo llamada mesio-labial. este lóbulo mesial es el segundo en longitud, segundo en grado de prominencia y el más angosto de los tres.
- El lóbulo distal está separado del lóbulo central mediante la línea del desarrollo disto-labial. ambas líneas del desarrollo se dirigen hacia cervical y desaparecen en el tercio medio. este lóbulo distal es el más corto, segundo en anchura y menos prominente de los tres.



**Superficie palatina:**

- Presenta los mismos bordes que la superficie labial. en contraposición de las fosas palatinas que caracterizan al central y lateral, la cara palatina del canino se reviste de una eminencia cuspídea.
- El borde incisal tiene las mismas características que el borde incisal de la cara labial y se desgasta por la atrición.
- El borde mesial de la superficie palatina se une al borde incisal en un ángulo definido y se extiende hacia cervical, con una inclinación distal y luego converge hacia el eje longitudinal del diente hasta alcanzar la línea cervical. este borde es convexo en el tercio incisal y recto o muy levemente cóncavo en el tercio cervical.
- El borde distal es más corto que el mesial. se une al borde incisal formando un ángulo redondeado, y escasamente definido. se continua hacia cervical en forma divergente en el tercio incisal para luego converger rápidamente hacia el eje longitudinal hasta la línea cervical. este borde es muy convexo en el tercio incisal y muy cóncavo en el tercio cervical.
- La convergencia de los bordes mesial y distal hacia el eje longitudinal del diente, al acercarse a cervical, definitivamente es mayor en esta superficie palatina que en la labial.
- El borde cervical es más curvo que por labial, con la concavidad hacia incisal.
- La superficie palatina dentro de estos bordes tiene la misma anchura en el tercio incisal, que la superficie labial, pero es mucho más angosta en el tercio cervical debido a la mayor convergencia de los bordes mesial y distal. en sentido inciso-cervical la superficie palatina es tan larga como la labial.
- Existen dos rebordes marginales: mesial y distal que parten de los ángulos respectivos: mesio-incisal y disto-incisal, que convergen; hacia cervical para formar el cuarto lóbulo palatino o cíngulo. estos no se notan tan conspicuos como en las superficies palatinas de los incisivos (central y lateral) por cuanto, en lugar de fosas linguales, se encuentra una eminencia cuspídea longitudinal. en este caso, aparecen dos fositas pequeñas alargadas en sentido inciso-cervical.



**Superficie mesial:**

- Tiene una forma triangular con la base cervical y el vértice hacia incisal.
- el borde labial es convexo en toda su extensión. sin embargo, esta convexidad es más acentuada en el tercio cervical.
- El borde palatino es casi recto desde el borde incisal hasta el tercio cervical donde adquiere una gran convexidad hasta la línea cervical.
- El borde cervical es bastante curvo, con la convexidad hacia incisal. alcanza el mayor grado de curvatura hacia la mitad del diámetro labio-palatino, es decir, inmediatamente por debajo del borde incisal.
- La superficie mesial dentro de los bordes es más corta en sentido inciso-cervical que la del incisivo central, debido al brazo mesial que está inclinado hacia cervical. en sentido labio-palatino es un milímetro mayor que la superficie mesial del incisivo central.

**Superficie distal:**

- Está limitada por los mismos bordes que la mesial.
- El borde labial de la superficie distal es más corto y más convexo que el de la superficie mesial.
- El borde palatino de la superficie distal es más corto y mucho más irregular en su contorno que el mismo borde de la superficie mesial. en el borde incisal es convexo; luego hacia cervical, le sigue una pequeña concavidad para terminar en un tercio cervical muy convexo.
- El borde cervical de la superficie distal es curvo, con la convexidad hacia incisal.
- La superficie distal dentro de los bordes es mucho más corta en sentido inciso-cervical que la mesial, por cuanto el brazo distal es más largo y más inclinado hacia cervical. labio-palatinamente es muy convexa en la unión de los tercios incisal y medio disminuyendo esta convexidad conforme se acerca a la línea cervical donde, a veces, es aplanada.
- Inciso-cervicalmente esta superficie es muy convexa en la unión de los tercios incisal y medio, tornándose cóncava en el tercio cervical.



<b>Tamaño promedio de los dientes anterosuperiores según Autores</b>						
	Incisivos centrales		Incisivos laterales		Caninos	
	Longitud c-i	Anchura m-d	Longitud c-i	Anchura m-d	Longitud c-i	Anchura m-d
<b>Ramón g. Valverde. Anatomía Dental</b>	11.3 mm	10 mm	10.0 mm	8.0 mm	12.0 mm	9.0 mm
<b>Wheeler, Anatomía Fisiología y Oclusión Dental</b>	10.5 mm	8.5 mm	9.0 mm	6.5 mm	10.0 mm	7.5 mm
<b>Análisis estético de Fradeani</b>	10.4 - 11.2 mm	8.3 - 9.3 mm				
<b>Anatomía dental. Esponda Vila</b>	12.0 - 8.0 mm	10.0 - 7.5 mm	10.5 - 7.0 mm	7.5 - 5.0 mm	12.0 - 8.0 mm	9.0 - 7.0 mm

(7) (8) (10) (11)

<b>longitud promedio de las coronas (mm)</b>			
según autores	Inc. central	Inc. lateral	Canino
<b>Ash</b>	10.5	9	10
<b>Diamond</b>	12	10	12
<b>Woefel</b>	11.2	9.8	10.5
<b>Esponda</b>	10.0	9.0	9.5
<b>Sicher</b>	11.6	9.5	10.9

(9)





**Tipo y diseño general del estudio:** Descriptivo transversal.

**Área de estudio:**

El lugar donde se llevó a cabo el estudio es el Complejo Docente de la Salud conocido como “Campus Medico” ubicado en el costado sureste del Cementerio General de Guadalupe. El complejo alberga las facultades de Ciencias Médicas, Odontología, Ciencias Químicas y Ciencias Económicas. La facultad de Odontología cuenta con tres clínicas: la clínica multidisciplinaria de atención al adulto mayor, la clínica de cirugía y clínica de Ayapal, de atención a la niñez. El estudio se realizó en la Clínica Multidisciplinaria de la facultad de odontología ubicada en el segundo piso. La clínica cuenta con aproximadamente 40 sillones dentales, un aparato de rayos X dental, un área de proveeduría de materiales dentales, un área de esterilización, un área de archivo y una oficina para la jefatura de clínica. En dicha clínica se ofrecen tratamientos restaurativos, endodónticos, periodontales, y protésicos. Los alumnos que realizan prácticas clínicas en estas instalaciones son los que cursan 3ro., 4to. Y 5to año. El estudio se llevó a cabo de septiembre a noviembre del año 2016,

**Unidad de análisis y de observación:**

Cada grupo de pieza anteriores (incisivo central, Lateral, Canino) de los estudiantes seleccionados para el estudio.

**Población de estudio:**

La población de estudio fue de 154 alumnos inscritos en las carreras de Odontología y Asistente Dental, de la Facultad de Odontología UNAN-LEON.

**Tipo de muestreo:**

Por conveniencia



**Criterios de inclusión:**

- Estudiantes de la Facultad de Odontología UNAN-León, inscritos en el año lectivo 2016.
- Estudiantes de la Facultad de Odontología dispuestos a colaborar con el estudio.
- Estudiantes de la Facultad de Odontología UNAN-León que no presenten piezas dentarias anterosuperiores con tratamientos restaurativos.
- Estudiantes de la Facultad de odontología que no presenten tratamientos de ortodoncia.
- Estudiantes de la Facultad de Odontología que no presenten piezas dentarias anterosuperiores con trauma.
- Estudiantes de la Facultad de Odontología que no presenten piezas dentarias anterosuperiores con patología.
- Estudiantes de la Facultad de Odontología que no presenten piezas dentarias anterosuperiores con lesiones cariosas.
- Estudiantes de la Facultad de Odontología que no presenten piezas dentarias anterosuperiores con lesiones no cariosas.
- Estudiantes de la Facultad de Odontología que no presenten piezas dentarias anterosuperiores con prótesis dentales fija ni removible

**Fuente de Información:**

Primaria, ya que los datos obtenidos fueron observados por los investigadores e ingresados en el instrumento de recolección de la información por los mismos.

:

**Materiales y equipo para exploración dental**

- ✓ Sillón dental
- ✓ Mesa
- ✓ Equipo básico (espejo bucal, explorador, pinza algodонера, cucharilla para dentina)
- ✓ Guantes
- ✓ Campos operatorios
- ✓ Gorro
- ✓ Mascarilla (nasobucos)



- ✓ Rollos de algodón
- ✓ Gabacha blanca
- ✓ Papel aluminio
- ✓ Desinfectante en aerosol (Lizol)
- ✓ Cuaderno de anotaciones y lapicero
- ✓ Ficha de recolección de datos
- ✓ Calibrador digital Becker 0-150mm/0-6 Digital f51-121
- ✓ Linterna frontal 3 LED- TRUPER

**Procedimientos para la recolección de datos:**

- Se redactó una carta para la solicitud de la lista de estudiantes inscritos de primer a quinto año en la facultad de odontología, dirigida a la oficina de la secretaria académica dicha facultad. Luego de la solicitud, se procedió a realizar una tabla poblacional en la cual se incluyó el nombre del estudiante, edad, sexo y los criterios de exclusión (tratamientos restaurativos, ortodoncia, traumas, patologías, caries, lesiones no cariosas, extracción e intrusión dentaria), además se verificó que si el estudiante es o no positivo a nuestros criterios.
- Posteriormente se procedió a realizar la prueba piloto donde se pidió a una población externa al universo, escogidas por conveniencia y conformada por 20 personas del sexo femenino y masculino que cumplieron con los criterios de inclusión, para comprobar si los datos obtenidos experimentalmente ayudaban a una visión futura del estudio.
- Con la tabla ya elaborada se pidió a los estudiantes su colaboración, se les explicó en qué consistía el estudio que se estaba elaborando y con qué fin, y se le realizó una serie de preguntas relacionadas a los acápite mencionados anteriormente.
- Obtenida la información de toda la población de estudio, se procedió a seleccionar a los estudiantes que cumplen de acuerdo a nuestros criterios. Una vez seleccionados los estudiantes, se realizó otra carta, destinada a la jefa de la Clínica multidisciplinaria de la facultad de odontología, en la cual se pidió prestado un cubículo para la obtención de la información



- Con el permiso se comenzó a ponerse en contacto con los pacientes que entraron a nuestro estudio.
- El área de trabajo permaneció condicionada de la siguiente manera:
- El sillón dental estuvo cubierto por barreras de protección.
- ✓ Una bandeja que contenía glutaraldehído al 2% para la desinfección del instrumento con el que se realizara el análisis dental (Calibrador digital Becker 0-150mm/0-6 Digital f51-121
- Una bandeja equipada con un equipo básico el cual se cambió por estudiante
- Se le pidió a cada uno de los estudiantes que fueron seleccionados de acuerdo a los criterios, que acudiera al cubículo y se sentara al sillón.
- El equipo de trabajo estuvo conformado por 3 estudiantes, los cuales tuvieron las siguientes funciones: uno fue el operador, que llevo a cabo las mediciones dentales, el segundo fue el ayudante que apoyo al operador y el tercero se encargó de ir llenando la ficha con la información que le proporcionó el operador.
- A continuación, se procedió a la medición del diámetro mesiodistal e incisivo cervical de cada pieza dentaria anterosuperior, para lo cual se dispuso del uso de un Calibrador digital Becker 0-150mm/0-6 Digital f51-121. Se le colocó rollos de algodón, para separar la mucosa de los dientes.
- Las medidas mesiodistales se calcularon, tomando en consideración la mayor prominencia dental en sentido mesiodistal, mientras las medidas cervico incisales, se obtuvieron partiendo del zenit hasta el borde incisal de la pieza.
- En cada pieza dentaria se colocó el instrumento de medición para obtener las medidas, con la puntas activas del instrumento en la porción más prominente de la pieza dentaria, en donde las puntas finas del instrumento contactaron en los extremos de las bordes prominentes y así se delimitó toda esa distancia, los datos específicos lo calculó el instrumento, de igual forma se procedió para obtener las medidas cervicoincisales, partiendo del zenit (punto más apical del contorno gingival, y en los dientes maxilares, normalmente se localiza distal al eje del diente), hasta la parte más prominente del borde incisal.



- Recolectadas las medidas en la ficha de recolección de datos junto con todos los datos personales del paciente se guardaron para el análisis de cada una.

**Procedimientos que garanticen el cumplimiento de los aspectos éticos:**

Según los protocolos de ética propuestos por Helsinki, el presente estudio se llevó a cabo por estudiantes con formaciones apropiadas sobre dicha investigación, supervisados por un profesional competente y calificado, la participación de los alumnos potenciales fue de manera espontánea resguardando su intimidad y confidencialidad de su información personal, al participante se le explicó toda la información adecuada acerca de los objetivos, métodos, beneficios calculados, riesgos previsibles e incomodidades derivadas del experimento, los estudiantes implicados en el estudio monográfico se les pidió su consentimiento para la recolección y análisis de los datos que fueron relevantes para la investigación, información proporcionada por los entrevistados fue solamente utilizada para el estudio de manera anónima y no se le proporcionó a terceros bajo ninguna circunstancia.

