5. RESULTADOS Y DISCUSION
5.3 Mandibulas: Caracteres no métricos

La unica mandibula de la época epipaleolítica que hemos observado, la correspondiente al esqueleto de la Cueva de Nerja estudiado por GARCIA SANCHEZ (1987), presenta agenesia de su tercer molar inferior derecho, tal como se puede comprobar en las fotografías 20, 21, 22 y 23. En la página 268 (apartado 4.3.1.1) se dan más detalles acerca de este esqueleto epipaleolítico.

foto 20

FOTO 20
INDIVIDUO EPIPALEOLITICO DE LA CUEVA DE NERJA
Estudiado por GARCIA SANCHEZ (1986). Pertenece a
una joven de 18 a 20 años de edad. Se ha
diagnosticado una mastoiditis fistulizada en
temporal izquierdo. Tiene una agenesia unilateral
del tercer molar inferior derecho.

foto 21

FOTO 21 INDIVIDUO EPIPALEOLITICO DE LA CUEVA DE NERJA Detalle de la dentadura. Tiene una agenesia unilateral del tercer molar inferior derecho.

FOTO 22
RADIOGRAFIA PARA VER EL
TERCER MOLAR DERECHO
Está tomada de forma que
pueda verse la región del
tercer molar inferior
derecho. Se puede ver que
esta pieza dentaria está
presente, aunque no ha
erupcionado debido a su
edad.

foto 22

foto 23

FOTO 23

RADIOGRAFIA PARA VER EL TERCER MOLAR IZQUIERDO
No está presente el folículo de esta pieza
dentaria, por lo que se trata de un caso de
agenesia. Esta anomalía era bastante frecuente en
el Paleolítico y sobre todo en el Neolítico. Es
esta última época, de 11 mandíbulas estudiadas, 4
(36,4%) presentam agenesia de uno o ambos terceros
molares. La agenesia del tercer molar depende de un
factor genético, y no de un menor uso del aparato
masticatorio.

5. 3. 3. 2 POSICION DE LOS TERCEROS MOLARES (Tabla 66; fig. 77)

En la fig. 77 puede verse como en la época medieval y contemporanea, ha aumentado la proporción de terceros molares en posición mesicangular. La posición horizontal sólo aparece desde la época medieval. Paralelamente, la proporción de terceros molares en posición vertical, desciende desde el 100% en el Neolítico, hasta el 58,1% en los contemporaneos (-31,9).

POSICION DE LOS TERCEROS MOLARES

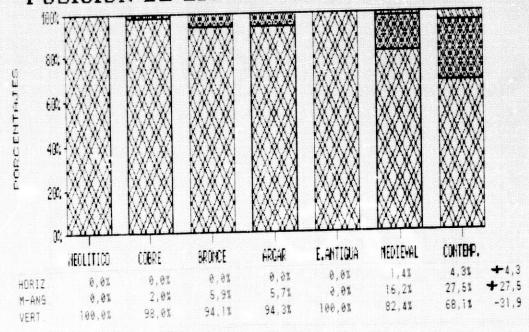


FIGURA 77

% de 3M en pos.

MESIO-ANGULAR

% de 3M en pos.

VERTICAL

% de 3M en pos.

5. RESULTADOS Y DISCUSION 5.3 Mandibulas: Caracteres no métricos

Este aumento de posiciones anômalas se relaciona con la progresiva disminución a lo largo de las épocas del espacio disponible para la erupción del tercer molar, que le obliga a erupcionar en posición inclinada. Al no poder erupcionar verticalmente por falta de espacio, los terceros molares quedan retenidos. Casi todos los terceros molares retenidos, han erupcionado en mala posición (no vertical).

El aumento de terceros molares en posición mesicangular u horizontal a lo largo de las épocas, ocurre de forma paralela al aumento de mandibulas con terceros molares retenidos.

5. 3. 3. 3 DESVIACION DE LOS TERCEROS MOLARES (Tabla 66; fig. 78)

Tal como vemos en la fig. 78, la proporción de terceros molares con desviación bucal y lingual ha aumentado de forma bastante progresiva, aunque no muy marcada, a lo largo de las épocas.

Podemos interpretar tanto la desviación lingual como la bucal, como anomalías en la erupción de los terceros molares. Estas anomalías se asocian frecuentemente con la retención, y expresan al igual que ésta, que ese tercer molar ha tenido que erupcionar sin el suficiente espacio, comprimido entre las piezas dentarias y estructuras óseas vecinas.

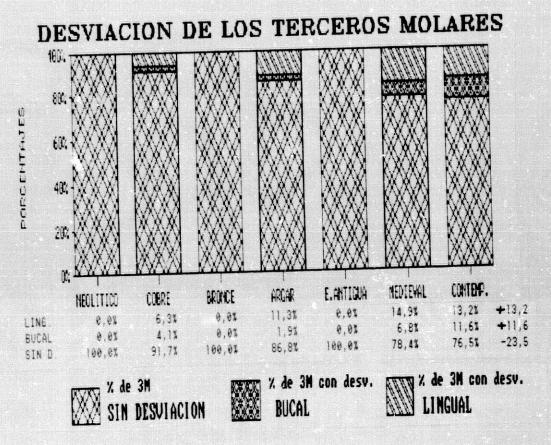


FIGURA 78

Así pues, el aumento de terceros molares con desviación bucal o lingual, a lo largo de las épocas, ocurre paralelamente con el aumento de mandibulas con terceros molares retenidos.

foto 24

FOTO 24

DESVIACION BUCAL DE LOS TERCEROS MOLARES

Esta anomalia ha aumentado de forma progresiva

desde el Neolítico hasta nuestros días.

5. 3. 3. 4 EVERSION DEL GONION (Tabla 66; fig. 79)

Tal como vemos en la fig. 79, la proporción de mandíbulas con eversión del gonion ha disminuido por igual en hombres y mujeres a lo largo de las épocas estudiadas, siendo más intensa esa disminución en los contemporáneos.

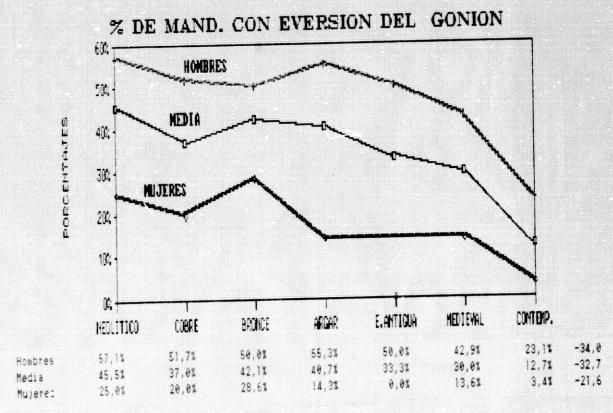


FIGURA 79

5. RESULTADOS Y DISCUSION 5.3 Mandibulas: Caracteres no métricos

Esta disminución en la frecuencia de la eversión del gonion, ocurre paralelamente al aumento de mandibulas con terceros molares retenidos, y a la disminución de la dureza de la dieta que se ha ido produciendo a lo largo de las épocas estudiadas (ver apartado 4.3.1.2). Cabría pensar que se trate de una asociación puramente casual, pero los hechos biológicos y experimentales expuestos en el capítulo 3 de esta tesis, nos permiten afirmar que la relación entre estos tres fenómenos es de tipo causal. A pesar de ello, hay que señalar que la disminución en la frecuencia de la eversión del gonion de la época contemporánea, está también en relación con el abombamiento general del cráneo, especialmente en sentido transversal (cráneo más ancho). En los cráneos estrechos se da con más frecuencia la eversión del gonion.

Al disminuir la dureza de la dieta, hecho que empieza a producirse a partir de la época Medieval, disminuye el ejercicio realizado por los músculos masticadores y la tracción que estos ejercen sobre sus inserciones óseas: la eversión del gonion se produce con menos frecuencia. La mandíbula crece menos en longitud, y los terceros molares quedan retenidos con mayor frecuencia.

5. 3. 4 ESTADISTICA DE LAS DIFERENCIAS

En el apartado 4.4.3.2 se expone el fundamento de la prueba del "Chi-cuadrado". Esta es una prueba de homogeneidad que sirve para comparar varias muestras, y decir si una variable cualitativa (un carácter no métrico como los estudiados aquí), se distribuye con igual frecuencia en las poblaciones de las que se han extraído las muestras.

Para cada una de las cuatro características estudiadas (presencia, posición y desviación de los terceros molares, y eversión del gonion), se establece un test de hipótesis, tal como sigue:

- HIPOTESIS NULA: La distribución de los individuos de acuerdo a una determinada característica, es la misma a los largo de todas las épocas estudiadas. Es decir, que por ejemplo, la proporción de mandíbulas con terceros molares erupcionados, retenidos y agenésicos, es la misma en todas las épocas.

- HIPOTESIS ALTERNATIVA: La distribución de los individuos de acuerdo a una determinada característica, es distinta entre las diferentes épocas estudiadas (por lo menos entre dos cualesquiera de ellas).

Para cada característica estudiada, se construye una tabla con las frecuencias observadas, y otra con las frecuencias esperadas (frecuencias que deberían presentarse en el caso de que la hipótesis nula fuera cierta, es decir, que no hubieran diferencias). Para el cálculo de la "Chi-cuadrado experimentai", ver el apartado 4.4.3.2.

5. RESULTADOS Y DISCUSION 5.3 Mandibulas: Caracteres no métricos

PRESENCIA DE LOS TERCEROS MOLARES (Tabla 67):

Puesto que la "Chi-Cuadrado" experimental (33,57) es superior al valor teórico de "Chi-Cuadrado" para 12 grados de libertad y p=0,001, cuyo valor es de 32,91, aceptamos la hipótesis alternativa con un bajo riesgo de error, del 0,1%. Es decir, que la proporción de mandíbulas con terceros molares erupcionados, retenidos y agenésicos, varía a lo largo de las épocas estudiadas de forma muy significativa. Según hemos visto, esta variación consiste en un aumento de la proporción de mandíbulas con terceros molares retenidos, en las épocas más recientes.