**Operacionalización de variables**

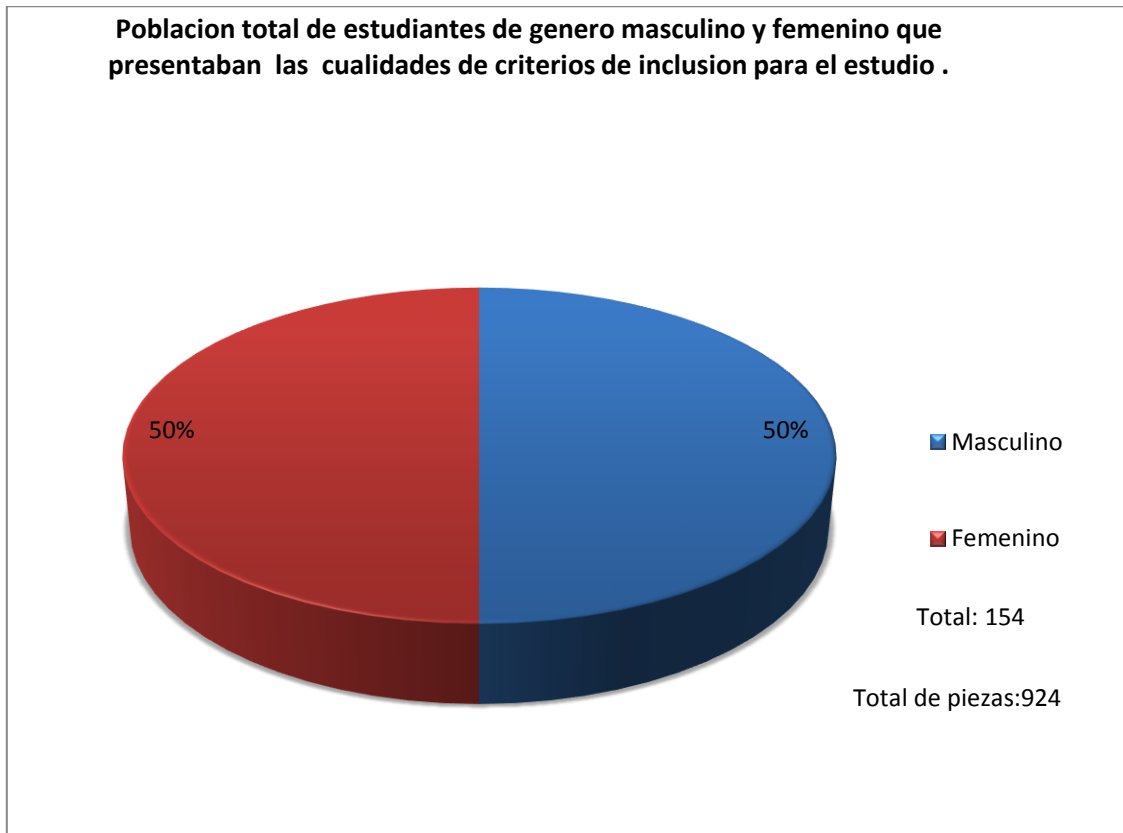
<b>Variable</b>	<b>Concepto</b>	<b>Indicador</b>	<b>Valor</b>
<b>Edad</b>	Tiempo que ha vivido en años, cada una de las personas contando desde su nacimiento hasta el momento de la entrevista	Respuesta a entrevista	16 - 32
<b>Sexo</b>	Condición de género de cada una de las personas a las que se les realizó la entrevista.	Observacional	Masculino Femenino
<b>Medición Cervicoincisal</b>	Valor numérico en mm, que se toma desde la cima de la curvatura de la línea amelocementaria (borde cervical) hasta el borde incisal	Numeración en milímetros (mm) que tiene el calibrador digital desde el borde cervical hasta el borde incisal	8 mm – 12 mm
<b>Medición Mesiodistal</b>	Valor numérico en mm, que se toma desde la parte más prominente del borde mesial hasta la parte más prominente del borde distal	Numeración en milímetros (mm) que tiene el calibrador digital desde el borde mesial hasta el borde distal	5 mm – 10 mm





### Grafico 1

**Población total de estudiantes de género masculino y femenino que presentaban las cualidades de criterios de inclusión para el estudio.**



En el grafico 1 se observa un diagrama de pastel el cual está contemplado por los 154 estudiantes que entran en el estudio representando un 50 % el color azul, ya que fue conformado por 77 estudiantes de género masculino y el color rojo por el otro 50% conformado por 77 estudiantes del género femenino para tener un total de 924 piezas examinadas en total.



**Cuadro1:**

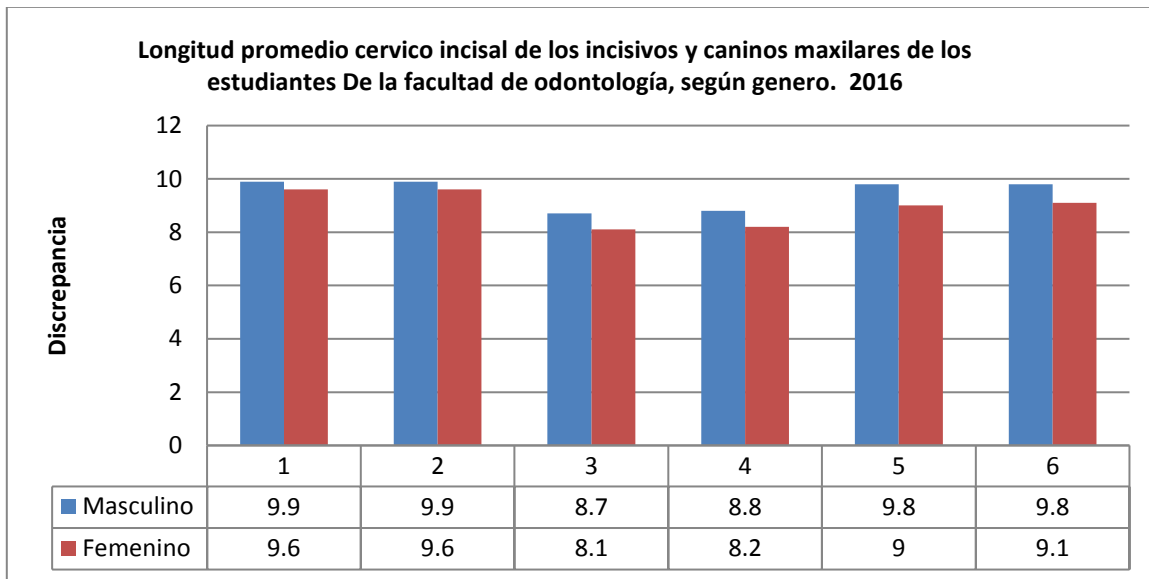
<b>Longitud promedio cervico incisal de los incisivos y caninos maxilares de los estudiantes</b>						
<b>De la facultad de odontología, según género. 2016</b>						
<b>Sexo</b>	<b>Incisivos Centrales</b>		<b>Incisivos Laterales</b>		<b>Caninos</b>	
	<b>1.1</b>	<b>2.1</b>	<b>1.2</b>	<b>2.2</b>	<b>1.3</b>	<b>2.3</b>
<b>Masculino</b>	9.9	9.9	8.7	8.8	9.8	9.8
<b>Femenino</b>	9.6	9.6	8.1	8.2	9	9.1

**Fuente: Primaria**

En el cuadro 1 de la longitud promedio cervico incisal de los incisivos y caninos maxilares de los estudiantes de la facultad de odontología según el género, se puede observar que en el sexo masculino la pieza 1.1 tiene una longitud promedio de 9.9 mm, la pieza 2.1 una longitud promedio de 9.9 mm. La pieza 1.2 tiene una longitud promedio de 8.7 mm, la 2.2 una longitud de 8.8 mm. La pieza 1.3 tiene una longitud de 9.8 mm, la pieza 2.3 de 9.8 mm. En cuanto al género femenino la pieza 1.1 muestra una longitud promedio de 9.6 mm, la pieza 2.1 una longitud de 9.6 mm. La pieza 1.2 tiene una longitud de 8.1 mm, la pieza 2.2 su longitud en promedio es de 8.2 mm. La pieza 1.3 tiene una longitud promedio de 9 mm, la pieza 2.3 su longitud es de 9.1 mm.



**Grafica 2**



**Fuente primaria**

En cuanto a las piezas dentarias en el **género** masculino y femenino, la pieza 1.1 en el sexo masculino mide en longitud 9.9 mm y en el femenino 9.6 mm habiendo una discrepancia de 0.3 mm. La pieza 2.1 en el sexo masculino tiene una longitud de 9.9 mm y en el femenino de 9.6 mm con una discrepancia de 0.3 mm. En la pieza 1.2 en el género masculino la longitud es de 8.7 mm y en femenino es de 8.1 mm con una discrepancia de 0.6 mm, en la pieza 2.2 la longitud en el sexo masculino es de 8.8 mm y en femenino es de 8.2 mm con una discrepancia de 0.6 mm. Por último, la pieza 1.3 en el género masculino tiene una longitud promedio de 9.8 mm y en el femenino de 9 mm con una discrepancia de 0.8 mm, y la pieza 2.3 en el sexo masculino su longitud es de 9.8 mm y en el género femenino de 9.1 mm con una discrepancia de 0.7 mm.

**Cuadro 2:**

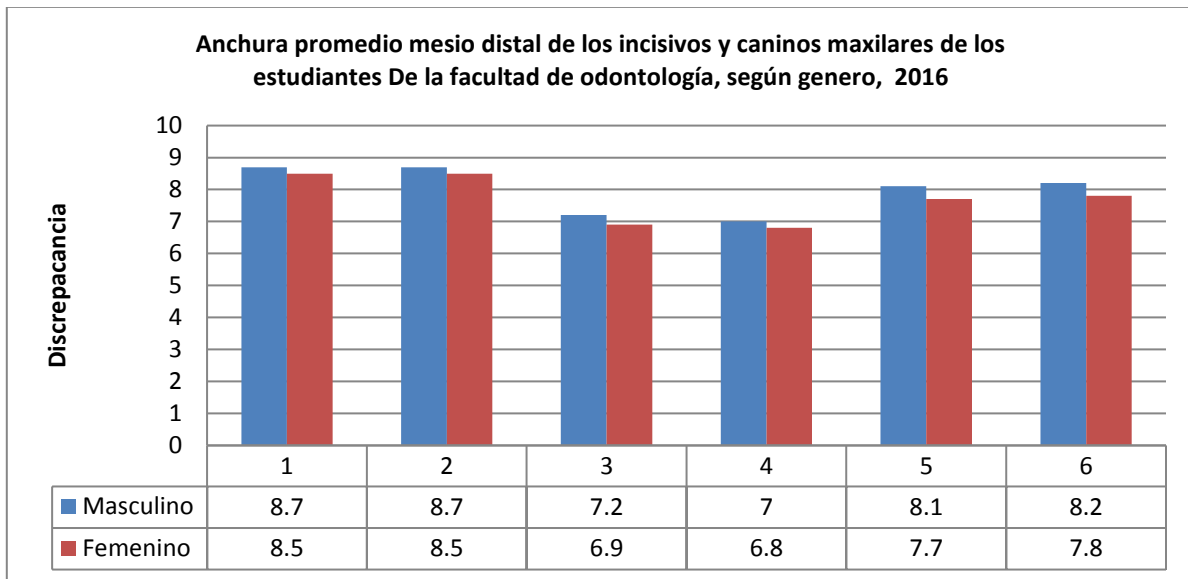
<b>Anchura promedio mesio distal de los incisivos y caninos maxilares de los estudiantes</b>						
<b>De la facultad de odontología, según género. 2016</b>						
<b>Genero</b>	<b>Incisivos Centrales</b>		<b>Incisivos Laterales</b>		<b>Caninos</b>	
	<b>1.1</b>	<b>2.1</b>	<b>1.2</b>	<b>2.2</b>	<b>1.3</b>	<b>2.3</b>
<b>Masculino</b>	8.7	8.7	7.2	7	8.1	8.2
<b>Femenino</b>	8.5	8.5	6.9	6.8	7.7	7.8

**Fuente: Primaria**

En el cuadro 2 de la anchura promedio mesio distal de los incisivos y caninos maxilares de los estudiantes de la facultad de odontología según el género, se puede observar que en el sexo masculino la pieza 1.1 tiene una anchura promedio de 8.7 mm, la pieza 2.1 una anchura promedio de 8.7 mm. La pieza 1.2 tiene una anchura promedio de 7.2 mm, la pieza 2.2 su anchura es de 7 mm. La pieza 1.3 tiene una anchura de 8.1 mm, la pieza 2.3 de 8.2 mm. En cuanto al género femenino la pieza 1.1 muestra una anchura promedio de 8.5 mm, la pieza 2.1 una anchura de 8.5 mm. La pieza 1.2 tiene una anchura de 6.9 mm, la pieza 2.2 su anchura en promedio es de 6.8 mm. La pieza 1.3 tiene una anchura promedio de 7.7 mm, la pieza 2.3 su anchura es de 7.8 mm.



**Grafica 3:**



En cuanto a las piezas dentarias en el Género masculino y femenino, la pieza 1.1 en el Género masculino mide en anchura 8.7 mm y en el femenino 8.5 mm habiendo una discrepancia de 0.2 mm. La pieza 2.1 en el género masculino tiene una anchura de 8.7 mm y en el femenino de 8.5 mm con una discrepancia de 0.2 mm. En la pieza 1.2 en el género masculino la anchura es de 7.2 mm y en femenino es de 6.9 mm con una discrepancia de 0.3 mm, en la pieza 2.2 la anchura en el género masculino es de 7 mm y en femenino es de 6.8 mm con una discrepancia de 0.2 mm. Por último, la pieza 1.3 en el género masculino tiene una anchura promedio de 8.1 mm y en el femenino de 7.7 mm con una discrepancia de 0.4 mm, y la pieza 2.3 en el género masculino su anchura es de 8.2 mm y en el género femenino de 7.8 mm con una discrepancia de 0.4 mm.



**Cuadro 3:**

**Datos observados de la longitud promedio cervico incisal de los incisivos y caninos maxilares de los estudiantes de la facultad de odontología.**

<b>G. D</b>	<b>Masculino</b>	<b>Femenino</b>	<b>TOTAL</b>
<b>Pieza 1.1</b>	9.9	9.6	<b>19.5</b>
<b>pieza 2.1</b>	9.9	9.6	<b>19.5</b>
<b>pieza 1.2</b>	8.7	8.1	<b>16.8</b>
<b>pieza 2.2</b>	8.8	8.2	<b>17</b>
<b>pieza 1.3</b>	9.8	9	<b>18.8</b>
<b>pieza 2.3</b>	9.8	9.1	<b>18.9</b>
<b>TOTAL</b>	<b>56.9</b>	<b>53.6</b>	<b>110.5</b>
	0.515	0.485	

En el cuadro 3 encontraremos los resultados observados meramente reales de las mediciones promedio de las longitudes cervicoincisal, los cuales se conforman en columnas de G.D(grupo dental) Genero, masculino, femenino, total y con filas que reflejan el promedio dental de cada pieza individual. Realizando una suma en dirección horizontal y una en vertical para la manipulación de datos esperados resaltando un total final dividiendo el total de género masculino con el total general para obtener un resultado de 0.515 y de género femenino para obtener un resultado de 0.485.



**Cuadro 4:**

<b>Datos esperados de la longitud promedio cervico incisal de los incisivos y caninos maxilares de los estudiantes de la facultad de odontología</b>			
<b>G. D</b>	<b>Masculino</b>	<b>Femenino</b>	<b>TOTAL</b>
<b>Pieza 1.1</b>	10.041	9.459	<b>19.5</b>
<b>pieza 2.1</b>	10.041	9.459	<b>19.5</b>
<b>pieza 1.2</b>	8.651	8.149	<b>16.8</b>
<b>pieza 2.2</b>	8.754	8.246	<b>17</b>
<b>pieza 1.3</b>	9.681	9.119	<b>18.8</b>
<b>pieza 2.3</b>	9.732	9.168	<b>18.9</b>
<b>TOTAL</b>	<b>56.900</b>	<b>53.6</b>	<b>110.5</b>

En el cuadro 4 los datos esperados hacen referencia a los resultados que se esperarían sino hubiera asociación entre las dos variables para obtener los datos de esta tabla tenemos que relacionar los resultados de los datos generales de lo observado por los datos totales observados individuales sumándolos y dando un resultado final de datos esperados por género masculino de 56.900 y de género femenino de 53.6 sumándolos obteniendo un resultados individuales, obteniendo un resultado final de 110.

**Cuadro 5:**

<b>Anchura Mesiodistal de los incisivos y caninos maxilares de los estudiantes</b>						
<b>De la facultad de odontología, según Género femenino, 2016, en el rango 17-22</b>						
<b>Genero</b>	<b>Incisivos Centrales</b>		<b>Incisivos Laterales</b>		<b>Caninos</b>	
	<b>1.1</b>	<b>2.1</b>	<b>1.2</b>	<b>2.2</b>	<b>1.3</b>	<b>2.3</b>
<b>Masculino</b>	8.6	8.7	7.3	7.0	8.1	8.1
<b>Femenino</b>	8.5	8.4	6.9	6.8	7.7	7.8

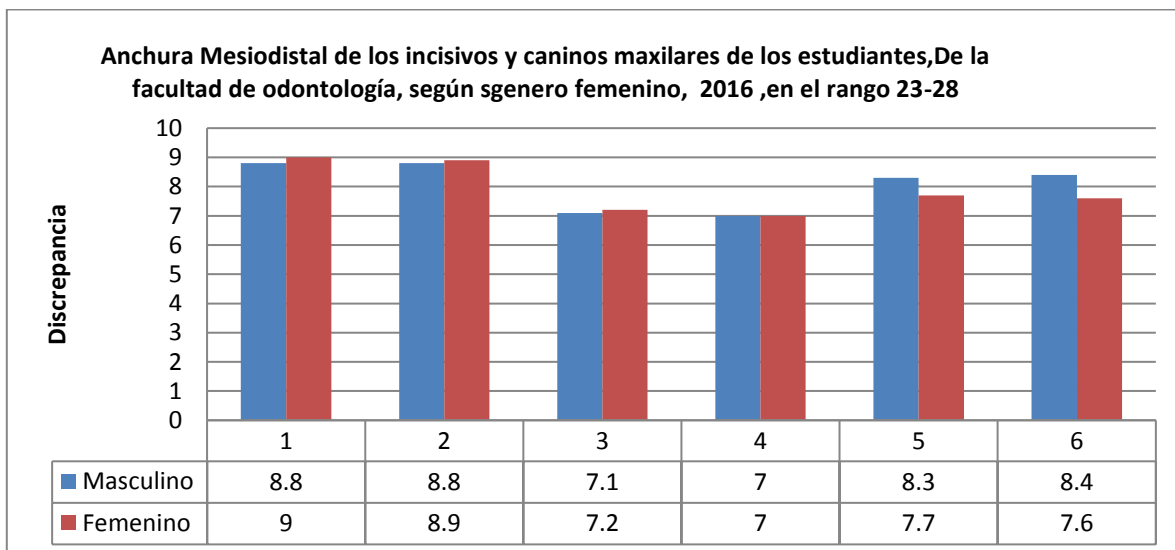
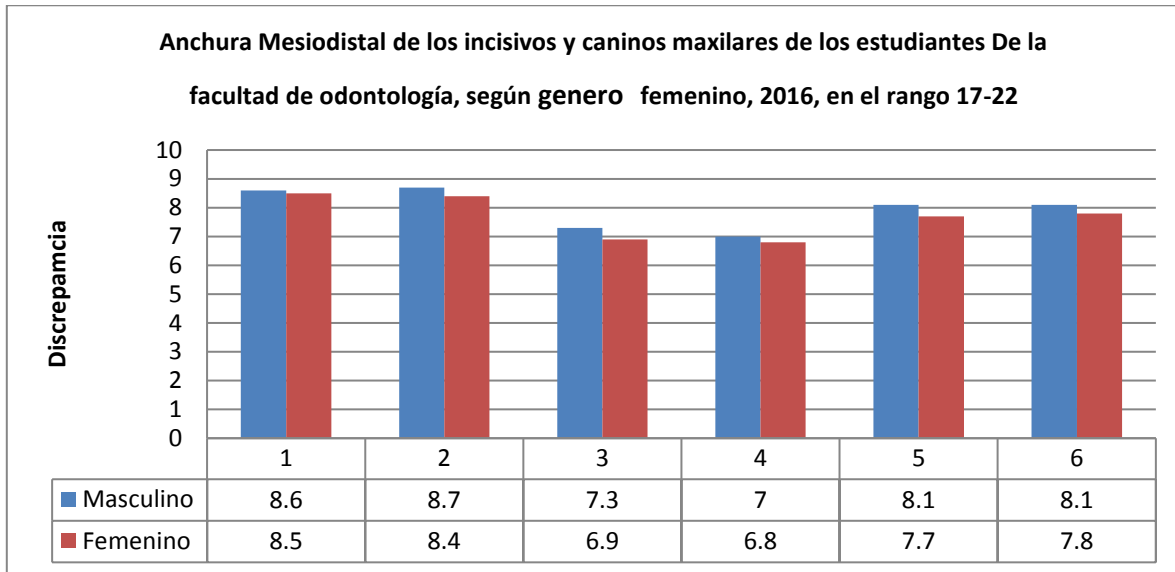
  

<b>Anchura Mesiodistal de los incisivos y caninos maxilares de los estudiantes</b>						
<b>De la facultad de odontología, según Género femenino, 2016, en el rango 23-28</b>						
<b>Genero</b>	<b>Incisivos Centrales</b>		<b>Incisivos Laterales</b>		<b>Caninos</b>	
	<b>1.1</b>	<b>2.1</b>	<b>1.2</b>	<b>2.2</b>	<b>1.3</b>	<b>2.3</b>
<b>Masculino</b>	8.8	8.8	7.1	7.0	8.3	8.4
<b>Femenino</b>	9.0	8.9	7.2	7.0	7.7	7.6

En el cuadro 5 de la anchura promedio mesiodistal de los incisivos y caninos maxilares de los estudiantes de la facultad de odontología según edad entre 17-22 y 23-28, se puede observar que en el género masculino de edad entre 17-22, la pieza 1.1 tiene una anchura promedio de 8.6 mm, la pieza 2.1 tiene una anchura promedio de 8.7 mm, la pieza 1.2 tiene una anchura promedio de 7.3 mm, la pieza 2.2 tiene una anchura promedio de 7.0 mm, la pieza 1.3 tiene una anchura promedio de 8.1 mm y la pieza 2.3 tiene una anchura promedio de 8.1 mm. En cuanto al género femenino de edad entre 17-22, la pieza 1.1 tiene una anchura promedio de 8.5 mm, la pieza 2.1 tiene una anchura promedio de 8.4 mm, la pieza 1.2 tiene una anchura promedio de 6.9 mm, la pieza 2.2 tiene una anchura promedio de 6.8 mm, la pieza 1.3 tiene una anchura promedio de 7.7 mm y la pieza 2.3 tiene una anchura promedio de 7.8 mm. En el género masculino en las edades de 23-28 años, la pieza 1.1 tiene una anchura promedio de 8.8 mm, la pieza 2.1 tiene una anchura promedio de 8.8 mm, la pieza 1.2 tiene una anchura promedio de 7.1 mm, la pieza 2.2 tiene una anchura promedio de 7.0 mm, la pieza 1.3 tiene una anchura promedio de 8.3 mm y la pieza 2.3 tiene una anchura promedio de 8.4 mm. En el género femenino en las edades de 23-28 años, la pieza 1.1 tiene una anchura promedio de 9.0 mm, la pieza 2.1 tiene una anchura promedio de 8.9 mm, la pieza 1.2 tiene una anchura promedio de 7.2 mm, la pieza 2.2 tiene una anchura promedio de 7.0 mm, la pieza 1.3 tiene una anchura promedio de 7.7 mm, la pieza 2.3 tiene una anchura promedio de 7.6 mm.



**Grafica 4:**



En cuanto a las piezas dentarias del género masculino y femenino en el rango de edad de 17-22, la pieza 1.1 en el sexo masculino mide en anchura 8.6 mm y en el femenino 8.5 mm habiendo una diferencia de 0.2 mm. La pieza 2.1 en el sexo masculino tiene una anchura de 8.7 mm y en el femenino de 8.4 mm con una diferencia de 0.3 mm. En la pieza 1.2 en el sexo masculino la anchura es de 7.3 mm y en femenino es de 6.9 mm con una discrepancia de 0.4 mm, en la pieza 2.2 la anchura en el sexo masculino es de 7 mm y en femenino es de 6.8 mm con una diferencia de 0.2 mm.



Por último, la pieza 1.3 en el sexo masculino tiene una anchura promedio de 8.1 mm y en el femenino de 7.7 mm con una discrepancia de 0.4 mm, y la pieza 2.3 en el sexo masculino su anchura es de 8.1 mm y en el sexo femenino de 7.8 mm con una diferencia de 0.4 mm.

En cuanto a las piezas dentarias del género masculino y femenino en el rango de edad de 23-28, la pieza 1.1 en el sexo masculino mide en anchura 8.8 mm y en el femenino de 9mm habiendo una diferencia de 0.2 mm. La pieza 2.1 en el sexo masculino tiene una anchura de 8.8 mm y en el femenino de 8.9 mm con una diferencia de 0.1 mm. En la pieza 1.2 en el sexo masculino la anchura es de 7.1 mm y en femenino es de 7.2 mm con una diferencia de 0.1mm, en la pieza 2.2 la anchura en el sexo masculino es de 7 mm y en femenino es de 7 mm, demostrando que no hay diferencias con respecto a esta pieza en ambos géneros. Por último, la pieza 1.3 en el sexo masculino tiene una anchura promedio de 8.3 mm y en el femenino de 7.7 mm con una discrepancia de 0.6 mm, y la pieza 2.3 en el sexo masculino su anchura es de 8.4 mm y en el sexo femenino de 7.6 mm con una diferencia de 0.8 mm.

**Cuadro 6:**

<b>Longitud Cervicoincisal de los incisivos y caninos maxilares de los estudiantes</b>						
<b>De la facultad de odontología, según género femenino, 2016, en el rango 17-22</b>						
<b>Genero</b>	<b>Incisivos Centrales</b>		<b>Incisivos Laterales</b>		<b>Caninos</b>	
	<b>1.1</b>	<b>2.1</b>	<b>1.2</b>	<b>2.2</b>	<b>1.3</b>	<b>2.3</b>
<b>Masculino</b>	9.8	9.8	8.7	8.7	9.7	9.7
<b>Femenino</b>	9.6	9.6	8.1	8.2	9.0	9.1
<b>Longitud Cervicoincisal de los incisivos y caninos maxilares de los estudiantes</b>						
<b>De la facultad de odontología, según género femenino, 2016, en el rango 23-28</b>						
<b>Genero</b>	<b>Incisivos Centrales</b>		<b>Incisivos Laterales</b>		<b>Caninos</b>	
	<b>1.1</b>	<b>2.1</b>	<b>1.2</b>	<b>2.2</b>	<b>1.3</b>	<b>2.3</b>
<b>Masculino</b>	10.3	10.7	9.1	9.4	10.1	10.0
<b>Femenino</b>	9.4	9.7	8.5	8.5	9.1	9.3

En el cuadro 6 de la longitud promedio cervico incisal de los incisivos y caninos maxilares de los estudiantes de la facultad de odontología según edad entre 17-22 y 23-28, se puede observar que, En el género masculino de edad entre 17-22, la pieza 1.1 tiene una longitud promedio de 9.8 mm, la pieza 2.1 tiene una longitud promedio de 9.8 mm, la pieza 1.2 tiene una longitud promedio de 8.7 mm, la pieza 2.2 tiene una longitud promedio de 8.7 mm.