	FREC	UEN	CIAS	0.6	SER	VADA	S	
	NEOLIT.	COBRE	BRONCE	ARGAR	E.ANT.	MEDIE.	CONT.	TOTAL
PRESENCIA DE LOS TERCEROS MOLARES:								
2 de MAND.CON AMBOS 3M ERUP.	7	43	14	41	6	32	28	171
12 de MAND CON 1 o 2 3M RETEN	. 8	1	1	1	0	8		25
12 de MAND. CON 1 o 2 3M AGEN.		10	4	17	0	10	13	58
TOTAL MANDIBULAS ESTUDIADAS	11	54	19	59	6	50	55	254
	FREC	UEN	CIAS	É	SPEF	ADA	S	
	NEOLIT	COBRE	BRONCE	ARGAR	E.ANT.	MEDIE.	CONT.	TOTAL
PRESENCIA DE LOS TERCEROS MOLARES:								
Nº de MAND CON AMBOS 3M ERUP.	1	36	13	40	4	34	37	171
Nº de MAND. CON 1 o 2 3M RETEN.		5	2	6	1	5	5	25
Nº de MAND, CON 1 o 2 3M AGEN.			4		1	- 11	13	58
	-11	54	19	59	6	50	55	254
	CHI-CU	ADRADO ADRADO	DERTAD = (Valor e (Valor t	xperimo eòrico N = 0,	ental) para p % (p	= 33,57 =0,001))	

TABLA 67 PRESENCIA DE LOS TERCEROS MOLARES Comparación entre épocas (Prueba del "Chi-Cuadrado")

POSICION DE LOS TERCEROS MOLARES (Tabla 68):

La "Chi-Cuadrado" experimental (32,31) es mayor que el valor teórico para 12 grados de libertad y p=0,01 (26,22), por lo que aceptamos la hipótesis alternativa con un riesgo de error del 1%. Es decir, que la proporción de terceros molares en posición vertical, mesicangular y horizontal, varia a lo largo de las épocas estudiadas. Esta variación consiste, tal como hemos visto, en un aumento de la proporción de terceros molares en posición mesicangular y horizontal, en las épocas más recientes.

	FREC	UENG	IAS	0 8	SER	VADA	9	
	NEOLIT	COBRE	BRONCE	ARGAR I	E.ANT	MEDIE.	CONT	TOTAL
POSICION DE LOS TERCEROS MOLARES:								
12 de 3M en POSICION VERTICAL	9	48	16	50	9	61		240
12 de 3M en POS. MESIDANGULAR	ê			3	0	12	19	36
12 de 3M en POS HORIZONTAL		9	9	0	0	_ 1	3	4
NO TAL DE 3M ESTUDIADOS	9	49	17	53	9	74	69	280
POSICION DE LOS TERCEROS MOLARES:			C I A S					TOTAL
				3.		63		240
Nº de 3M en POSICION VERTICAL	8	42	15	45				
Nº de 3M en POS MESIDANGULAR	1	- 6	2	1	- 1		7	1
Nº de 3M en POS. HORIZONTAL	0	1	9		9	1	1	
N2 TOTAL DE 3M ESTUDIADOS	9	49	17	53	9	74	69	280
	CHI-CU	ADRADO ADRADO	ERTAD = (Valor ((Valor)	xperime leórico N = 1	ntal) para p (p (= 32,31 =0,01):	= 26,22	

TABLA 68
POSICION DE LOS TERCEROS MOLARES
Comparación entre épocas (Prueba del "Chi-Cuadrado")

DESVIACION DE LOS TERCEROS MOLARES (Tabla 69):

La "Chi-Cuadrado" experimental (16,56) es inferior a su valor teórico para 12 grados de libertad y p=0,1 (18,55), por lo que no podemos rechazar la hipótesis nula. Es decir, que aceptamos que la proporción de mandíbulas con terceros molares sin desviación, con desvicción bucal y con desviación lingual, es la misma en las poblaciones de todas las épocas estudiadas. Las diferencias encontradas en las muestras analizadas, pueden atribuirse simplemente al azar. Aunque desde el Neolítico hasta la época actual ha aumentado la proporción de terceros molares en posición bucal y lingual, las diferencias en esas proporciones no son significativas.

		-			- 147	45015	CONT	TOTAL
ESVIACION DE LOS TERCEROS MOLARES		CUBRE	BRUNCE	HROAM	L.HNI,	HEUTE.	CUR1.	TOTAL
			17	46		58	52	235
e de 3M SIN DESVIACION	2 Δ	••	, A	1	a	5	8	16
2 de 3M SIN DESVIACION 2 de 3M con DESVIACION BUCAL 2 de 3M con DESVIACION LINGUAL	. 0	3	9	6	ð	11	9	29
2 TOTAL DE 3M ESTUDIADOS		49		53	9			
	FREC	UEN	CIAS	Ε	SPER	ADA!	3	
		COBRE	BRONCE	ARGAR	E.ANT.	MEDIE.	CCMT.	TOTAL
DESVIACI ON DE LOS TERCEROS MOLARES	il .							
Nº de 3M SIN DESVIACION	٥	41	14	44	8	62	58	235
Nº de 3M con DESVIACION BUCAL		3	1	3		- 1	4	16
Nº de 3M con DESVIACION LINGUAL	i	5		6	1			29
Nº TOTAL DE 3M ESTUCIADOS	9	49	17	53	3	74	69	280
	CHI-CU	ADRADO ADRADO	ERTAD = (Valor e (Valor t IFICACIO	xperime eórico N = 201	ental): para p (p	= 16,56 =0,2) =		

TABLA 69 DESVIACION DE LOS TERCEROS MOLARES Comparación entre épocas (Prueba del "Chi-Cuadrado")

EVERSION DEL GONION (Tabla 70):

Puesto que el valor experimental de la "Chi-Cuadrado" (112,9) es muy superior a su valor teórico para 12 grados de libertad y p=0,001 (32,91), aceptamos la hipótesis alternativa con un riesgo prácticamente nulo de error. Es decir, que la frecuencia de la eversión del gonion en mandíbulas con los terceros molares erupcionados, retenidos y agenésicos, ha variado de forma muy significativa a lo largo de las épocas estudiadas. Esta variación consiste en una disminución progresiva de la frecuencia de la eversión del gonion en todo tipo de mandíbulas.

	NEDLIT.	coppe	DOUNCE	ARRAR	F ANT	MEDIE.	CONT. T	BTAL
	NEULII.	CUBRE	BRUNCE	ARUMI				
EVERSION DEL BONION:								
N MAND CON AMBOS 3M ERUPCIONADOS	57.1%	34.9%	50,01	41,5%	33,3%	31,3%	14,3%	262,4
OM DETENIONS	0 01	W W.T.	S. Marie	0.00		CONTRACTOR OF THE PARTY.		
EN MAND CON 1 o 2 3M AGENESICOS	25,0%	50,01	25,0%	41,2%	0,0%	40,0%	15,4%	196,6
TOTALES	82,1	84.9	75,0	82,6	33.3	83,8	36,8	478,6
	PROP	D R C	IONE	s E	SPE	RADA	S	
	NEOLIT.	COBRE	BRONCE	ARGAR	E.ANT.	MEDIE.	CONT.	TOTAL
EVERSION DEL GONION:								
EN MAND CON AMBOS 3M ERUPCIONADOS	15 44	16 51	41 12	45.31	18,3	45,91	20,2%	262,4
	2 4							
EN MAND CON 1 o 2 3M AGENESICOS	33,71	34,91	30,81	33,9	13,7	34,4%	15,1%	196,6
TOTALES						83,7		
	CHI-CU	ADRADO ADRADO	(Valor	exp e rim teórico CN = 0,	ental) para (% (;	= 12 = 112,9 =0,001) > < 0,00	1)	

TABLA 70 EVERSION DEL GONION Comparación entre épocas (Prueba del "Chi-Cuadrado")

5.4 MANDIBULAS: CARACTERES METRICOS E INDICES

5.4.1	RESULTADOS POR EPOCAS	
5. 4. 2	RESULTADOS GLOBALES	
5. 4. 3	COMPARACION ENTRE EPOCAS	2
5, 4, 4	COMPARACION SEGUN EL ESTADO DE LOS TERCEROS MOLARES	7

En este apartado se exponen los resultados de los caracteres métricos y los índices obtenidos a partir de ellos, tal como se han definido en el apartado 4.3.2.

5. 4. 1 RESULTADOS POR EPOCAS

Para cada época estudiada se dan tres tablas:

- Una con los resultados de los hombres.
- Otra con los resultados de las mujeres.
- Otra con los resultados de todos los individuos de esa época, tanto hombres como najeres.

EPOCA	HOMBE	ES	MUJE	RES	TODO	s
	Tab!a	Pag.	Tabla	Pag.	Tabla	Pág.
Neolitico	71	473	72	474	73	475
E. Cobre	74	476	75	477	76	478
E. Bronce	77	479	78	480	79	481
Argar	80	482	81	484	82	486
E. Antigua	83	488	84	489	85	490
E. Medieval	86	491	87	493	88	495
E. Contemporânea	89	497	90	498	91	499
RESULTADOS GLOBALES	3				92	500

En las tablas de resultados se incluyen las siguientes columnas:

- . N: Número mandíbulas en las que ha sido posible obtener esa medida o índice.
- . MEDIA ± ERROR DE LA MEDIA
- . MINIMO Y MAXIMO
- . DESVIACION ESTANDAR ± SU ERROR
- . COEFICIENTE DE VARIABILIDAD ± SU ERROR

El significado de estas medidas que miden la tendencia central y el grado de dispersión de la muestra, se detalla en el apartado 4.4.1.