La pieza 1.3 tiene una longitud promedio de 9.7 mm, la pieza 2.3 tiene una longitud promedio de 9.7 mm. En cuanto al género masculino de las edades entre 23-28 mm la pieza 1.1 tiene una longitud promedio de 10.3 mm, la pieza 2.1 tiene una anchura promedio de 10.7 mm. La pieza 1.2 de las tiene una longitud promedio de 9.1 mm, la pieza 2.2 tiene una longitud promedio de 9.4mm. La pieza 1.3 tiene una longitud promedio de 10.1 mm, la pieza 2.3 tiene una longitud promedio de 10 mm. En cuanto al género femenino de edad entre 17-22 años, la pieza 1.1 tiene una longitud promedio de 9.6 mm, la pieza 2.1 tiene una longitud promedio de 9.6mm. La pieza 1.2 tiene una longitud promedio de 8.1 mm, la pieza 2.2 tiene una longitud promedio de 8.2 mm. La pieza 1.3 tiene una longitud promedio de 9.0 mm, la pieza 2.3 tiene una longitud promedio de 9.1 mm. En relación al género femenino en las edades de 23-28 años la pieza 1.1 tiene una longitud promedio de 9.4mm, la pieza 2.1 tiene una longitud promedio de 9.7 mm. La pieza 1.2 tiene una longitud promedio de 8.5 mm, la pieza 2.2 tiene una longitud promedio de 8.5mm.



Cuadro 7:

<b>Datos esperados de la medición promedio mesiodistales de los incisivos y caninos maxilares de los estudiantes de la facultad de odontología</b>			
<b>Pieza 1.1</b>	8.774	8.426	<b>17.2</b>
<b>pieza 2.1</b>	8.774	8.426	<b>17.2</b>
<b>pieza 1.2</b>	7.193	6.907	<b>14.1</b>
<b>pieza 2.2</b>	6.938	6.662	<b>13.6</b>
<b>pieza 1.3</b>	8.060	7.740	<b>15.8</b>
<b>pieza 2.3</b>	8.162	7.838	<b>16</b>
<b>TOTAL</b>	<b>47.900</b>	<b>46</b>	<b>93.9</b>

En el cuadro 7 los datos esperados hacen referencia a los resultados que se esperarían sino hubiera asociación entre las dos variables para obtener los datos de esta tabla tenemos que relacionar los resultados de los datos generales de lo observado por los datos totales observados individuales sumándolos y dando un resultado final de datos esperados por género masculino de 47.900y de género femenino de 46.0 sumándolos obteniendo un resultados individuales, obteniendo un resultado final de 93.9



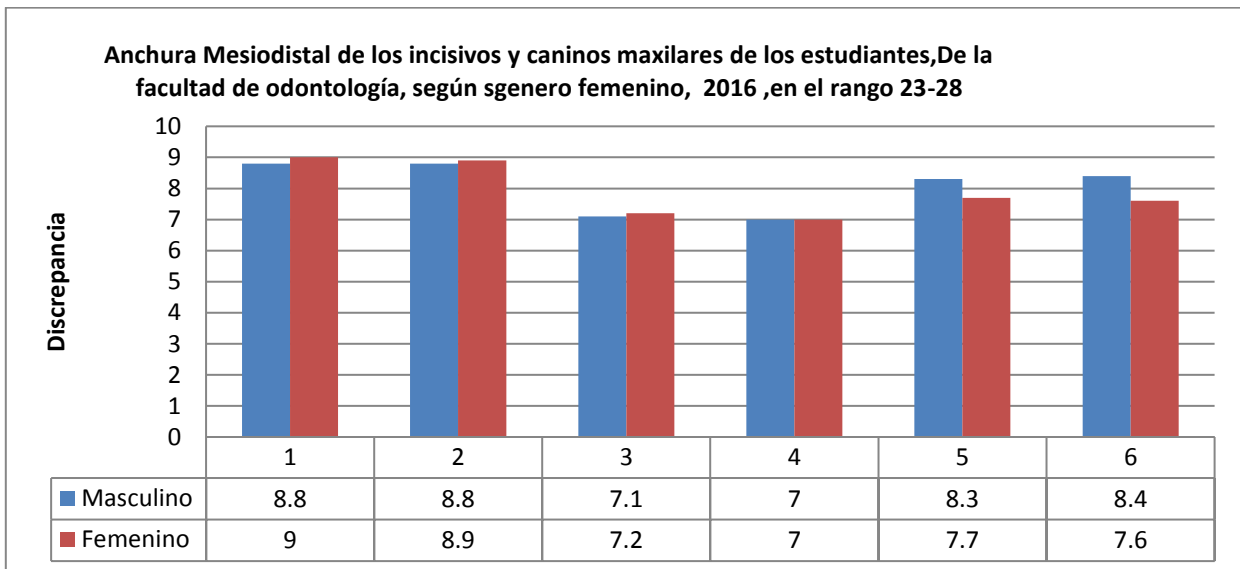
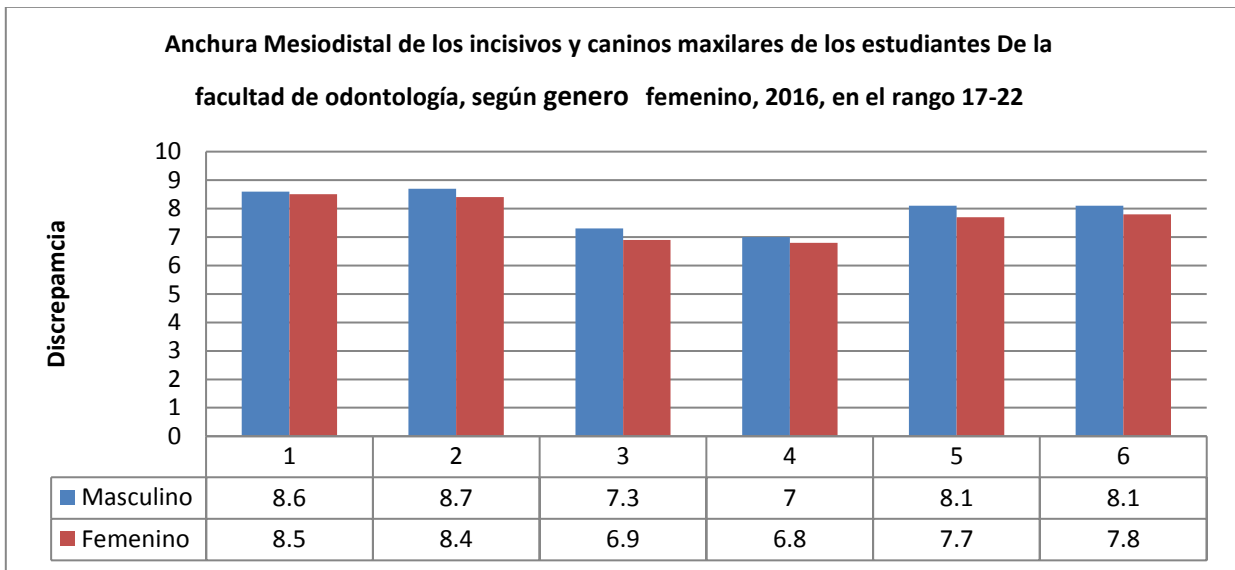
Cuadro 8:

<b>Anchura Mesiodistal de los incisivos y caninos maxilares de los estudiantes</b>						
<b>De la facultad de odontología, según Género femenino, 2016, en el rango 17-22</b>						
<b>Genero</b>	<b>Incisivos Centrales</b>		<b>Incisivos Laterales</b>		<b>Caninos</b>	
	<b>1.1</b>	<b>2.1</b>	<b>1.2</b>	<b>2.2</b>	<b>1.3</b>	<b>2.3</b>
<b>Masculino</b>	8.6	8.7	7.3	7.0	8.1	8.1
<b>Femenino</b>	8.5	8.4	6.9	6.8	7.7	7.8
<b>Anchura Mesiodistal de los incisivos y caninos maxilares de los estudiantes</b>						
<b>De la facultad de odontología, según Género femenino, 2016, en el rango 23-28</b>						
<b>Genero</b>	<b>Incisivos Centrales</b>		<b>Incisivos Laterales</b>		<b>Caninos</b>	
	<b>1.1</b>	<b>2.1</b>	<b>1.2</b>	<b>2.2</b>	<b>1.3</b>	<b>2.3</b>
<b>Masculino</b>	8.8	8.8	7.1	7.0	8.3	8.4
<b>Femenino</b>	9.0	8.9	7.2	7.0	7.7	7.6

En el cuadro 8 de la anchura promedio mesiodistal de los incisivos y caninos maxilares de los estudiantes de la facultad de odontología según edad entre 17-22 y 23-28, se puede observar que, En el género masculino de edad entre 17-22, la pieza 1.1 tiene una anchura promedio de 8.6 mm, la pieza 2.1 tiene una anchura promedio de 8.7 mm, la pieza 1.2 tiene una anchura promedio de 7.3 mm, la pieza 2.2 tiene una anchura promedio de 7 mm, la pieza 1.3 tiene una anchura promedio de 8.1 mm, la pieza 2.3 tiene una anchura promedio de 8.1 mm. En el género femenino de edad entre 17-22, la pieza 1.1 tiene una anchura promedio de 8.5 mm, la pieza 2.1 tiene una anchura promedio de 8.4 mm, la pieza 1.2 tiene una anchura promedio de 6.9 mm, la pieza 2.2 tiene una anchura promedio de 6.8 mm, la pieza 1.3 tiene una anchura promedio de 7.7 mm, la pieza 2.3 tiene una anchura promedio de 7.8 mm. En el género masculino en las edades de 23-28 años, la pieza 1.1 tiene una anchura promedio de 8.8 mm, la pieza 2.1 tiene una anchura promedio de 8.8 mm, la pieza 1.2 tiene una anchura promedio de 7.1 mm, la pieza 2.2 tiene una anchura promedio de 7 mm, la pieza 1.3 tiene una anchura promedio de 8.3 mm, la pieza 2.3 tiene una anchura promedio de 8.4 mm. En el género femenino en las edades de 23-28 años, La pieza 1.1 tiene una anchura promedio de 9.0 mm, la pieza 2.1 tiene una anchura promedio de 8.9 mm. La pieza 1.2 tiene una anchura promedio de 7.2 mm, la pieza 2.2 tiene una anchura promedio de 7 mm, la pieza 1.3 tiene una anchura promedio de 7.7 mm, la pieza 2.3 tiene una anchura promedio de 7.6 mm.



Grafica 5:



En cuanto a las piezas dentarias del género masculino y femenino en el rango de edad de 17-22, la pieza 1.1 en el género masculino mide en anchura 8.6 mm y en el femenino 8.5 mm con una diferencia de 0.2 mm. La pieza 2.1 en el sexo masculino tiene una anchura de 8.7 mm y en el femenino de 8.4 mm con una diferencia de 0.3 mm. En la pieza 1.2 en el género masculino la anchura es de 7.3 mm y en femenino es de 6.9 mm con una discrepancia de 0.4 mm, en la pieza 2.2 la anchura en el masculino es de 7 mm y en el femenino es de 6.8 mm con una diferencia de 0.2 mm.



Por último, la pieza 1.3 en el sexo masculino tiene una anchura promedio de 8.1 mm y en el femenino de 7.7 mm con una discrepancia de 0.4 mm, y la pieza 2.3 en el sexo masculino su anchura es de 8.1 mm y en el sexo femenino de 7.8 mm con una diferencia de 0.4 mm.

En cuanto a las piezas dentarias del género masculino y femenino en el rango de edad de 23-28, la pieza 1.1 en el sexo masculino mide en anchura 8.8 mm y en el femenino de 9mm habiendo una diferencia de 0.2 mm. La pieza 2.1 en el sexo masculino tiene una anchura de 8.8 mm y en el femenino de 8.9 mm con una diferencia de 0.1 mm. En la pieza 1.2 en el sexo masculino la anchura es de 7.1 mm y en femenino es de 7.2 mm con una diferencia de 0.1mm, en la pieza 2.2 la anchura en el sexo masculino es de 7 mm y en femenino es de 7 mm, demostrando que no hay diferencias con respecto a esta pieza en ambos géneros. Por último, la pieza 1.3 en el sexo masculino tiene una anchura promedio de 8.3 mm y en el femenino de 7.7 mm con una discrepancia de 0.6 mm, y la pieza 2.3 en el sexo masculino su anchura es de 8.4 mm y en el sexo femenino de 7.6 mm con una diferencia de 0.8 mm.