TABLA 71
NEULITICO HOMBRES

	V	MEDI	A	MIN MA	Χ.	DESV. ST.	COEF. VAR.
ANCHURA BICONDILEA	3	120,83 ±	1,97	116,40 - 124			2,82 ± 1,15
		103,13 ±		101,10 - 105			1,58 ± 0,56
ANCHURA MIN. RAMA	5	32,94 ±	1,64	28,50 - 39		3,68 ± 1,16	11,16 ± 3,53
ESP.MAY CUERPO (AM)	6	13,42 ±	0,43	12,20 - 14		1,06 ± 0,31	
ALTURA SINFISIS	3	32,60 ±	0,71			1,24 ± 0,50	
ALTURA CUERPO (AM)	5	31,36 i	0,78			1,74 ± 0,55	
LONGITUD CUERPO	4	75,63 ±	2,76	71,00 - 85		5,52 ± 1,95	
	4	60,25 ±	1,75	56,00 - 65			
ANGULD GONTACO	5	117,40 ±	2,29	110,00 - 124			
		74,00 ±		69,00 - 79		4,08 ± 1,67	
LONGITUD MANDIBULAR	4	105,60 ±	€,86	103,70 - 108		1,72 ± 0,61	
ALT. RAMA PROYECCION	4	57,38 ±	1,55	53,00 - 61		3,11 ± 1,10	
ANCHURA ENTRE RAMAS	5	79,58 ±	1,11			2,49 ± 0,79	
ANCH SUP BUCAL M2	5	£8,16 ±	0,89	57,80 - 60	3,20	1,98 ± 0,63	3,30 ± 1,04
PERIM. ARC. ALVEDLAR	A	127,75 ±	3,09	118,00 - 13		6,18 ± 2,18	
ESPACIO PARA EL 3M	6	40,73 ±		34,00 - 4	5,40	4,40 ± 1,27	
DISTAL M2 A RAMA	6				6,80	1,64 ± 0,47	11,13 ± 3,21
1. EXCENTRICIDAD (Q)	5	-0,72 ±	0,03	-0,80	0,60	0,07 ± 0,02	
PARAMETRO (P)	5			22,92 - 2	6,20	1,38 ± 0,44	5,65 ± 1,79
MESIO-DISTAL 1M	7	10,67 ±	0,24	9,70 - 1		0,62 ± 0,17	
BUCO-LINGUAL IM			9,21	9,75 - 1			5,45 ± 1,46
MESIO-DISTAL 2M	6		0,09	9,85 - 1		0,22 ± 0,06	
BUCO-LINGUAL 2M	6	9,76 ±		9,10 - 1		0,43 ± 6,12	
MESIO-DISTAL 3M	4	10,11 ±	0,28	9,55 - 1		0,56 ± 0,20	
BUCD-LINGUAL 3M	4	9,46 ±	0,13	9,10 -	9,75	0,26 ± 0,09	2,70 ± 0,96
ANCHURA BICANINA	4	33,95 ±	0,29	33,20 - 3		0,57 ± 0,20	1,69 ± 0,60
ANCHURA BIMOLAR ANT.					51,60	1,86 ± 0,66	3,78 ± 1,33
ANCHURA BIMOLAR POST		63,93 ±		60.00 - 6	59,00	3,23 ± 1,14	5,05 1 1,73
AMA PROV APPANA	4	43.53 ±	2.54	37,80 - 1	49,35	5,08 ± 1,80	11,67 ± 4,13
LONG. P. ANTEMOLAR	4	15 68 +	0.51	14.00 -	17.20	1,22 ± 0,43	7,91 ± 2,76
	4	27,85 ±	2,57	22,70 - 3	33,75	5,13 ± 1,81	18,43 ± 6,51
INDICE MANDIBULAR	3	86,69	1,53	84,28 -	90,38	2,65 ± 1,00	3,05 ± 1,2
I DE ROBUSTEZ	5	43.47 +	2.05	36.26 -	49,49	4,5/ 1 1,4:	10,52 ± 3,3
I. DE LA RAMA	Δ	52.11 5	1,85	46,72 -	56,41	3,70 ± 1,3	7,10 ± 2,5
REL RAMA/MOLAR		1 32 4	0.00	1.31 -	1,34	0,01 ± 0,0	0 0,/4 I 0,2
DISCRIMINANTE OLIVE	5	0.80	0,54	-1,57 -	1,85	1,22 ± 0,3	9 152,12 ± 48,1
AND DACE MANDIDLE AD		29 50	8 F.	26.74 -	30.13	1,21 ± 0,4	3 4,29 I 1,0
ANG. DE TRANSICION	4	147,38	2,2	5 142,10 - 1	53,20	4,50 ± 1,5	9 3, 0 6 ± 1,0
INDICE DE CARIES	7	8,93	£ 6,5	4 0,00 -	50,90	17,31 ± 4,6	3 193, ± 51,8
PROMEDIO DE ABRASION		2 36	+ 03	1 1 80 -	2 50	0.83 ± 0.2	2 35,34 ± 9,4

TABLA 72 NEOLITICO - MUJERES

	N	* E D I	A	MIN MAX.	DESV. ST.	COEF. VAR.
ANCHURA SICUNDILEA	3	116.73 ±	1,36	113,60 - 119,3		2,02 ± 0,83
ANCHURA BIGONIACA	3	93,57 ±		91,50 - 97,3		2,83 ± 1,15
ANCHURA MIN FIAMA			1,15	31,20 - 36,6		6,76 ± 2,39
ESP. MAX CUERPO (AM)	4	12,25 ±		11,40 - 13,6		
ALTURA SINFISIS	3	31,77 ±		29,60 - 34,5		6,42 1 2,62
ALTURA CUELPO (AM)				26,50 - 30,1		5,73 ± 2,34
LONGITUD CUERPO				70,00 - 86,7		9,15 ± 3,74
		62,18 ±		56,00 - 68,7		
ANGULO GONIACO				114,00 - 121,0		2,31 ± 0,82
ANGULO MENTONIANO	1	84,00 ±	0,00	84,00 - 84,0		0,00 ± 0,00
LONGITUD MANDIBULAR	3	100,50 ±		98,90 - 103,5		2,11 ± 0,86
ALT. RAMA PROYECCION	4	59,25 ±	1,16	55,60 - 62,6		3,96 ± 1,38
ANCHURA ENTRE RAMAS	3	76,93 ±	0,05			0,12 ± 0,05
ANCH SUP BUCAL M2	3	56,33 ±	1,36	53,00 - 58,6	00 2,36 ± 0,96	4,18 ± 1,71
PERIM. ARC. ALVEDLAR	3	119,00 ±	2,36	114,00 - 124,6		3,43 ± 1,40
ESPACIO PARA EL 3M	4	39,30 ±	1,98			10,08 ± 3,56
DISTAL M2 A RAMA	4	13,00 ±	1,27	11,10 - 17,3	30 2,53 ± 0,90	19,50 ± 6,89
I. EXCENTRICIDAD (Q)	3	-0,70 ±	0,05	-0,800,		
PARAMETRO (P)	3	22,26 ±	0,63	20,72 - 23,	10 1,09 ± 0,45	4,90 ± 2,00
MESIO-DISTAL 1M	4	10,14 ±	0,09			
BUCO-LINGUAL 1M	4	10,10 1	0,11			
MESIG-DISTAL 2M	4	9,59 ±	0,15	9,25 - 9,		
BUCO-LINGUAL 2M	4	9,64 ±	9,19			
MESIO-DISTAL 3M	2	9,20 ±	0,14	9,00 - 9,		
BUCO-LINGUAL 3M	2	9,55 ±	0,32	9,10 - 10.	00 0,45 ± 0,22	4,71 ± 2,36
ANCHURA BICANINA	3	31,40 ±		30,00 - 33,		
ANCHURA BIMOLAR ANT.	3	48,87 ±	0,55		20 0,95 ± 0,39	
ANCHURA BIMOLAR POST	3	62,10 ±	0,54	61,00 - 63,		
LONG. PROY ARCADA	3	41,97 ±	2,40	38,50 - 47,		
LONG P. ANTEMOLAR	3	16,47 ±	0,48			5,06 ± 2,07
LONG. PROY. MOLAR	3	25,50 ±	2,21	22,40 - 30,	90 3,83 ± 1,56	15,03 ± 6,14
INDICE MANDIBULAR	3					
I. DE ROBUSTEZ	3			37,87 - 43,		5,92 ± 2,42
I. DE LA RAMA	4	54,78 ±		51,27 - 58		
REL RAMA/MOLAR	3	1,37 ±		1,33 - 1,		
DISCRIMINANTE OLIVE	3	1,01 ±	0,14	0,73 - 1,	,31 0,24 ± 0,10	
ANG BASE MANDIBULAR	3	30,13 ±	0,39	29,34 - 30,	,98 0,67 ± 0,27	
ANG DE TRANSICION	3	150,87 ±	1,56	147,40 - 154	,01 2,71 ± 1,11	1,80 ± 0,73
INDICE DE CARIES PROMEDIO DE ABRASIO	4	3,13 ±	2,71	0,00 - 12	,50 5,41 ± 1,91	173.21 ± 61,24
The second distribution of the Control		100000000000000000000000000000000000000	0.000	12 10 10000 1000	** A 44 1 A 17	/ n mn + 0 00

TABLA 73 NEOLITICO - HOMBRES Y MUJERES

	N	MED	I A	MIN	MAX.	DESV. \$1.	COEF. VAR.
ANCHURA BICONGILEA	6	118,78 ±	1.46	113.60 - 1	24,70	3,58 ± 1.03	3,01 ± 0,87
ANCHURA BIGONIACA	7	99,03 ±	CHEA THE STATE OF	91,50 - 1			5,24 ± 1,40
ANCHURA MIN. RAMA	9	33,41 ±		28,50 -		3,18 ± 0,75	9,52 ± 2,24
ESP. MAX. CUERPG (AM)	10	12,95 ±		11,40 -		1,14 ± 0,26	8,82 ± 1,97
	6	32,18 ±		29,60 -		1,74 ± 0,50	5,40 ± 1,56
ALTURA SINFISIS ALTURA CUERPO (AM)		30,41 ±		26,50 -		2,10 ± 0,53	
LONGITUD CUERPO		76,24 ±		70,00 -		6,26 ± 1,67	
	8	61,21 ±		56,00 -		4,17 ± 1,04	6,82 ± 1,71
ANGULO GONIACO		117,00 ±		110,00 - 1		4,24 ± 1,00	3,63 ± 0,85
ANGULO MENTONIANO	4	76,50 ±		69.00 -		5,59 ± 1,98	7,31 ± 2,58
LONGITUD MANDIBULAR	7	103,41 ±		98,90 -		3,16 ± 0,84	3,06 ± 0,82
	8	58,31 ±		53,00 -		2,90 ± 0,72	4,97 ± 1,24
ALT. RAMA PROYECCION		78,59 ±		76,50 -		2,35 ± 0,59	2,99 ± 0,7
ANCHURA ENTRE RAMAS		58,73 ±		33,00 -		2,82 ± 0,71	4,81 ± 1,20
ANCH, SUP, BUCAL M2	٥	50,75 1	1,00	33,44	00,20		
ADD ALUEDIAD	,	124,00 ±	2,61	114,00 -	134.00	6,91 ± 1,85	5,57 ± 1,4
PERIM. ARC. ALVEDLAR	7	40,16 ±		34,00 -		4,29 ± 0,96	10,68 ± 2,3
ESPACIO PARA EL 3M	10	14,06 ±		11,10 -		2,22 ± 0,50	15,81 ± 3,5
DISTAL M2 A RAMA	10	14,05 1	0,10			and the head the	
I. EXCENTRICIDAD (Q)	8	-0,71 ±	0,03	-0,80 -		0,08 ± 0,02	
PARAMETRO (P)	8	23,61 ±	0,58	20,72 -	26,20	1,65 ± 0,41	7,00 ± 1,7
MESIO-DISTAL IM	11	10,48 ±	0,17	9,70 -		0,57 ± 0,12	
BUCO-LINGUAL 1M	11	10,29	0,15		11,35		
MESIO-DISTAL 2M	10	5,91	0,11	9,25 -			
BUCD-LINGUAL 2M	10	9,71 :	0,13		10,40		
MESIO-DISTAL 3M	6	9,81 1	0,26		11,00	0,64 ± 0,18	
BUCG-LINGUAL 3M	6			9,10 -	10,00	0,34 ± 0,10	3,54 ± 1,6
ANCHURA BICANINA	7	32,86	0,60		34,80		
ANCHURA BIMOLAR ANT.					51,€0	1,55 ± 0,41	
ANCHURA BIMOLAR POST			1.01		69,00	2,68 ± 0,72	4,24 ± 1,
LONG. PROY. ARCADA		42,86			49,35	4,77 ± 1,27	11,12 ± 2,
LONG P. ANTEMOLAR		16,01		14,00 -			7,14 ± 1,5
LONG. PROY. MOLAR	7		± 1,80		33,75	4,76 ± 1,27	17,75 ± 4,
INDICE MANDIBULAR	6	86,41	± 1.00	83,07 -	90,38	2,46 ± 0.71	
1. DE ROBUSTEZ		42,56			49,49		
i. DE LA RAMA		53,44			58,85	3,55 ± 0,89	
REL RAMA/MOLAR	,	1.34	± 0.01	1,31 -		0,04 ± 0,01	
DISCRIMINANTE OLIVE		1,23			1,37	0,42 ± 0,10	
ANG. BASE MANDIBULAR			± 0,49		30,98	1,29 ± 0,35	
ANG. DE TRANSICION	`	7 148,87	± 1.59	142,10 -		4,21 ± 1,13	
INDICE DE CARIES	1	6,82	± 4,36	9,00 -	50,00	14,46 ± 3,08	212,13 ± 45,
PROMEDIO DE ABRASIO		1 2,17			3 50	0,76 ± 0,16	34,78 ± 7,

TABLA 74
EDAD DEL COBRE HOMBRES

		13.70-2				
	N	MEDIA		MIN MAX.	DESV. ST.	COEF. VAR.
ANCHURA BICONDILEA	10	117,01 ± 1,	31	110,00 - 124,80	4,14 ± 0,93	3,54 ± 0,79
	13	97,12 ± 1,		89,00 - 106,00	3,99 ± 0,78	4,11 ± 0,81
	23	31,87 ± 0,		26,50 - 38,90	2,35 ± 0,35	7,38 ± 1,09
		13,03 ± 0,		10,90 - 14,40	0,82 ± 0,11	6,25 £ 6.84
	15	32,45 ± 0,		28,40 - 36,70	2,85 ± 0,52	8,77 ± 1,60
	20	32,54 ± 0,		28,00 - 36,40	2,07 ± 0,33	6,36 ± 1,01
		75,96 ± 1,		62,50 - 91,00		7,42 1,20
	17	64,62 ± 1,	35	54,00 - 74,00		8,60 ± 1,48
	20	121,65 ± 0		116,00 - 128,00		2,72 ± 0,43
ANDJLO MENTONIANO	13	74,54 ± 0	60	72,00 - 80,00		2,91 ± 6,57
	15	106,00 ± 1	36	94,00 - 116,00		4,96 ± 0,90
	16	59,53 ± 2	,03	45,00 - 76,50		13,64 ± 2,41
		82,42 ± 0		73,30 - 86,90		4,26 ± 0,84
	13	60,63 ± 1	,98	54,00 - 68,60	3,90 ± 0,76	6,43 ± 1,26
PERIM. ARC. ALVEGLAR	10	125,50 ± 2	91	113,06 - 133,00	6,34 ± 1,42	5,06 ± 1,13
ESPACIO PARA EL 3M	22	43,52 ± 0			4,40 ± 0,66	10,12 ± 1,52
DISTAL M2 A RAMA	27	13,74 ± 0		6,10 - 20,00	3,69 ± 0,42	22,49 ± 3,06
DISTRE UZ H KHUH	21	19,74 2 9	,			
I. EXCENTRICIDAD (Q)	10	-0,69 ± 0	,04			
PARAMETRO (P)	10	22,98 ± 0	,84	18,37 - 26,55	2,65 ± €,59	11,54 ± 2,58
MESIO-DISTAL 1M	25	10,63 ± 0		9,66 - 11,45	0,45 ± 0,06	
BUCO-LINGUAL IM	25	10,63 ± 0	,10	9,50 - 11,30	0,49 ± 0,67	
MESIO-DISTAL 2M	24	10,27 ± 0		9,30 - 11,80	0,66 ± 0,09	6,38 ± 0,92
BUCD-LINGUAL 2M	24	10,11 ± 0		8,85 - 11,00	0,59 ± 0,08	
MESIO-DISTAL 3M	17	10,25 ± 0		8,90 - 11,45	0,76 ± 9,13	
BUCD-LINGUAL 3M	17	94 ± 6	, 15	9,00 - 11,10	0,61 ± 0,10	6,09 ± 1,04
ANCHURA BICANINA	10					
ANCHURA BIMOLAR ANT.	10	48,70 ± 6			1,76 ± 0,39	
ANCHURA BIMOLAR POST	10	64,92 ±			3,26 ± 0,73	5,02 ± 1,12
LONG. PROY. ARCADA	10	43,83 ±	, 28	34,40 - 48,60	4,06 ± 0,91	9,25 ± 2,07
LONG. P. ANTEMOLAR	10	16,44 ± 6	,16	15,60 - 17,10	0,49 1 0,11	14,75 ± 3,30
LONG. PROY. MOLAR	10	27,39 ±	1,28	18,40 - 31,40	4,08 I 0,30	
INDICE MANDIBULAR	10	89,92 ±	2,07	77,72 - 99,09	6,55 ± 1,46	
I. DE ROBUSTEZ	19	40,60 ±	0,86	33,33 - 49,29	3,/6 ± 0,61	7,25 I 1,50
I. DE LA RAMA	17		1,13	42,59 - 60,36	4,65 ± 0,80	
REL RAMA/MOLAR	12	i,36 ±	0,02	1,27 - 1,52	0,0/± 0,01	5,01 ± 1,02
	12			-0,96 - 2,68	1,00 ± 0,20	
ANG. BASE MANDIBULAR			0,62	26,30 - 34,20		7,69 ± 1,45
ANG. DE TRANSICION	10	149,85 ±	0,76	146,30 - 152,80	2,39 I 0,53	1,59 ± 0,36
INDICE DE CARIES	27	6.18 ±	3,00	0.00 - 66,67	15,73 ± 2,14	254,77 ± 34,67
						34,77 ± 4,82