Cuadro 9:

<b>Longitud Cervicoincisal de los incisivos y caninos maxilares de los estudiantes</b>						
<b>De la facultad de odontología, según género femenino, 2016, en el rango 17-22</b>						
<b>Genero</b>	<b>Incisivos Centrales</b>		<b>Incisivos Laterales</b>		<b>Caninos</b>	
	<b>1.1</b>	<b>2.1</b>	<b>1.2</b>	<b>2.2</b>	<b>1.3</b>	<b>2.3</b>
<b>Masculino</b>	9.8	9.8	8.7	8.7	9.7	9.7
<b>Femenino</b>	9.6	9.6	8.1	8.2	9.0	9.1
<b>Longitud Cervicoincisal de los incisivos y caninos maxilares de los estudiantes</b>						
<b>De la facultad de odontología, según género femenino, 2016, en el rango 23-28</b>						
<b>Genero</b>	<b>Incisivos Centrales</b>		<b>Incisivos Laterales</b>		<b>Caninos</b>	
	<b>1.1</b>	<b>2.1</b>	<b>1.2</b>	<b>2.2</b>	<b>1.3</b>	<b>2.3</b>
<b>Masculino</b>	10.3	10.7	9.1	9.4	10.1	10.0
<b>Femenino</b>	9.4	9.7	8.5	8.5	9.1	9.3

En el cuadro 9 de la longitud promedio cervico incisal de los incisivos y caninos maxilares de los estudiantes de la facultad de odontología según edad entre 17-22 y 23-28, se puede observar que, En el género masculino de edad entre 17-22, la pieza 1.1 tiene una longitud promedio de 9.8 mm, la pieza 2.1 tiene una longitud promedio de 9.8 mm. La pieza 1.2 tiene una longitud promedio de 8.7 mm, la pieza 2.2 tiene una longitud promedio de 8.7 mm. La pieza 1.3 tiene una longitud promedio de 9.7 mm, la pieza 2.3 tiene una longitud promedio de 9.7 mm. En cuanto al género masculino de las edades entre 23-28 mm la pieza 1.1 tiene una longitud promedio de 10.3 mm, la pieza 2.1 tiene una anchura promedio de 10.7 mm. La pieza 1.2 de las tiene una longitud promedio de 9.1 mm, la pieza 2.2 tiene una longitud promedio de 9.4mm. La pieza 1.3 tiene una longitud promedio de 10.1 mm, la pieza 2.3 tiene una longitud promedio de 10 mm. En cuanto al género femenino de edad entre 17-22 años, la pieza 1.1 tiene una longitud promedio de 9.6 mm, la pieza 2.1 tiene una longitud promedio de 9.6mm. La pieza 1.2 tiene una longitud promedio de 8.1 mm, la pieza

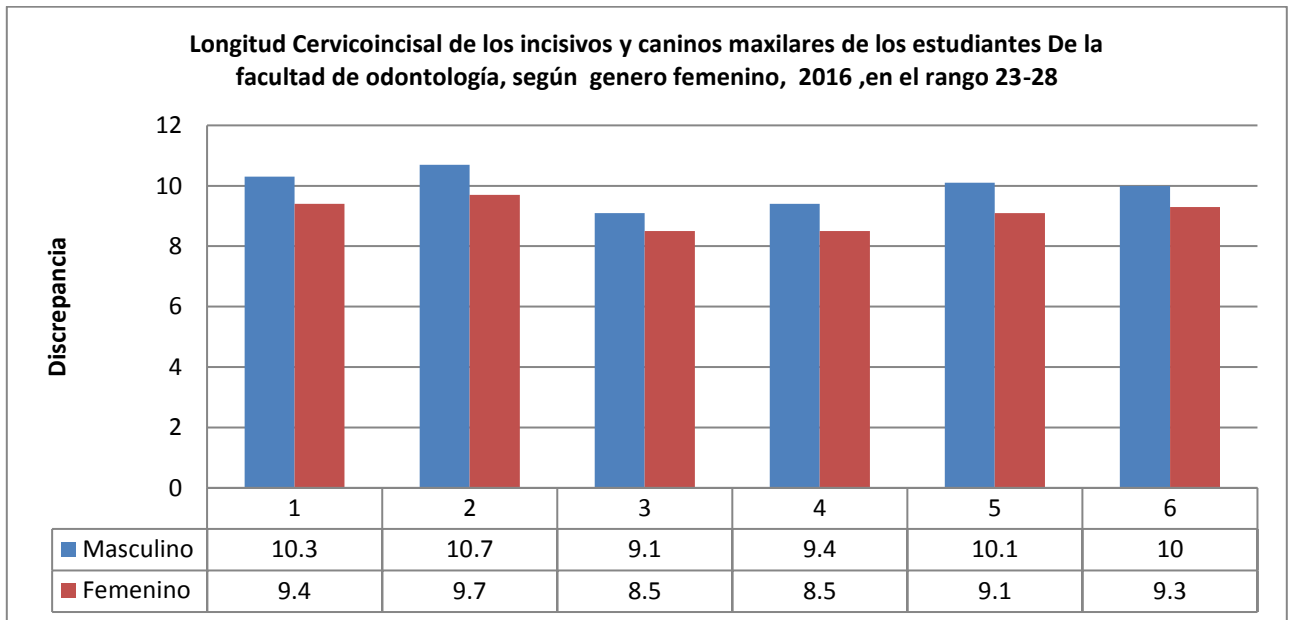
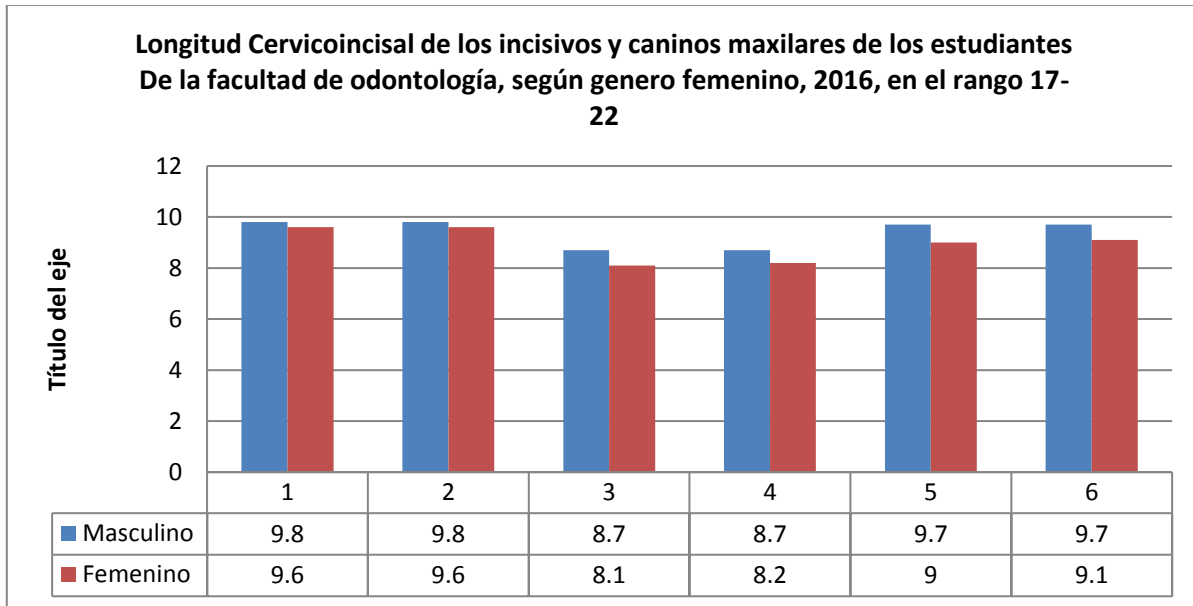


Mediciones clínicas cervico-incisales y mesio-distales de los incisivos y caninos maxilares en los estudiantes de la Facultad de Odontología, UNAN LEON, septiembre a noviembre de 2016

2.2 tiene una longitud promedio de 8.2 mm. La pieza 1.3 tiene una longitud promedio de 9.0 mm, la pieza 2.3 tiene una longitud promedio de 9.1 mm. En relación al género femenino en las edades de 23-28 años la pieza 1.1 tiene una longitud promedio de 9.4mm, la pieza 2.1 tiene una longitud promedio de 9.7 mm. La pieza 1.2 tiene una longitud promedio de 8.5 mm, la pieza 2.2 tiene una longitud promedio de 8.5mm. La pieza 1.3 de tiene una longitud promedio de 9.1 mm, la pieza 2.3 tiene una longitud promedio de 9.3 mm.



Gráfica 6:





En la gráfica 6 la pieza 1.1 en el sexo masculino mide en longitud 9.8 mm y en el femenino 9.6 mm habiendo una diferencia de 0.2 mm. La pieza 2.1 en el sexo masculino tiene una longitud de 9.8 mm y en el femenino de 9.6 mm con una diferencia de 0.2 mm. En la pieza 1.2 en el sexo masculino la longitud es de 8.7 mm y en femenino es de 8.1 mm con una diferencia de 0.6 mm, en la pieza 2.2 la longitud en el sexo masculino es de 8.7 mm y en femenino es de 8.2 mm con una diferencia de 0.5 mm. Por último, la pieza 1.3 en el sexo masculino tiene una longitud promedio de 9.7 mm y en el femenino de 9 mm con una diferencia de 0.7 mm, y la pieza 2.3 en el sexo masculino su longitud es de 9.7 mm y en el sexo femenino de 9.1 mm con una diferencia de 0.6 mm.

Pieza 1.1 en el sexo masculino mide en longitud 10.3 mm y en el femenino 9.4 mm habiendo una diferencia de 0.9 mm. La pieza 2.1 en el sexo masculino tiene una longitud de 10.7mm y en el femenino de 9.7 mm con una diferencia de 1mm. En la pieza 1.2 en el sexo masculino la longitud es de 9,1 mm y en femenino es de 8.5 mm con una diferencia de 0.6 mm, en la pieza 2.2 la longitud en el sexo masculino es de 9.4 mm y en femenino es de 8.5mm con una diferencia de 0.9 mm. Por último, la pieza 1.3 en el sexo masculino tiene una longitud promedio de 10.1 mm y en el femenino de 9.1 mm con una diferencia de 1 mm, y la pieza 2.3 en el sexo masculino su longitud es de 10 mm y en el sexo femenino de 9.3 mm con una diferencia de 0.7 mm.





1. El total de la población de estudiantes que entraron a los criterios de inclusión establecidos fueron de 154 el cual se dividió en 77 estudiantes del género masculino y 77 estudiantes del género femenino, de los cuales 142 estudiantes tenían rangos de edad de 17 a 22 y 12 eran de rangos de edad de 23 a 28 años.

2. La longitud promedio cervico incisal de los incisivos y caninos maxilares de los estudiantes de la facultad de odontología según el género, se puede observar que en el género masculino, la pieza 1.1 en comparación con el género femenino presentó una diferencia de 0.2 mm, la pieza 2.1 del género masculino en comparación al género femenino presentó una diferencia de 0.2mm siendo los incisivos centrales del género masculino las piezas con mayor longitud, comparando la pieza 1.2 del género masculino y femenino se presentó una diferencia de 0.5 mm, la pieza 2.2 presentó una diferencia de 0.5 mm, siendo los incisivos laterales del género masculino los de mayor longitud, la pieza 1.3 del género masculino en comparación con el género femenino presentó una diferencia de 0.8 mm, la pieza 2.3 comparando ambos géneros, presentó una diferencia de 0.7 mm siendo los caninos del género masculino los de mayor longitud.

3. la anchura promedio mesio distal de los incisivos y caninos maxilares de los estudiantes de la facultad de odontología según el género, se puede observar que en el género masculino la pieza 1.1 en comparación con el género femenino, presentó una diferencia de 0.2 mm, en la pieza 2.1 se presentó una diferencia de 0.2 mm, siendo los incisivos centrales del género masculinos los de mayor anchura, comparando la pieza 1.2 del género masculino y femenino, se presentó una diferencia de 0.3 mm, la pieza 2.2 presentó una diferencia de 0.2 mm, siendo los incisivos laterales del género masculino los de mayor anchura, la pieza 1.3 del género masculino en comparación con femenino presentó una diferencia de 0.4 mm, la pieza 2.3 comparando ambos géneros, presentó una diferencia de 0.4 mm siendo los caninos del género masculino los de mayor anchura mesio-distal, haciendo una comparación de los resultados obtenidos en el estudio con los resultados descritos en el acápite de antecedentes tenemos que el género masculino presentó en promedio un mayor diámetro que el femenino de 0.3 a 0.4 mm.



4. En la anchura mesio-distal con respecto a la edades entre 17 a 22 años en comparación con edades entre 23-28 años en el género masculino la pieza 1.1 presenta una diferencia de 0.2 mm, la pieza 2.1 presenta una diferencia de 0.1 mm siendo los incisivos centrales de rangos de edad de 23 a 28 años los de mayor anchura, comparando la pieza 1.2 entre las edades de 17 a 22 y 23 a 28 años, presenta una diferencia de 0.2 mm, la pieza 2.2 no se presentan diferencias, siendo los incisivos lateral 1.2 de rangos de edad entre 23- 28 años los de mayor anchura, la pieza 1.3 entre las edades de 17 a 22 y 23 a 28 años presentan una diferencia de 0.2 mm, la pieza 2.3, presenta una diferencia de 0.3 mm siendo los caninos entre las edades de 23 a 28 años los de mayor anchura mesio-distal.

5. En la anchura mesio-distal con respecto a la edades entre 17 a 22 años en comparación con edades entre 23-28 años en el género femenino la pieza 1.1 presenta una diferencia de 0.5 mm, la pieza 2.1 presenta una diferencia de 0.5 mm siendo los incisivos centrales de rangos de edad de 23 a 28 años los de mayor anchura, comparando la pieza 1.2 entre las edades de 17 a 22 y 23 a 28 años, presenta una diferencia de 0.3 mm, la pieza 2.2 se presentan diferencia de 0.2 mm, siendo los incisivos laterales entre rangos de edad entre 23- 28 años los de mayor anchura, la pieza 1.3 entre las edades de 17 a 22 y 23 a 28 no presentan diferencia, la pieza 2.3, presenta una diferencia de 0.2 mm siendo el canino 1.3 entre las edades de 17 a 22 años los de mayor anchura mesio-distal.

6. En la longitud inciso-cervical con respecto a la edades entre 17 a 22 años en comparación con edades entre 23-28 años en el género masculino la pieza 1.1 presenta una diferencia de 0.5 mm, la pieza 2.1 presenta una diferencia de 0.9 mm siendo los incisivos centrales de rangos de edad de 23 a 28 años los de mayor longitud, comparando la pieza 1.2 entre las edades de 17 a 22 y 23 a 28 años, presenta una diferencia de 0.4 mm, la pieza 2.2 se presentan diferencias de 0.4 mm, siendo los incisivos laterales entre rangos de edad entre 23- 28 años los de mayor longitud, la pieza 1.3 comparando rangos de edad entre las edades de 17 a 22 y 23 a 28 años presentan una diferencia de 0.4 mm, la pieza 2.3 presenta una diferencia de 0.3 mm siendo los caninos entre las edades de 23 a 28 años los de mayor longitud inciso – cervical.