TABLA 75 EDAD DEL COBRE - MUJERES

	N	MED	1	Α	MIN	1	MAX.	DESV. S	Ι.	COEF. VI	AR.
ANCHURA BICUNDILEA	ς	115,60 ±	2	. 77	109,70 -	1	25,80	6,20 ±	1,96	5,36 ±	1,69
	6	90,93 ±			85,50 -			4,03 ±		4,43 ±	1,28
	17	29,82 ±			27,20 -			2,36 ±		7,92 ±	1,36
	20	11,55 ±			10,20 -			0,57 ±		4,95 ±	0,78
	8	30,06 ±			27,40 -			2,05 ±		6,82 ±	1,71
	14				28,30 -			1,32 t	9,25	4,38 ±	0,83
	9				64,00 -			4,12 ±	0,97	5,76 I	
ALTURA RAMA	10	57,28 ±			52,00 -			4,32 ±	0,97	7,55 ±	
	12				117,00 -	1	27,00	3,25 ±	0,66	2,66 ±	
	4	75,50 ±			71,60 -		81,00	4,15 ±	1,47	5,50 ±	
LONGITUD MANDIBULAR	6	98,00 ±			89,00 -	. 1	03,00	5,35 ±	1,55	5,46 ±	
ALT. RAMA PROYECCION	8				47,00 -		59,50	4,28 ±	1,07	8,21 ±	
ANCHURA ENTRE RAMAS	6	80,35			78,20 -			1,89 ±		2,35 ±	
ANCH. SUP. BUCAL M2	6	60,48			57,00 -		62,80	2,23 ±	0,64	3,69 ±	1,06
PERIM. ARC. ALVEDLAR	4	119,00	ţ.	3,08	109,00		25,00	6,16 ±		5,18 ±	
ESPACIO PARA EL 3M	13	42,96			34,30 -			4,14 ±		9,64 ±	
DISTAL M2 A RAMA	19	12,89			8,80			2,67 ±	0,43	20,72 ±	3,36
1. EXCENTRICIDAD (Q)	7	-0,53	±	0,05	-0,69		-0,27	0,13 ±			
PARAMETRO (P)	7	23,59			17,10	-	28,21	3,27 ±	0,87	13,86 ±	3,7
MESIO-DISTAL IM	19	10,48			9,50			0,51 ±			
BUCD-LINGUAL 1M	19	10,33					11,20	0,38 ±			
MESIO-DISTAL 2M	20	10,01					10,80	0,51 ±			
BUCD-LINGUAL 2M	20	9,97		0,10			10,80	0,46 ±			
MESIO-DISTAL 3M	15	9,73		0,20	8,45			0,76 ±			
BUCO-LINGUAL 3M	15	9,68	±	0,17	8,50	•	10,80	0,67 ±	0,12	6,94 ±	1,2
ANCHURA BICANINA		31,64		0,83			35,50	2,20 ±			
ANCHURA BIMOLAR ANT.		46,76			43,00		52,20				
ANCHURA BIMOLAR POST					60,00		68,50	2,40 ±		3,79 ±	
LONG PROY ARCADA	7	40,86	ţ	1,43	33,40	-	45,30	3,77 ±	1,01	13,31 1	. 2,4
LONG. P. ANTEMOLAR	7	15,00	İ	0,75	12,16	-	18,10	2,00 1	1,00		
LONG, PROY, MOLAR	7	25,86	±	1,44	19,70	•	30,50	3,81 ±	1,02		
	5	84,11	±	2,58			93,04	5,99 ±			2,2
1. DE ROBUSTEZ	14	38,30	İ	0,61	31,94	-	40,64			5,94	
I. DE LA RAMA	10	53,37	±	1,79	45,67	-	67,52	5,65 ±	1,26	10,50	. 2,3
REL RAMA/MOLAR	6	1,33	ţ	0,02	1,25	-	1,41	0,06 ±	0.02	4,59 : 39,06 :	
DISCRIMINANTE BLIVE	6	1,32	±	0,21	0,69	-	2,22	0,51 ±	0,15		
ANG. BASE MANDIBULAR	7	29,08	±	0,62	26,10	-	31,00	1,63 ±	0,44	5,60 2,25	
ANG. DE TRANSICION	7	146,91	÷	1,25	141,20	-	151,20	3,31 ±	0,55	2,25	± 10,1
INDICE DE CARIES			±	2,81	0,00		50,00	13,75 ±	1,98	234,45	± 33,
PROMEDIO DE ABRASION			+	0.12	0.50		3.00	0,59 ±	0,09	35,52	1 5,

TABLA 76 EDAD DEL COBRE - HOMBRES Y MUJERES

	N	MEDI	A	MIN M	AX.	DESV. ST		COEF V	VR.
ANCHURA BICONDILEA	15	116,54 ±	1,28	109,70 - 12	5,80	4,97 ±	0,91	4,26 ±	
	19		1,13	85,50 - 10		4,93 ±	0,80	5,18 ±	0,84
ANCHURA MIN. RAMA	40	31,00 ±		26,50 - 3		2,57 ±	0,29	8,28 ±	0,93
ESP MAX CUERPO (AM)	48	12,41 ±		10,20 - 1		1,03 ±	0,11	8,31 ±	
ALTURA SINFISIS	23	31,62 ±		27,40 - 3	6,70	2,84 ±		8,97 ±	
ALTURA CUERPO (AM)	34	31,51 ±		28,00 - 3	36,40	2,18 ±		6,92 ±	
LONGITUD CUERPG	28	74,56 ±		62,50 - 5	91,00	5,58 ±		7,48 ±	
ALTURA RAMA	27		1,20	52,00 -	74,00	6,24 ±		10,08 ±	
	32	121,81 ±	0,58	116,00 - 1	28,00		0,41	2,70 ±	
	17	74,76 ±		71,00 - 1	81,00		0,48	3,74 ±	
LONGITUD MANDIBULAR	21	103,71 ±	1,49	89,00 - 1		6,40 ±		6,17 ±	
ALT. RAMA PROYECCION	24	57,06 ±	1,61					13,82 ±	
ANCHURA ENTRE RAMAS	19	81,76 ±	0,74			3,24 ±		3,96 ±	
ANCH SUP. BUCAL M2	19	60,58 ±	6,79	54,00 -	68,60	3,46 ±	0,56	5,71 ±	0,93
PERIM. ARC. ALVEDLAR	14	123,64 ±	1,86			6,94 ±		5,62 ±	
ESPACIO PARA EL 3M	35	43,31 ±	0,73			4,32 ±		9,96 ±	
DISTAL M2 A RAMA	46	13,39 ±	0,44	6,10 -	20,00	2,95 ±	0,31	22,06 ±	2,30
I EXCENTRICIDAD (Q)	17	-0,63 t	0,04	-0,81 -	-0,27	0,15 ±		-23,30 ±	
PARAMETRO (P)	17	23,23 ±	0,71	17,10 -	28,21	2,94 ±	0,50	12,65 ±	2,17
MESIO-DISTAL 1M	44	10,56 ±	0,07			0,49 ±		4,59 ±	
BUCO-LINGUAL IM	44	10,56 ±	0,07	9,50 -		0,47 ±		4,44 ±	
MESIO-DISTAL 2M	44	10,15 ±	0,09	8,80 -				6,00 ±	
BUCO-LINGUAL 2M	44	10,05 ±	0,08	8,85 -		0,54 ±		5,34 ±	
MESIO-DISTAL 3h	32	10,01 ±	0,14	8,45 -		0,80 ±			
BUCD-LINGUAL 3M	32	9,82 ±	0,12	8,50 -	11,10	0,65 ±	0,08	6,63 ±	8,83
ANCHURA BICANINA	17	32,52 ±	0,49						1,08
ANCHURA BIMOLAR ANT.	17	47,90 ±			52,20				0,84
ANCHURA BIMOLAR POST	17	64,34 ±	0,73		72,30	3,02 ±			0,81
LONG, PROY, ARCADA	17	42,61 ±	1,02	33,40 -			0,72	9,87 ±	
LONG. P. ANTEMOLAR	17	15,85 ±					0,26	9,54 ±	1,64
LONG. PROY. MOLAR	17	26,76 ±	0,37	18,40 -	31,40	4,02 1	0,69	15,01	2,57
INDICE MANDIBULAR	15	87,98 ±	1,79	77,69 -	99,09	6,93 ±			
I. DE ROBUSTEZ	33	39,62 ±	0,59	31,94 -	49,29	3,41 ±	0,42		
I. DE LA RAMA	21	51,38 ±	1,01	42,59 -	67,52	5,27 ±	0,72	10,25	
REL RAMA/MOLAR	18								
DISCRIMINANTE DLIVE	18	1,34 ±	0,20			0,87 ±			
ANG. BASE MANDIBULAR	21			26,10 -	34,20	2,20 ±	0,34		
ANG. DE TRANSICION	17				152,80	3,15 ±	0,54	2,12	1 0,36
INDICE DE CARIES	51		2,0	8 0,00 -	66,67	14,83 ±	1,47	246,03	24,36
PROMEDIO DE ABRASION	i 50	1,86 ±	9,11	0,50 -	4,00	0,68 ±	0,07	36,57	1 3,66

TABLA 77 EDAD DEL BRONCE - HOMBRES

	N	MED	1 A	MIN, - MAX.	DESV ST.	COEF. VAR.
ANCHURA BICONDILEA	8	119,60 %	2.72	107,40 - 128,30	7,68 ± 1,92	6,42 ± 1,51
ANCHURA BIGONIACA	8	98,18 ±		90,30 - 104,00	5,28 ± 1,32	5,37 ± 1,34
ANCHURA MIN. RAMA	10			27,60 - 37,50	3,31 ± 0,74	10,40 ± 2,33
ESP MAX CUERPO (AM)		12,92 ±		11,40 - 15,60	1,23 ± 0,25	9,51 ± 1,94
ALTURA SINFISIS	9	32,13 ±		29,80 - 34,40	1,39 ± 0,33	4,33 ± 1,02
	10			28,10 - 33,80	1,94 ± 0,43	6,10 ± 1,37
LONGITUD CUERPO	9			69,00 - 83,00	4,84 ± 1,14	6,54 ± 1,54
ALTURA RAMA	9	64,89 ±		58,00 - 76,00	5,09 ± 1,20	7,85 ± 1,85
ANGULO GONIACO		122,79 ±		110,00 - 135,00	7,17 ± 1,60	5,84 ± 1,31
ANGULO MENTONIANO	8	72,00 ±		63,00 - 79,00	5,63 ± 1,41	7,83 ± 1,96
LONGITUD MANDIBULAR	8	106,50 ±		101,00 - 112,00	3,74 ± 0,94	3,51 ± 0,88
ALT. RAMA PROYECCION	9			49,30 - 69,00	6,13 ± 1,45	10,26 ± 2,42
ANCHURA ENTRE RAMAS	8			77,80 - 91,90	4,82 ± 1,20	5,75 ± 1,44
ANCH. SUP. BUCAL M2	8	61,84 ±			3,26 ± 0,82	5,27 ± 1,32
		100 10 1	1 20	124,06 - 133,00	3,14 ± 0,91	2 12 _ 0,72
PERIM. ARC. ALVEOLAR	6	126,42 ±		38,80 - 48,60		6,64 ± 1,48
ESPACIO PARA EL 3M	10				2,93 ± 0,60	21,39 ± 4,37
DISTAL M2 A RAMA	12	13,72 ±	0,85	1,40 - 10,20		
I. EXCENTRICIDAD (Q)	9	-0,56 ±		-0,700,32		-20,08 ± -4,73
PARAMETRO (P)	9	25,47 ±	1,07	20,50 - 30,76	3,22 ± 0,76	12,65 I 2,50
MESIO-DISTAL 1M	8	10,72	0,23	9,80 ~ 11,50	0,66 ± 0,17	
BUCO-LINGUAL 1M	8	10,41 5	0,16	9,68 - 10,95		4,23 ± 1,06
MESIO-DISTAL 2M	11	10.35	0,30	8,30 - 11,90	0,98 ± 0,21	
BUCD-LINGUAL 2M	11	16,05	£ 0,14	9,40 - 10,80	[10] [15] [15] [16] [16] [16] [16] [16] [16] [16] [16	
MESIG-DISTAL 3M	10	9,77	± 0,34	8,00 - 11,60		11,06 ± 2,4
BUCO-LINGUAL 3M	10	9,49	± 0,19	8,00 - 10,20	0,61 ± 0,14	6,43 ± 1,4
ANCHURA BICANINA	9	32,84	± 0,76	29,60 - 36,50	2,29 ± 0,54	
ANCHURA BIMOLAR ANT.						
ANCHURA BIMOLAR POST					3,80 ± 0,90	5,82 ± 1,3
LONG. PROY. ARCADA			± 1,66		4,99 ± 1,18	11,61 ± 2,7
LONG. P. ANTEMOLAR	9	15.16	+ 0.53			10,42 ± 2,4
LONG. PROY. MOLAR		27,83	± 1,73	18,00 - 33,80		
THE TOE MANATON AD	0	59,41	± 2,27	7 80,28 - 98,42	6,43 ± 1,61	7,19 ± 1,8
INDICE MANDIBULAR						
I DE ROBUSTEZ	10	49,33				
I DE LA RAMA	8					A STATE OF THE PARTY OF THE PAR
REL. RAMA/MOLAR		1,50		5 0,08 - 2,08		
DISCRIMINANTE OLIVE			± 0,7			
ANG. BASE MANDIBULA ANG. DE TRANSICION	4 6		± 1,2			
THATOS OF CARTES		2 5 67	+ 21	0 0,00 - 22,2	7,27 ± 1,48	128,21 ± 26,
INDICE DE CARIES	1.	2 3,0/	1	1 1,00 - 3,6		33,94 ± 6,

TABLA 78 EDAD DEL BRONCE - MUJERES

	N	MED	I A	MIN	MAX.	DESV. ST.	COEF. VA	iR.
ANCHURA BICONDILEA	4	111,28 ±	1,61	106,40 - 1	115,30	3,21 ± 1,14	2,89 ±	1,02
ANCHURA BIGONIACA	4		1,10	85,20 -				0,88
ANCHURA MIN. RAMA	- 6	29,73 ±		27,60 -		1,47 ± 0,43	4,95 ±	1,43
ESP MAX. CUERPO (AM)	5	11,14 ±		10,30 -		0,62 ± 0,19		1,75
ALTURA SINFISIS	å	28,35 ±		26,30 -		1,98 ± 0,70		2,46
ALTURA CUERPO (AM)				24,60 -			6,92 ±	2,83
LONGITUD CUERPO	4			69.00 -			1,59 ±	0,56
ALTURA RAMA	5			50,50 -		4,07 ± 1,29	7,28 ±	2,30
ANGULO GONIACO		118,50 ±		115,66 -		3,50 ± 1,01	2,95 ±	0,85
ANGULO MENTONIANO		72,33 ±		60,00 -		10,21 ± 4,17	14,11 ±	5,76
LONGITUD MANDIBULAR		93,17 ±		82,00 -		7,92 ± 3,23	8,50 ±	3,47
ALT RAMA PROYECCION	5					2,59 ± 0,82	4,74 ±	1,30
ANCHURA ENTRE RAMAS	4					4,40 ± 1,56	5,58 ±	1,97
ANCH. SUP BUCAL M2	4					1,63 ± 0,57	2,73 ±	0,96
PERIM. ARC. ALVEOLAR	1	122,00 ±	0,00	122,00 -	122,00	0,00 ± 0,00	0,00 ±	0,00
ESPACIO PARA EL 3M		39,10 ±		31,10 -	45,80	5,73 ± 1,66	14,67 ±	4,23
DISTAL M2 A RAMA	6					2,28 ± 0,66	17,48 ±	5,05
I. EXCENTRICIDAD (Q)	3	-0,60 ±	0,08	-0,80 -	-0,50	0,14 ± 0,06	-23,57 ±	-9,62
PARAMETRO (P)	3	20,47 ±	1,03	19,20 -	23,00	1,79 ± 0,73	8,75 ±	3,57
MESIG-DISTAL IM	7	10,18 ±	9,15	9,60 -	10,80	0,39 ± 0,10		
BUCO-LINGUAL 1M	7	9,94 ±	0,20	9,10 -	10,70	0,53 ± 0,14	5,29 ±	1,41
MESIO-DISTAL 2M	6	9,63 ±	0,22	8,80 -	10,55	0,53 ± 0,15	5,54 ±	
BUCO-LINGUAL 2M	6	9,55 ±	0,20	8,70 -	10,20	0,49 ± 0,14	5,13 ±	1,48
MESIO-DISTAL 3M	4	9,03 ±	0,43	7,60 -	9,90	0,86 ± 0,30		3,3
BUCO-LINGUAL 3M	4	8,85 ±	0,23	8,30 -	9,50	0,45 ± 0,16	5,08 ±	1,8
ANCHURA BICANINA	2	29,80 ±	1,20	28,10 -				
ANCHURA BIMOLAR ANT	2	43,75 ±	1,80	41,20 -				
ANCHURA BIMOLAR POST	2	56,60 ±		53,20 -		3,40 ± 1,70	6,01 ±	
LONG. PROY. ARCADA	1	34,10 ±		34,10 -		0,00 ± 0,00		0,0
LONG. P. ANTEMOLAR	1					0,00 ± 0,00		
LONG, PROY, MOLAR	1	19,60 ±	0,00	19,60 -	19,60	0,00 ± 0,00	0,00 ±	0,0
INDICE MANDIBULAR	3					4,79 ± 1,96		
I DE ROBUSTEZ	3					3,44 ± 1,41		
I. DE LA RAMA	5	53,49 ±	2,99			4,68 ± 1,48	8,75 t	
REL RAMA/MOLAR	4			1,26 -		0,04 ± 0,01		
DISCRIMINANTE OLIVE	4	1,03 ±	0,25	0,24 -		0,51 ± 0,18		
ANG. BASE MANDIBULAR	3	29,83 ±	0,91			1,58 ± 0,64		
ANG. DE TRANSICION	2	153,62	1,19	151,94 -	155,30	1,58 ± 0,84	1,09 ±	0,5
	7			0,00 -				
PROMEDIO DE ABRASION	7	1,88 :	0,28	0,33 -	3,00	0,75 ± 0,20	39,95 ±	10,6

TABLA 79

EDAD DEL BRONCE - HOMBRES Y MUJERES

	N ·	M E D 1	A	MIN MÁX.	DESV. ST.	COEF. VAR
ANCHURA BICONDILEA	12	116,83 ±	2,20	106,40 - 128,30	7,63 ± 1,56	6,53 ± 1,33
ANCHURA BIGONIACA	12	94,85 ±	1,88	85,20 - 104,00	6,50 ± 1,33	5,85 I 1,40
ANCHURA MIN. RAMA	16	31,07 ±	0,74	27,60 - 37,50	2,96 ± 0,52	
ESP. MAX. CUERPO (AM)	17	12,39 ±		10,30 - 15,60	1,35 ± 0,23	10,92 ± 1,87
ALTURA SINFISIS	13	30,97 ±	0,66	26,30 - 34,40		7,63 ± 1,50
ALTURA CUERPO (AM)	13	30,75 ±	0,76			8,90 ± 1,75
		72,92 ±		69,00 - 83,00		6,01 ± 1,18
ALTURA RAMA	14	61,68 ±	1,71	50,50 - 76,00		
ANGULO GONIACO		121,13 ±		110,00 - 135,00		
ANGULO MENTONIANO	11	72,09 ±	2,16	60,00 - 85,00		
LONGITUD MANDIBULAR	11	102,86 ±	2,38	82,00 - 112,00		
ALT. RAMA PROYECCION	14	57,91 ±	1,53	49,30 - 69,06		
ANCHURA ENTRE RAMAS	12	82,18 ±	1,51			6,38 ± 1,30
	12	61,09 ±	0,87	56,40 - 65,50	3,01 ± 0,62	4,93 ± 1,01
PERIM. ARC. ALVEOLAR	7	125,79 ±	1,24	122,00 - 133,00	3,29 ± 0,88	
ESPACIO PARA EL 3M	16	42,16 ±	1,21	31,10 - 48,60	4,83 ± 0,85	11,45 ± 2,02
DISTAL M2 A RAMA	18			7,40 - 16,20		20,41 ± 3,40
I EXCENTRICIDAD (Q)	12	-0,57 ±	0,04			
PARAMETRO (P)	12	24,22 ±	1,05	19,20 - 30,70	3,64 ± 0,74	15,05 ± 3,07
MESIO-DISTAL 1M	15	10,47 ±	0,16	9,60 - 11,50		5,88 ± 1,07
BUCO-LINGUAL 1M	15	10,19 ±	0,14			
MESIO-DISTAL 2M	17	10,10 ±	0,22	8,30 - 11,90		
BUCO-LINGUAL 2M	17	9,87 ±	0,13	8,70 - 10,80	0,52 ± 0,09	
MESIO-DISTAL 3M	14	9,55 ±	0,29		1,08 ± 0,20	
BUCO-LINGUAL 3M	14	9,31 ±	0,17	3,00 - 10,20	0,64 ± 0,12	6,86 ± 1,30
ANCHURA BICANINA	11	32,29 ±	0,75	28,10 - 36,50	2,49 ± 0,53	7,70 ± 1,64
ANCHURA BIMOLAR ANT.	11	47,55 ±	0,86			
ANCHURA BIMOLAR POST	11	62,17 ±	4,13	21,70 - 71,90	13,70 ± 2,92	
LONG. PROY. ARCADA	10	42,10 ±	1,72	33,00 - 48,00	5,43 ± 1,22	12,91 ± 2,89
LONG. P. ANTEMOLAR	10	15,09 ±		13,10 - 17,60	1,51 ± 0,34	10,02 ± 2,24
LONG. PROY. MOLAR	10	27,01 ±	1,74	18,00 - 33,80	5,51 ± 1,23	20,39 ± 4,56
INDICE MANDIBULAR	11	87,81 ±	1,98		6,57 ± 1,40	
I. DE ROBUSTEZ	13				3,20 ± 0,63	
I. DE LA RAMA	14				5,42 ± 1,03	
REL RAMA/MOLAR	12				0,05 ± 0,01	
DISCRIMINANTE OLIVE	12				0,66 ± 0,13	
ANG. BASE MANDIBULAR		29.17 ±	0.62	24,94 - 32,03		
ANG. DE TRANSICION	11					2,96 ± 0,63
INDICE DE CARIES	19	7,31 ±	1,96	0,00 - 25,00	8,56 ± 1,39	117,14 ± 19,00
PROMEDIO DE ABRASION	19	2.04 ±	9.17	0.33 - 3.60	0,75 ± 0,12	36,53 ± 5,93