7. En la longitud inciso-cervical con respecto a la edades entre 17 a 22 años en comparación con edades entre 23-28 años en el género femenino la pieza 1.1 presenta una diferencia de 0.2 mm, la pieza 2.1 presenta una diferencia de 0.1 mm, siendo en la pieza 1.1 entre rangos de edad de 17 a 22 la de mayor longitud y en la pieza 2.1 de rangos de edad de 23 a 28 años los de mayor longitud, comparando la pieza 1.2 entre las edades de 17 a 22 y 23 a 28 años, presenta una diferencia de 0.4 mm, la pieza 2.2 se presentan diferencia de 0.3 mm , siendo los incisivos laterales entre rangos de edad entre 23- 28 años los de mayor longitud, la pieza 1.3 entre las edades de 17 a 22 y 23 a 28 presentan diferencia de 0.1 mm, la pieza 2.3 , presenta una diferencia de 0.2 mm siendo los caninos entre edades de 23 a 28 años los de mayor longitud inciso- cervical.



# CONCLUSIONES



**Conclusiones:**

- La edad no influye significativamente en los parámetros dentales.
- El género masculino tiene mayor longitud promedio cervico incisal que el sexo femenino.
- El género masculino tiene una anchura mayor en sentido mesiodistal que el sexo femenino





**Recomendaciones:**

- Apoyar la realización de un estudio más a fondo en la medición de la sociodemográfica de la población nicaragüense.
- Implementar la Utilización de calibradores Digitales para la ayuda en las planeaciones y mediciones en los diferentes tratamientos que realizaran en la clínica de la facultad de odontología.

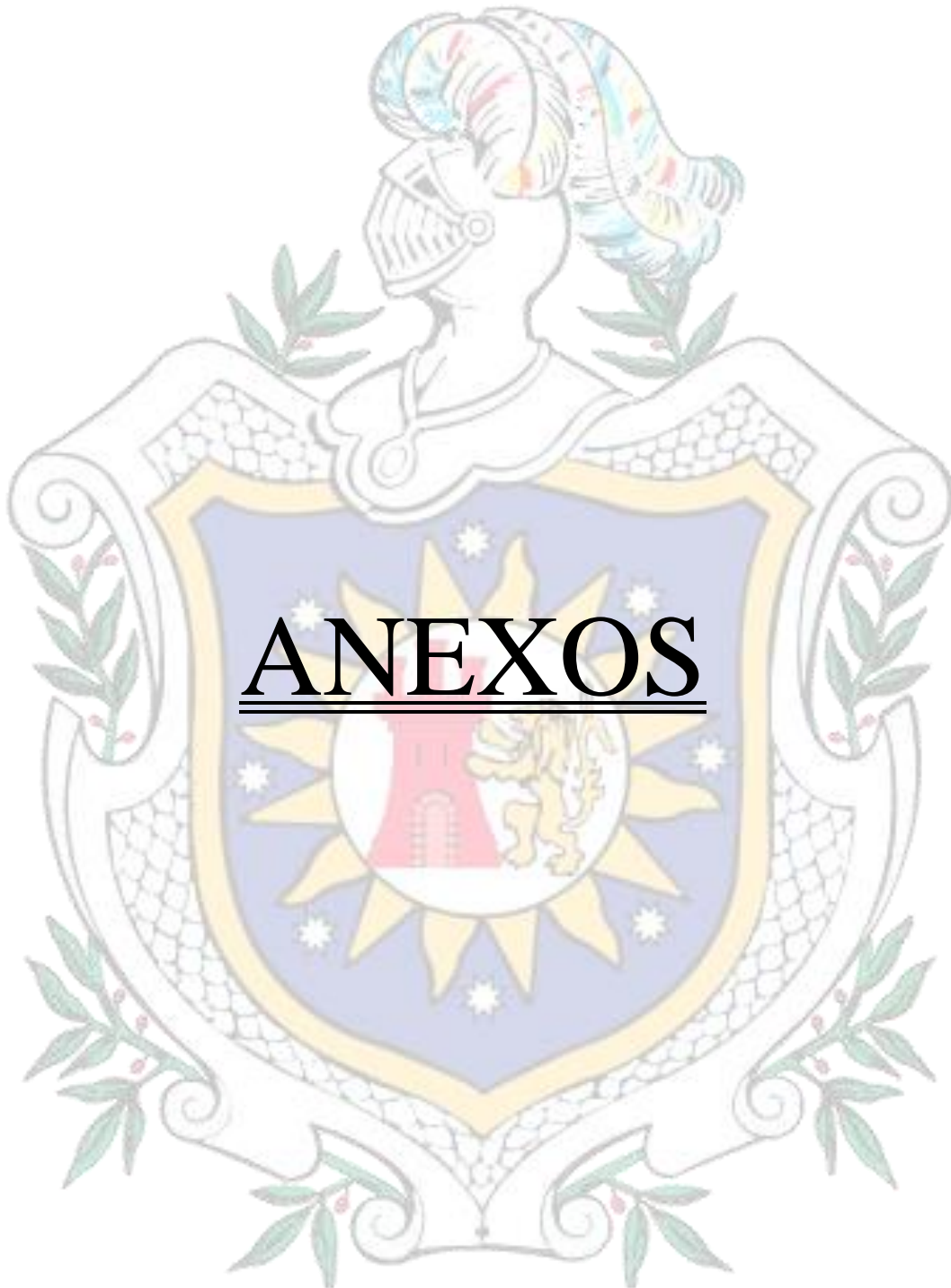


# BIBLIOGRAFÍA:



**Bibliografía:**

1. Díaz J, Fariñas M. (2002). Comportamiento del índice incisivo en ortodoncia. *Correo científico Medico de Holguin* 2002; 6(4)
2. Austro Martínez y Col. (2003). Análisis de la simetría del tamaño dentario mesiodistal de la misma muestra en dentición mixta y permanente. *Av. Odontomatology* 2004; 20(6).
3. Carlos A. Martínez (2003). Determinación de la relación del segmento dentario antero-superior con el perímetro craneal en el area urbana de los departamentos de Zacapa, Izabal, El Progreso y Chiquimula, región de salud III y consolidado.
4. Consuelo M. Cáceres Araya (2012). Análisis Morfométrico de Modelos Dentales de una Población Mestiza del Archipiélago de Chiloé. Universidad Nacional de Chile, Santiago (CHI). p. 22
5. Gustavo Moncada C; Pablo Ángel A. (2008). Parámetros para la Evaluación de la Estética Dentaria. *Revista Dental de Chile* 2008; 99(3) 29-38
6. Lenin D. Ubidia Santander: Diseño de Sonrisa Digital (DSD): Armonización de la Sonrisa con Carillas de Porcelana. Universidad Nacional de Ecuador, Quito (ECU); 2014. p. 6-7. Disponible en: [repositorio.uide.edu.ec/bitstream/37000/330/1/T-UIDE-0309.pdf](http://repositorio.uide.edu.ec/bitstream/37000/330/1/T-UIDE-0309.pdf).
7. Stanley J. Nelson DDS, MS. Wheeler Anatomía, Fisiología y Oclusión Dental. 10ma ed. Barcelona, España. Elsevier Inc. (2015)
8. Mauro Fradeani, MD DDS. Análisis Dental .Rehabilitación estética en prostodoncia fija. Vol 1. Barcelona: Editorial Quintessence, S. L; 1996. p. 156-159.
9. Ricardo R. Muñoz. Medida promedio de los dientes. FES IZTACALA (2013). Disponible en: <http://www.iztacala.unam.mx/trivas/NOTAS/Notas6Histologia/anamedidas.html>.
10. Ramón García Valverde. Anatomía Dental. Ciudad Universitaria Rodrigo Facio (1979)
11. Rafael Esponda Vila. Morfología. Anatomía Dental. 6ta ed. México. Imprenta universitária. 1994. p 117-171.





Anexo numero 1: Ficha de recolección de Datos:

**Ficha para recolección de datos**

Universidad nacional autónoma de Nicaragua

Unan-león



Facultad de odontología

Ficha de recolección de la información

“comparación de las mediciones clínicas cervico-incisales y mesio-distales de los incisivos y caninos maxilares, de la facultad de Odontología, UNAN-LEON, en el periodo comprendido de septiembre a octubre de 2016”.

Ficha no: \_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_

Género: \_\_\_\_\_



	incisivos maxilares		incisivos laterales maxilares		caninos maxilares	
<b>anchura mesio-distal</b>	1.1	2.1	1.2	2.2	1.3	2.3
<b>longitud cervico-incisal</b>						



Anexo numero 2:

Foto 1

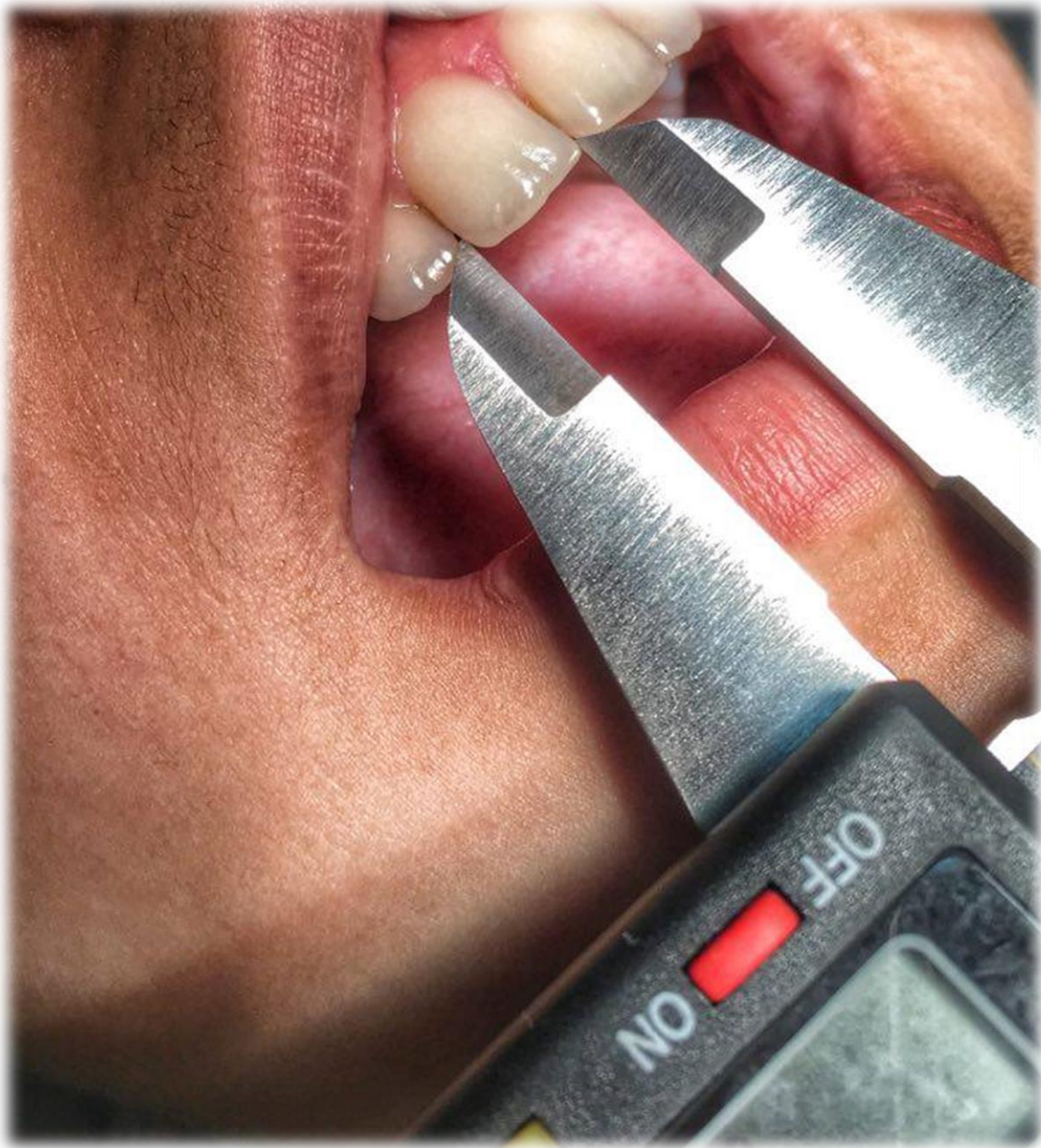




Foto 3:





Foto 4

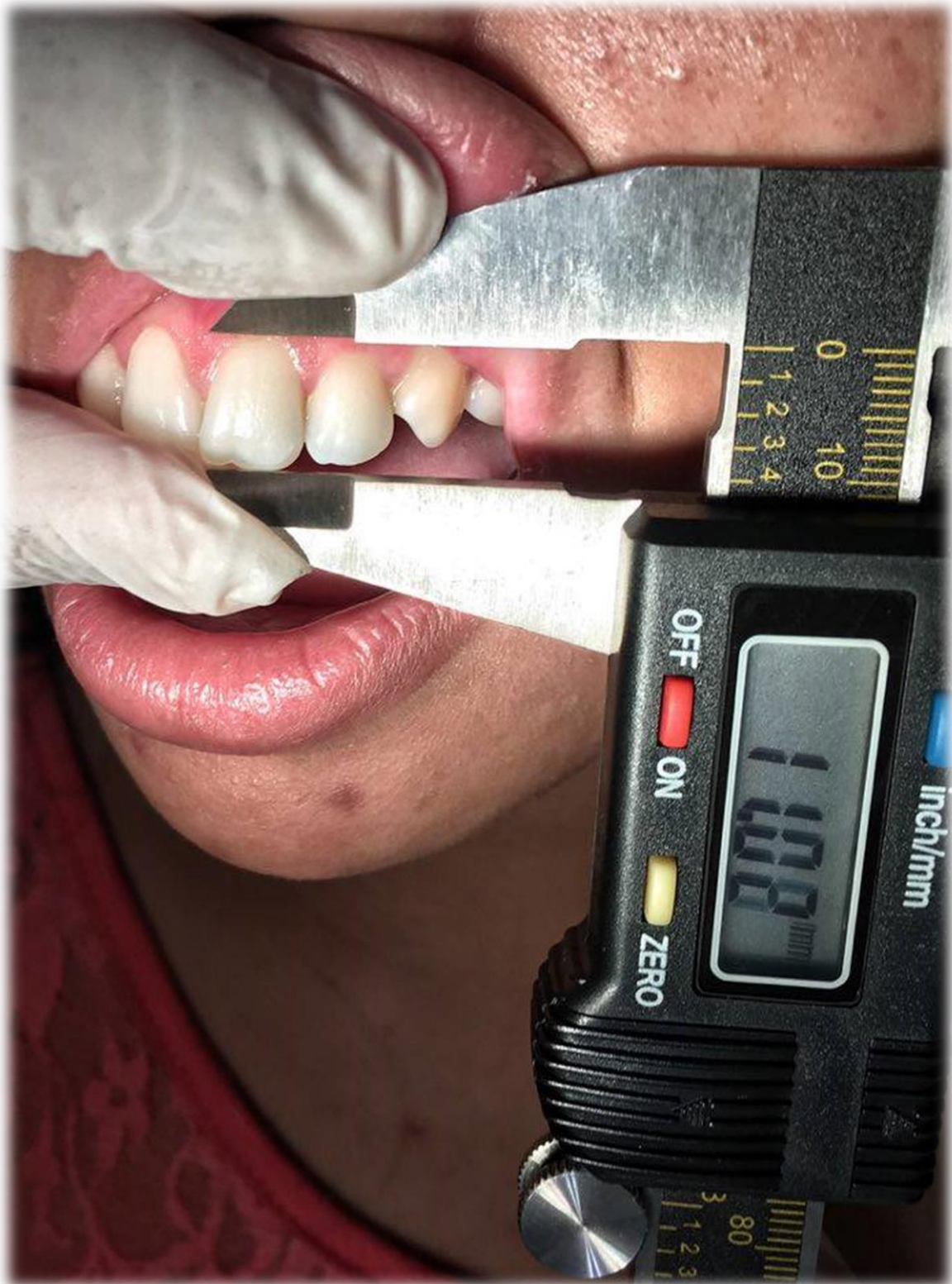




Foto número Foto 5:





Foto 6:



Foto 7:





Foto 8:





Anexo 3:

Foto del Área de trabajo (complejo de docentes, campus medico)



Foto 2:



**UNAN-LEÓN FACULTAD DE ODONTOLOGÍA**

Mediciones clínicas cervico-incisales y mesio-distales de los incisivos y caninos maxilares en los estudiantes de la Facultad de Odontología, UNAN LEON, septiembre a noviembre de 2016

Clínica multidisciplinaria de Odontología, UNAN-LEON.





Foto 3:

Clínica multidisciplinaria de Odontología, UNAN-LEON.





Foto 4:

Clínica multidisciplinaria de Odontología, UNAN-LEON



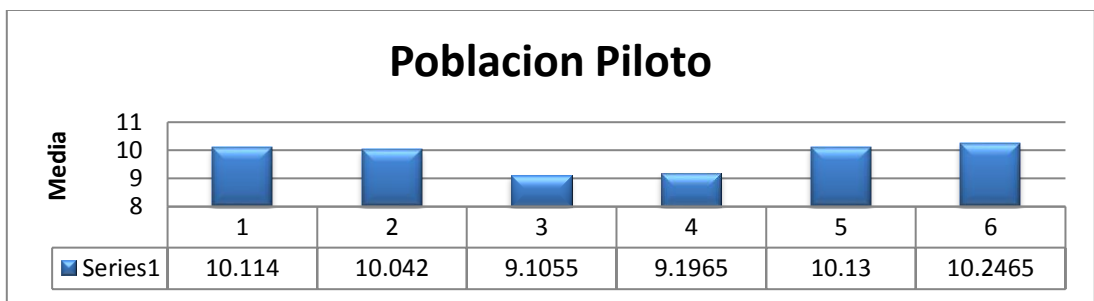


Anexo 4:

Tabla de los resultados de las medidas cervicoincisales representadas en milímetros, de la población piloto.

Cuadro 1

Longitud cervicoincisal en milímetros.						
	Incisivo central maxilar		incisivo Lateral Maxilar		Canino Maxilar	
Ficha#						
1	10.76	11	9.67	9.64	9.29	10.82
2	11.16	10.58	9.79	8.31	11	9.61
3	11	11.05	10.5	10.5	11.5	12
4	10.01	10.01	10	10	11.12	11.15
5	10.03	10.04	9.5	9.5	9.9	9.9
6	10	10.05	9.05	9.05	10.05	10.03
7	9.35	9.38	8.46	7.97	9.26	9.25
8	11.3	11.4	10.79	10.79	11.74	11.66
9	9.35	8.67	8.04	8.01	8.73	9.21
10	11.7	12.01	10.08	12.05	11.04	12.81
11	10.08	10.37	9.51	9.92	11	11.04
12	9.54	9.22	9.21	9.21	11.68	11.56
13	8.57	8.51	8.07	8.06	8.99	8.49
14	9.48	9.12	8.76	9.17	9.16	9.17
15	8.15	8.3	7.13	7.9	9.66	9.1
16	10.69	9.95	7.8	7.91	9.34	9.41
17	10.5	10.76	9.67	9.64	9.34	9.3
18	10.7	10.5	7.88	8	9.3	9.91
19	10.01	10	9.5	9.5	11	11.01
20	9.9	9.92	8.7	8.8	9.5	9.5
<b>Media</b>	10.114	10.042	9.1055	9.1965	10.13	11.014



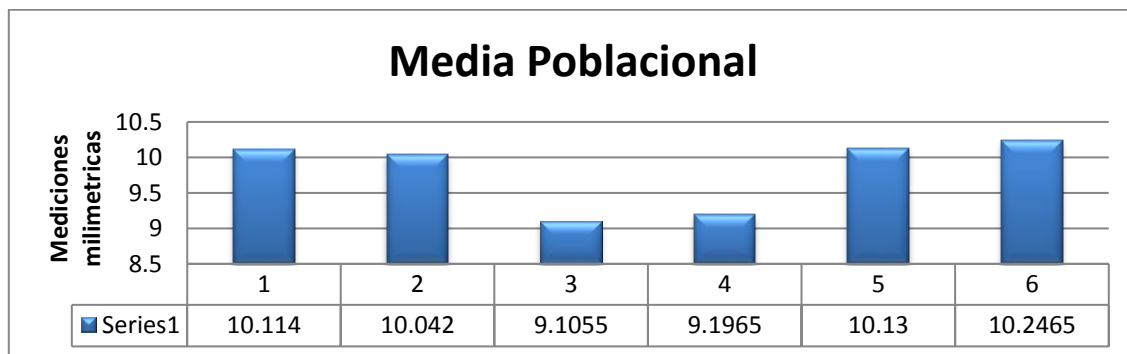
Grafica resultados de las medidas de las medidas cervicoincisal representadas en milímetros, expresando la media tomando en cuenta las medidas de la población piloto.



Tabla de los resultados de las medidas mesiodistales representadas en milímetros, de la población piloto

Cuadro 2:

Anchura mesio distal de la población piloto representada milímetros						
	Incisivo central maxilar		incisivo Lateral Maxilar		Canino Maxilar	
Ficha#	1.1	2.1	1.2	2.2	1.3	2.3
1	8.84	8.84	7.02	7.58	8.23	8.25
2	9.1	9.13	7.53	7.78	8.22	8.99
3	8.76	8.76	6.67	7.43	8.29	8.04
4	10	9.05	8	8	8.01	8.02
5	10	10	9.5	9.2	11	11
6	11	10.09	9	9.01	10.5	10.7
7	8.29	8.3	7.27	7.24	8.27	8.8
8	7.94	7.94	7.02	6.8	8.15	8.47
9	8.7	9.29	7.91	7.91	8.55	8.62
10	9.57	9.35	7.71	8.09	8.54	8.54
11	10.16	10.15	8.81	8.08	9.09	9.1
12	9.47	9.4	7.59	7.47	8.83	7.13
13	7.77	7.78	6.04	5.58	7.94	7.79
14	9.49	7.67	7.46	7.73	7.74	7.74
15	7.93	7.93	6.67	6.62	7.37	7.44
16	9.08	9.08	6.83	6.83	8.64	8.43
17	8.5	8.5	7.02	7.4	8.25	8.23
18	9.12	9.11	6.85	6.83	8.64	8.45
19	10	9.95	8	8	8.01	8.15
20	10	10	9.7	9.6	11	11.16
<b>Media</b>	9.186	9.016	7.4	7.659	8.6635	8.6525



Grafica resultados de las medidas de las medidas mesiodistales representadas en milímetros, expresando la media tomando en cuenta las medidas de toda la población piloto.



Anexo 4:

Resultados totales del estudio mesiodistal y cervicoincisal según género:

Cuadro 1:

Longitud cervicoincisal- sexo femenino- Facultad de Odontología, UNAN-LEON, II Semestre 2016					
Incisivos Maxilares		Incisivo Laterales		Caninos Maxilares	
Pieza# 1.1	pieza# 2.1	pieza# 1.2	pieza# 2.2	Pieza# 1.3	pieza# 2.3
9.6	9.6	8.5	8.2	8.6	8.4
9	8.9	8.7	8	8.8	9.3
8.9	9	7.8	8.2	8.9	8.2
10.5	10	9.1	9.7	10.2	10.7
11.5	11.1	9	9.4	10.5	10
7.8	8	7	6.9	7.7	8.2
10.3	9.6	8.4	7.9	9.1	9.1
9.5	9.5	8.1	8.5	9.1	9.2
10.3	10.3	8.5	9.3	9.7	9.4
8.6	9.2	7.7	7	8	8
10	10	8.7	7.7	9.5	9.5
10.3	9.8	9.7	9.9	10.5	9.8
8.8	9.3	7.5	8.7	8.7	9.1
9.1	9.1	8	8	8.9	9
8.7	8.8	9	8.4	8.3	8.3
9.5	9.7	8	7.9	8.2	9.4
10.5	10.8	9.6	9.8	11.4	11.6
9.7	9.7	8.3	7.6	8.9	8.7
10.1	10.5	8.3	9.7	9	9.5
8.5	7.9	7.2	7.7	9.1	8.9
10.3	10	8.3	9.1	10	9.1
9.4	8.6	8.2	8.6	8.2	9.7
10.2	10.3	8.5	8.5	9.7	9.8
8.1	8.2	7.9	7.8	8	8
10.1	10.1	8.7	8.2	8.6	8.5
9.8	10	8.3	9.5	9.9	10.2
8.8	8.8	7.3	6.3	9.1	8.7
9.7	9.7	7.9	8.8	9.4	9.8
8.3	8.7	6.8	7.2	9	8.4
9	9	7.4	7.5	9	9.6



## UNAN-LEÓN FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

Mediciones clínicas cervico-incisales y mesio-distales de los incisivos y caninos maxilares en los estudiantes de la Facultad de Odontología, UNAN LEON, septiembre a noviembre de 2016

10.7	10	9.7	10.2	10.7	10.2
8.1	8.1	6.3	6.2	7.4	7.4
7.5	7.5	8.2	7.6	8.1	7.8
8.9	8.6	8.4	8.4	8.6	9.2
10	10	7.9	7.5	9.1	8.3
9.6	10.2	7.6	8.6	9.9	10.3
8.5	8.9	7	7.2	9	9.3
11.1	10	9.6	9	9	9.6
9.2	9	6.5	6.5	8	9
8.4	9.1	8	8.6	8.6	8.6
8.6	8.1	7	7	7.2	7.4
9.6	10	8.7	9	9.9	10.8
9.5	10.2	8.5	8.8	9.6	9.6
9.8	9.6	7.8	7.7	8.6	8
10.1	9.6	8.7	7.3	9.7	9.8
9.4	10	8.7	8.8	9	9.7
9.7	9.5	7.8	7.5	8.5	7.9
9.8	9.3	8.8	8.4	7.9	8
9.4	10	8	8.8	9.4	9.7
10.2	10.4	9.8	10	9.7	9.9
9.7	10.4	7.6	9.9	9.1	10
9.2	9.4	7.5	7.8	8.8	9.1
9.7	9.7	7.8	7.7	8.5	9.3
9.9	9.4	7.8	8.4	9.3	8.6
10.6	9.8	8.8	8.5	9.8	9.2
9.8	9.5	7.9	8.3	9.6	8.7
11.1	11.4	7.8	8	9.7	10
10	9.8	8.7	8.3	9	9.1
9.3	9.6	7.4	7.7	8.8	9.4
8.5	8.7	7	7.1	8.6	8.8
9.7	10.3	7.7	9.7	9.1	10
10.5	10.8	10.5	9	10.8	10.7
9.9	9.5	8.7	8.2	7.5	7.8
9.3	10	8.8	9	9.6	9.6
8.9	8.4	6.9	6.3	8.1	8.5
10.2	9.5	8.6	7.6	9.5	9.8
9.9	9.3	8.6	8.2	8	8
9.7	10.1	7.8	8	9.1	9.2