TABLA 80 ARGAR - HOMBRES

							- Charles - Char
	N	MEDI	A	MIN -	MAX.	DESV. ST.	COEF VAR.
ANCHURA BICONDILEA	19	118,23 ±	1,28	109,70 - 1	131,50	5,56 ± 0,90	4,70 ± 0,76
	24	96,13 ±		87,00 - 1	109,50	5,53 ± 0,80	5,75 ± 0,83
	30			26,90 -		2,51 ± 0,32	8,02 ± 1,04
	36	13,56 ±		10,90 -		1,51 ± 0,18	11,11 ± 1,31
	24	33,11 ±		29,90 -		1,84 ± 0,27	5,56 ± 0,80
	29	31,96 t	0,47	26,00 -		2,55 ± 0,34	7,99 ± 1,05
LONGITUD CUERPO	28	73,70 ±	1,01	£5,00 -		5,38 ± 0,72	7,28 ± 0,97
	22		1,03	52,00 -		4,85 ± 0,73	7,59 ± 1,14
	29		1,35	110,00 -		7,28 ± 0,96	5,98 ± 0,79
	16	72,81 ±		63,08 -		4,98 ± 0,88	6,84 ± 1,21
	22	102,95 ±		97,00 -		3,92 ± 0,59	3,80 ± 0,57
	23		1,66	39 66 -		7,95 ± 1,17	13,58 ± 2,00
	22	62,68 ±		77,70 -		3,37 ± 0,51	4,08 ± 0,61 5,42 ± 0,82
ANCH SUP. BUCAL M2	22	61,60 ±	0,71	55,60 -	72,00	3,34 ± 0,50	
PERIM. ARC. ALVEOLAR	18	122,06 ±	1,94	116,00 -	134,00	8,22 ± 1,37	
ESPACIO PARA EL 3M	33	42,36 ±		32,90 -	50,60	4,80 ± 0,59	11,33 ± 1,39
DISTAL M2 A RAMA	35	12,94 ±		8,00 -	19,40	2,64 ± ₹,32	20,41 ± 2,44
	15	-0,54 ±		-0,82 -		0,16 ± 0,03	
PARAMETRO (P)	15	23,97 ±	0,64	19,23 -	29,35	2,48 ± 0,45	10,35 ± 1,89
MESIO-DISTAL 1M	31	10,43 ±		9,40 -		0,49 ± 0,06 0,47 ± 0,06	4,65 ± 0,59 4,58 ± 0,58
BUCO-LINGUAL IM	31	10,27 ±		9,20 -		0,4/ ± 0,05	4,59 ± 0,54
MESIO-PISTAL 2M	36	9,99 ±	0,08		19,70	0,49 ± 0,06	4 98 ± 0,59
BUCG-LINGUAL 2M	36	9,76 ±	0,08	8,85 -		0,79 ± 0,11	0,36 ± 1,21
MESIG-DISTAL 3M	24	9,46 ±	9,16	8,25 - 8,60 -		0,45 ± 0,07	4,81 ± 0,69
BUCD-LINGUAL 3M	24	9,56 ±	0,09				
ANCHURA BICANINA	15	33,47 ±		30,70 -		1,63 ± 0,30	4,87 ± 0,89
ANCHURA BIMOLAR ANT.	15	47 74 ±		40,20 -		2,87 ± 0,52	6,01 ± 1,10
HISTORY PARTIES AT	15	64,38 ±	0,64	60,60 -	69,10	2,47 ± 0,45	3,83 ± 0,70
LONG. PROY. ARADA	15	42,72 ±	1,10	34,70 -	48,15	4,26 ± 0,78	9,97 ± 1,82
LONG. P. ANTEMOLAR	15		0,52	6,80 -	17,40	2,00 ± 0,36	13,78 ± 2,52
LONG. PROY. MOLAR	15	28,22 ±	1,24	21,20 -	33,80	4,/9 ± 0,87	16,97 ± 3.10
INDICE MANDIBULAR	18	87,48 ±	1,30			5,51 ± 0,92	
I DE ROBUSTEZ	28	43,04 ±	0,90	35,86 -	56,25	4,78 ± 0,64	11.12 ± 1,49
I DE LA RAMA	22	49,45 ±	1,03	43,57 -	62,31	4,85 ± 0,73	9.81 t 1,48
REL RAMA/MOLAR	22				1,47	0,97 ± 0,01	5,31 ± 0,80
DISCRIMINANTE OLIVE	22	1,27 ±	0,13			0,60 ± 0,09	
ANG. BASE MANDIBULAR					34,29	3,75 ± 0,56	12,74 ± 1,92
ANG. DE TRANSICION	15	145,38 ±	0,93	138, 90 -	151,00	3,60 ± 0,66	2,48 ± 0,45
INDICE DE CARIES	38	3,05 ±	0,99	0.00 -	22,22	6,09 ± 0,70	199,71 ± 22,91
PROMEDIO DE ABRASION			0,13	0,60 -	4,00	0,79 ± 0,09	39,94 ± 4,58

	N	ME	0 1	I A	MIN	MAX.	DESV.	ST.	COEF.	Vf	AR.
DNGITUD MAX, CRANED	8	187,13	ŧ	1,37	182,00	193,00	3,89 ±	0,97	2,08	±	0,52
LONGITUD DE LA BASE	8	99,13			95,00		2,80 ±	0,70	2,83	±	0,71
	10	146,10		2.46	131,00		7,79 ±	1,74	5,33	±	1,19
ANCHURA MAX CRANED ANCHURA FRONTAL MIN	10	96,26		1.26	90,00		3,99 ±	0,89	4,15	ţ	0,93
ANCHURA FRONTAL MAX	9	122.00		1,63	112,00		4,88 ±	1,15	4,00	±	0,94
ALTURA BASIO-BREGMA	8	136,38		1,35	131,00		3,81 ±	0,95	2,79	ţ	0,70
ALTURA AURICULAR	10	116.90		1,44	111,00		4,55 ±	1,02	3,90	±	0,87
LONGITUD CARA	.6	91,50		1.79		95,00	4,39 ±	1,27	4,80	t	1,38
ANCHURA BIZIGOMATICA	4			3,99	124,00		7,98 ±	2,82	6,01	ţ	2,13
ALTURA TOTAL CARA	5	116,70		2,28	110,00		5,10 ±	1,61	4,37	ŧ	1,38
ALTURA CARA SUP.	6	69,83		1.15		73,50	2,81 ±	0,81	4,02	±	1,16
INDICE CEFALICO	8					82,20	3,06 ±	0,77	3,99	±	1,00
1. GNATICO FLOWERS	6					97,90	5,50 ±	1,59	5,97	±	1,73
CAPACIDAD CRANEAL	8				1344,70		98,69 ±	24,67	6,57	±	1,6