UNAN-LEÓN FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

Mediciones clínicas cervico-incisales y mesio-distales de los incisivos y caninos maxilares en los estudiantes de la Facultad de Odontología, UNAN LEON, septiembre a noviembre de 2016

9.3	9.3	7.4	7.7	8.8	8.7
9.6	9.7	7.5	7.6	8.9	8.7
11.1	11.2	7.8	8.1	9.7	10
9.8	9.5	8.1	8.3	9.5	8.7
10.4	10.2	8.8	8.5	9.5	9.3
9.3	10.1	8.8	8.8	9.3	9.4
9.7	9.4	8	7.8	8.4	8
8.7	8.5	7	7.1	8.1	8.3
9.8	10.1	8.8	8.9	8.9	8.9
10.7	9.6	8.1	8.2	9	9

Cuadro2:

<b>Longitud cervicoincisal- sexo -Masculino- Facultad Odontología UNAN-LEON, II Semestre del 2016</b>					
<b>pieza 1.1</b>	<b>pieza 2.1</b>	<b>pieza 1.2</b>	<b>pieza 2.2</b>	<b>pieza 1.3</b>	<b>pieza 2.3</b>
8.5	8.9	7.4	8.5	9.2	10
8.8	8.7	7.6	8.4	8.7	9.3
10	10.2	9	9.7	9.7	10.3
11	10.9	9.7	10.3	11.6	11.7
8.8	8.3	7.3	7.3	9.2	9.3
10.4	10.4	9	10	10.1	10.4
10.7	10.9	9	10	11.4	10.5
10.2	10.3	10.4	10.4	11.6	11.4
11.4	10.8	9.3	9.3	11.2	10.9
10.3	9.9	8.8	8.8	10.3	10.2
9.5	9.5	8.5	9.8	10.1	10.7
9.5	9.6	9	9.8	10.1	10.7
10.5	10.6	9.6	9.8	11.5	11.5
10.5	11.5	9.4	10.2	11.5	12.4
10.1	10.6	8.7	9.7	8.9	9.3
8.5	9.7	9.4	9.4	11.2	11.2
9.5	9.7	9.4	9.4	11.2	11.2
9.7	9.8	8.5	7.9	9.2	7.6
10.5	10.3	9	9.2	11.2	11.3
10.1	10.2	10	10	9.7	9.8
10.4	10.8	8.8	9.6	10.1	10.3
9.6	9.6	8.6	8.6	10.2	10.5
8.5	8.5	7	7.1	8.4	7.3
9.1	9.3	8.3	8.9	10	10
11.2	11.2	9.2	9	11.2	10.5
10.5	10.5	10	9.3	9.4	9.9
9.5	9.5	8.2	8.9	9.7	10.2
9.1	9.7	8.1	8.1	8.4	8.9
9.4	9.1	8.4	8.6	10.2	10
10.2	10.8	9.3	8.3	10.4	9.2
10.6	10	8.7	8.7	10.2	10.1
11.2	11.5	9.4	8.6	10.1	10.1
8.3	8.1	7.7	8	8.2	8.5
8.6	8.2	7.7	7.2	8.1	8.2



## UNAN-LEÓN FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

Mediciones clínicas cervico-incisales y mesio-distales de los incisivos y caninos maxilares en los estudiantes de la Facultad de Odontología, UNAN LEON, septiembre a noviembre de 2016

9.9	9.4	8.7	8.4	7.9	8.1
9.6	9.3	8.7	8.3	10.1	10.6
9.5	10	8.8	8.9	9.3	9.6
9.7	9.3	7.4	7.5	8.3	7.4
9.3	10	8.4	8.7	9.3	9.4
10.6	9.7	8.7	8.5	9.6	9
10.1	10.8	10.6	9.1	10.7	10.4
8.7	8.6	8	7	8.7	8.9
10.1	9.7	8.7	8.4	9	9.1
11.1	11.7	7.8	8	9.7	10
10.6	9.9	8.7	8.5	9.6	9.1
10.1	10.5	9.8	10	9.4	9.7
9.6	9.7	7.9	7.8	8.9	9.2
10.2	10.3	9.8	10.1	9.7	9.7
10.5	10.6	10.7	10.5	10.8	10.7
9.5	10.4	8.4	9.8	10.2	10.6
8.5	8.7	7	7.2	8.6	8.8
10	9.8	9.6	8.5	8.7	8.7
11.2	11.1	7.8	8	9.6	9.8
10.4	9.8	8.8	8.5	9.8	9.2
10.1	10.2	9.8	10.2	9.6	9.6
9.7	9.6	7.9	7.9	8.5	8
9.5	9.4	7.9	7.9	8.7	8.8
10.2	10.1	8.5	7.6	9.5	9.3
9.4	9.7	8.8	8.8	9.6	9.6
9.9	10	8.8	8.9	9.8	9.8



Cuadro 3:

Anchura mesio-distales- sexo femenino- Facultad Odontología UNAN-LEON					
Incisivos Maxilares		Incisivo Laterales		Caninos Maxilares	
Pieza# 1.1	pieza# 2.1	pieza# 1.2	pieza# 2.2	Pieza# 1.3	pieza# 2.3
9	8.8	7.7	7.4	8.1	8.2
8.6	8	7.6	7.3	8.1	7.8
7.7	8.1	6.5	6.7	8.2	8
8.9	8.2	6.6	7.1	8.2	8.6
7.5	7.5	5.9	5.6	7.4	7
9.3	9.1	6.6	6.7	7.4	7.8
8.5	8.5	6.5	6.3	7	6.2
8.7	8.4	7	7.1	7.6	7.7
8.3	7.9	6.2	6.2	7.4	7.4
9	8.9	6.9	7.1	7.7	7.7
9.7	9.2	7.1	7.1	8.4	8.4
9.3	8.8	7.8	7.9	8.6	8.1
7.4	7.7	5.9	6.2	7.4	7.4
8.6	8.6	7.3	7.5	8.1	8.1
9	8.7	6.9	6.7	8	8
8.9	8.8	7.8	7.1	8.2	7.4
9.7	9.1	7.4	7	8.2	8.2
9.2	9.2	7.3	7.2	8.6	8.6
8.3	8.3	6.8	6.6	7.7	8.1
8.8	8.7	7.8	7.7	8.5	8.1
8.7	8.9	6.2	6.8	8.2	7.9
9	8.9	7.7	7.7	7.8	8
8.9	8.8	6.8	6.8	7.3	7.6
8.9	8.1	7.1	6.6	7.3	7.6
7.7	7.8	6.3	6.3	7.3	7.8
9.3	8	8	8.2	8.5	8.5
8.4	8.3	6.1	6.5	7.5	7.3
8.6	8.6	7.2	7	7.7	7.9
8.2	8.4	5.8	6	7.6	7.7
8.9	8.9	7.3	7.7	8.5	8.5
8.7	8.7	6.9	6.9	7.8	7.8
8.2	8.1	5.9	6.2	7.2	7.2
7.8	8	6.4	6	7.1	7.1
8.3	8.8	7	6.8	8.5	8.1



### UNAN-LEÓN FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

Mediciones clínicas cervico-incisales y mesio-distales de los incisivos y caninos maxilares en los estudiantes de la Facultad de Odontología, UNAN LEON, septiembre a noviembre de 2016

8.3	8.6	6.2	6.5	7.2	8
8.6	8.6	6.2	6.3	7.8	7.8
7.4	7.6	6.2	5.7	7.1	7.1
9.7	9.7	7.3	7.3	7.7	8.3
9.5	9.5	6.7	6.7	7.7	8
8.8	8.8	7.3	7.1	7.6	7.7
8.3	8	6.3	6.3	7.4	7.4
8.4	8.6	6.7	6.9	7.2	7
7.8	8.2	6.1	6.8	7.2	7.6
7.1	7.1	6.7	6.7	7.3	7.3
8.4	8.2	6.4	6.1	7.7	7.4
7.9	8.2	6.9	6.1	7.6	7.7
7.8	7.3	6.1	6.8	7.1	7.3
8.1	8.4	7.4	6.1	6	6.4
7.4	8.1	6.1	6.8	7.4	7.8
8.9	8.7	7.9	7.4	7.1	8.3
8.8	8.8	7	6.7	7.2	7.7
8.7	8.5	6.9	6.7	7.8	7.8
8.9	8.7	6.3	6.4	8	8.3
8.2	8	6.7	6.4	7.3	7.6
8.2	8.2	6.6	6.2	8.5	8.4
8.3	8.2	6.9	6.4	7.6	7.6
9.5	9.4	7.3	7.1	8	8.4
8.8	8.9	7.7	7.6	8.3	8.3
8.7	8.8	7	6.7	7.9	7.6
8.2	8.2	6.5	6.5	7.8	8
8.9	9	7	6.6	7.1	7.9
9	8.6	7.5	7.6	8.6	8.6
8.2	8.3	7.3	7.2	6.9	6.9
7.9	8.1	8.7	6.8	7.4	7.5
8	8	6.6	6.1	8	7.9
8.4	8.4	6.4	6.1	7.7	7.7
8.2	8.5	7.4	7	6.9	7
8	8.2	7.1	6.6	7.2	7.6
8.7	8.7	6.8	6.6	7.8	7.6
8.8	8.6	6.3	6.5	8	8.1
9.1	9	7.6	7.2	7.9	7.9
8.3	8.2	6.4	6.4	7.6	7.6



UNAN-LEÓN FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

Mediciones clínicas cervico-incisales y mesio-distales de los incisivos y caninos maxilares en los estudiantes de la Facultad de Odontología, UNAN LEON, septiembre a noviembre de 2016

8.1	8.2	6.5	6.2	8.5	8.4
7.8	8	6.7	6.8	7.4	7.5
7.9	7.9	7	6.8	7.2	7.2
8.8	8.6	7	7.3	8.1	7.9
8.3	8.7	6.7	6.9	7.4	7.4



Cuadro 4:

<b>Anchura mesio-distales- sexo-Masculino- Facultad Odontología UNAN-LEON</b>					
1.1	2.1	1.2	2.2	1.3	2.3
8.7	8.6	6.5	7	8.3	8.3
8.3	8.3	6.5	6.1	7.9	7.9
8.5	8.5	6.5	6.7	8.1	8.6
9.3	9	7.2	6.8	8.4	8.5
8.4	8.8	7.5	7.6	8.8	8.4
8.8	8.7	6.9	7.4	8.2	8.3
9.9	9.7	7.5	7.4	8.6	8.6
8.7	9.1	7.4	7.2	8.2	8.8
9.6	9.7	7.9	7.7	8.3	8.6
9.1	9	8.2	8.1	8.7	8.7
8.8	8.9	8.6	8.3	8.5	8.3
9	9	8.7	8.1	8.5	8.3
8.9	8.8	7.9	7.2	8.2	7.4
9	8.7	7.4	7.1	8.2	8
9.2	9.1	7.3	6.9	8.6	8.5
9.3	8.9	7.8	7.6	8.4	8.7
9.2	8.9	7.8	7.2	8.9	8.7
8.2	8.2	7	7.1	7.9	8.1
9.9	9.7	7.8	7.9	8.1	8.8
8.2	8.2	6.8	6.9	7.8	8.1
8.2	8.5	6.7	6.7	8	7.4
9	8.5	6.4	6.4	7.9	7.9
8.8	8.8	6.6	6.6	7.2	7.4
8.9	9.3	7.3	7.3	8.5	8.6
8.2	8.3	7.2	7.1	7.8	8.2
8.2	8.2	7	7.1	7.8	8.4
8.5	8.6	7	7.2	8.6	8.6
9.3	9.6	7.7	7.5	8.4	7.6
8.8	8.6	7.1	6.8	8.3	8.3
9.2	8.8	7.6	6.8	9	8.7
8.8	9	7.5	7.7	8.3	8.4
8.7	9	7.1	7.1	8.8	8.8
8.8	8.2	7.4	6.6	7.4	8
8.1	8.1	6.7	6.2	8.1	7.8
8.4	8.7	7.4	6.8	6.8	6.7



## UNAN-LEÓN FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

Mediciones clínicas cervico-incisales y mesio-distales de los incisivos y caninos maxilares en los estudiantes de la Facultad de Odontología, UNAN LEON, septiembre a noviembre de 2016

8.1	8.1	6.7	6.1	8	7.9
7.4	8.2	6.9	6.7	7.5	7.7
7.3	7.9	6.7	6.7	7.2	7.4
7.7	8.1	6.4	6.7	7.5	7.6
8.1	8.3	6.7	6.3	8.6	8.2
9.2	8.7	7.5	7.7	8.5	8.7
8.3	8.4	6.7	6.5	7.9	8
8.7	8.7	7.4	7.6	8.3	8.4
9.6	9.5	7.3	7.2	7.8	8.3
8.3	8.1	6.7	6.4	8.6	8.3
8.7	8.7	7.9	7.3	7.8	8.1
9	8.6	6.2	6.5	8	8.3
8.9	8.8	7.8	7.2	7.9	8.2
9.1	9.2	7.3	7.5	8.6	8.6
8.8	8.8	7.4	6.2	7.7	7.6
8.1	8.1	6.5	6.5	7.8	7.7
8.5	8.7	7.8	7.6	8.1	8.1
9.5	9.4	7.8	7.2	8	8.2
8.2	8.2	6.6	6.4	8.4	8.3
8.5	8.6	7.8	7.3	7.8	8.2
7.8	7.8	7.1	7.2	7.2	7.8
7.9	7.9	6.5	6.6	6.7	7.2
8.4	8.7	7	7.3	8.8	9
7.8	7.9	8.8	6.7	7.8	7.9
8.9	8.7	7.2	7	8	8