TABLA 80 ARGAR - HOMBRES

TABLA 81 ARGAR - MUJERES

	N	MEDI	A	MIN		MAX.	DESV.	S	Τ.	COEF. V	AR.
ANCHURA BICONDILEA	16	114,83 ±	1,18	105,00 -	1	20,90	4,71 ±		0,83	4,10 ±	0,73
	16	91,83 ±		75,00 -	1	02,10	6,04 ±		1,07	6,58 ±	1,16
ANCHURA MIN. BAMA	20		0,40	27,00 -		34,60	1,80 ±		0,28	5,82 ±	0,92
ESP. MAX. CUERPO (AM)	20	11,63 ±		8,60 -		13,70	1,20 ±		0,19	10,35 ±	1,64
ALTURA SINFISIS	14	30,39 ±		27,10 -		35,00	2,45 ±		0,46	8,08 ±	
ALTURA CUERPO (AM)	18	30,34 ±	0,51	26,40 -		33,70	2,17 ±		0,36	7,17 ±	
LONGITUD CUERPO	19	73,47 ±	1,23	62,00 -		82,00	5,34 t			7,27 ±	
ALTURA RAMA	18	61,42 ±	1,25	51,00 -		70,00	5,29 ±			8,61 ±	
ANGULO GONIACO	19	123,26 ±	1,44	114,00 -			6,28 ±			5,10 ±	
ANGULO MENTONIANO	12	73,25 ±	1,37	66,00 -		01,00	4,75 ±			6,48 ±	
LONGITUD MANDIBULAR	19	99,14 ±	0,62	94,00 -		103,10	2,70 ±			2,72 ±	
ALT. RAMA PROYECCION	18	56,14 ±	1,56	44,00 -		68,00	6,61 ±			11,78 ±	
ANCHURA ENTRE RAMAS	15	81,33 ±	0,64	75,30 -		86,00	2,47			3,03 ±	
ANCH, SUF, BUCAL M2	15	60,17 ±	0,98	50,10 -		67,40	3,79 1		0,69	6,31 ±	1,1
PERIM. ARC. ALVEDLAR	10	127,10 ±	2,21	118,00		140,00			1,56	5,49 ±	
ESPACIO PARA EL 3M	18	41,89 ±	1,12	32,60 -		50,00	4,74	t	0,79	11,32 ±	
DISTAL M2 A RAMA	18	12,18 ±	0,56	7,89		18,70	2,39	ŧ	0,40	19,66 ±	3,2
I EXCENTRICIDAD (Q)	3	-0,63 ±	0,03	-0,70		-0,60	0,05	ŧ	0,02	-7,44 ±	
PARAMETRO (P)	3		0,94	22,00	-	26,00	1,63	ŧ	0,67	6,80 ±	2,7
MESIO-DISTAL 1M	19	10,59 ±	0,14	8,90					0,10		
BUCO-LINGUAL 1M	19	10,47 ±	0,15	8,20	-	11,10			0,11		
MESIO-DISTAL 2M	18	10,11 ±	0,13	9,00		11,20			0,09		
BUCD-LINGUAL 2M	18	10,08 ±	0,12			10,95			0,09	5,26 Ì	
MESIO-DISTAL 3M	14	9,48 ±	0,17	8,30					0,12	6,58 ±	
BUCD-LINGUAL 3M	14	9,64 ±	0,18	8,40	-	10,60	0,69	±	0,13	7,14 ±	1,3
ANCHURA BICANINA	9	32,32 ±	0,82	28,80	-	36,80				7,57 ±	
ANCHURA BIMOLAR ANT.	9	48,13 ±	1,09							6,81 ±	1,1
ANCHURA BIMOLAR POST	9					69,00			0,70	4,66 ±	
LONG. PROY. ARCADA	9			35,70						10,23 ±	
LONG. P. ANTEMOLAR	9	15,62 ±					1,95			12,51 ±	
LONG. PROY. MOLAR	9	30,34 ±	1,25	22,50	-	35,10	3,74	±	0,68	12,33 ±	2,
INDICE MANDIBULAR	16					93,00	4,22			4,88 ±	
1. DE ROBUSTEZ	17					45,93	3,84			10,19 ±	
I. DE LA RAMA	18								0,84	9,96 ±	
REL. RAMA/MOLAR	15						0,09			6,01 ±	
DISCRIMINANTE OLIVE	15	1,20 ±				2,41				45,13 ±	
ANG BASE MANDIBULAR	18	29,46 ±	0,65	23,46	-	34,22	2,76	+	9,46	9,35 ±	
ANG. DE TRANSICION	10	148,46 ±	1,21	142,10	**	153,20	3,82	±	0,85	2,57 ±	0,
INDICE DE CARIES	21	5,13 ±	1,87	0,00	-	33,33	8,58	<u>+</u>	1,32	167,19 ±	
PROMEDIO DE ABRASION	21	2.07 ±	0.21	0.33		4.00	0.98	+	0.15	47,45 ±	7,

	N	ME	0	I A	MIN.	-	MAX.	DESV	ST.	COEF. V	AR.
LONGITUD MAX, CRANEO	6	181,67	ŧ	1,50	175,00	-	186,00	3,68 ±	1,06	2,03 ±	0,59
LONGITUD DE LA BASE	3	101,67					111,00	8,73 ±	3,56	8,59 ±	3,51
ANCHURA MAX. CRANED	5			2,41			140,00	5,38 ±	1,70	4,02 ±	1,27
ANCHURA FRONTAL MIN	6	91,67		1.77			98,00	4,35 ±	1,25	4,74 ±	1,37
ANCHURA FRONTAL MAX.	5			1,46			114,00	3,26 ±	1,03	2,93 ±	0,93
ALTURA BASID-BREGMA	3			2,49			136,00	4,32 ±	1,76	3,32 ±	1,36
ALTURA AURICULAR	5			3,36			121,00	7,51 ±	2,37	6,81 ±	2,15
LONGITUD CARA	3			7,25			115,00	12,55 ±	5,12	12,90 ±	5,26
ANCHURA BIZIGOMATICA	2			0.18			121,00	0,25 ±	0,13	0,21 ±	0,10
ALTURA TOTAL CARA	2			0.71			110,00	1,00 ±	0,50	0,92 ±	0,46
ALTURA CARA SUP.	3			1,08			68,50	1,87 ±	0,76	2,91 ±	1,15
INDICE CEFALICO	5						76,10	1,95 ±	0,62	2,63 ±	0,83
I. GNATICO FLOWERS	3						103,60	7,00 ±	2,86	7,34 ±	2,99
CAPACIDAD CRANEAL		1273,00					1306,20	25,55 ±	8,08	2,01 ±	0,63

TABLA 81 ARGAR - MUJERES

TABLA 82 ARGAR - HOMBRES Y MUJERES

	N	MED	1 A	MIN.	MAX	DESV. ST		CDEF. VAF	1
ANCHURA BICONDILEA	35	116,67 ±	0.92	105,00 - 1	31,50	5,46 ± 0	65	1,68 ± 1	0,56
	40	94,41 ±		75.00 - 1		6,11 ± 0	,68	6,48 ± 4	0,72
	50	31,14 ±		26,90 -		2,26 1 0		7,25 ±	0,72
	56	12,87 ±		8,60 -		1,68 ± 0		13,08 ±	1,24
	38	32,11 ±		27,10 -		2,47 ± 0		7,68 ±	0,88
	47	31,34 ±		26,00 -		2,54 ± 0	,26	8,10 ±	0,84
	47	73,61 t		62,00 -		5,36 ± 0	,55	7,28 ±	0,75
	40	62,74 ±		51,00 -		5,19 ± 0	,58	8,27 ±	0,92
		122,39 ±		110,00 - 1		6,94 ± 6	1,71	5,67 ±	
ANGULO MENTONIANO	28	73.00 ±		63,00 -		4,88 ± 0	,65	6,69 i	0,89
LONGITUD MANDIBULAR	41	101,19 ±		94,00 -		3,90 ± 6	,43	3,86 ±	0,43
	41	57,47 ±				7,48 ± 6),83	13,02 ±	1,44
ANCHURA ENTRE RAMAS	37	82,13 ±		75,30 -		3,11 ± (3,79 ±	0,44
ANCH. SUP. BUCAL M2	37	61,02 ±		50,16 -		3,60 ± (5,90 ±	0,69
HNUN. SUF. BUUNE HE		.,,,,	,,.,						
PERIM. ARC. ALVEDLAR	28	123,86 ±	1.54	110,00 -	140.00	8,17 ±	1,09	6,59 ±	0,8
ESPACIO PARA EL 3M	51	42,20 ±		32,60 -		4,78 ±		11,34 ±	1,12
DISTAL M2 A RAMA	53	12,68		7,80 -		2,59 ±		20,39 ±	1,9
UISTAL MZ H KRMH	23	12,00	. 0,00						
1. EXCENTRICIDAD (Q)	18	-0,56 :	0 04	-0,82 -	-0.16	0,15 ±	0,03	-27,19 ± -	-4,5
PARAMETRO (P)	18		0,56	19,23 -		2,36 ±			1,6
PARAMETRU (F)	10	23,30 .	. 0,00	12,10					
MESIO-DISTAL 1M	50	10,49	0,08	8,96 -	11.60	0,54 ±	0,05	5,16 ±	0,5
BUCO-LINGUAL IM	50		0,08	8,20 -		0,56 ±			0,5
MESID-DISTAL 2M	54		0,07	9,00 -			0,05	4,88 ±	0,4
BUCO-LINGUAL 2M	54		± 0,07			0,52 ±	0,05	5,31 ±	0,5
MESI DISTAL 3M	38	9,47		8,25 -		0,73 ±			0,8
BUCD-LINGUAL 3M	38	9,53		8,40 -		0,56 ±		5,81 ±	0,6
DOCA-CINGOUS 20	00	2,43							
ANCHURA BICANINA	24	33,04	± 0,42	28,80 -	36,80	2,05 ±	0,30	6,21 ±	0,9
ANCFIRA BIMOLAR ANT	24	47,89			55,10	3,04 ±	0,44	6,34 ±	0,9
ANCHURA BIMOLAR POST	24	64,23		58,40 -		2,68 ±	0,39	4, .7 ±	
LONG. PROY. AKCADA	24		± 0 96		54,50	4,70 ±	0,68	10,70 ±	
40 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	24	14,92				2,06 ±	0,30	13,78 ±	
LONG. PROY. MOLAR			± 0,93		35,10				2,2
Later Harris									
INDICE MANDIBULAR	34	86,98	± 0,85	76,05 -	96,75	4,97 ±			
I DE ROBUSTEZ	45				56,25	5,16 ±			
I DE LA RAMA	40					4,99 ±		9,96 ±	
REL RAMA/MOLAR	37					0,08 ±	0,01		
DISCRIMINANTE DLIVE	37					0,58 ±			
ANG BASE MANDIBULAR						3,34 ±	0,37		
PMG DE TRANSICION		146,61				3,99 ±	9,5€	2,72 ±	θ,
INDICE DE CARIES	59	3,79	+ 0.93	0.00 -	33,33	7,15 ±	0,66	.8,55 ±	17,

	N	1. E	D	1 A	MIN	-	MAX.	DESV.	8		COEF	٧	AR
LONGITUD MAX. CRANED	14	184,79	t	1,25	175,00	_	193,00	4,66 ±		0,88	2,52	t	0,48
I DNGITUD DE LA BASE	11	99,82	±	1,59	90,00	-	111,06	5,27 ±		1,12	5,28	±	1,13
ANCHURA MAX. CRANED	15	142,00	ŧ	2,36	126,00		158,00	9,15 ±		1,67	6,44	±	1,18
ANCHURA FRONTAL MIN.	16	94,50	ŧ	1,17	86,00	-	104,00	4,68		0,83	4,95	ţ	0,87
ANCHURA FRONTAL MAX	14	118,21	+	1,79	105,00	-	130,00	6,70 ±		. , 27	5,67	±	1,07
ALTURA BASID-BREGMA	11	134,64	4	1,47	126,00	-	142,00	4,87 :		1,04	3,61	±	0,77
ALTURA AURICULAR	15	114,70	<u>+</u>	1,68	99,00	-	126,00	6,50 ±		1,19	5,67	±	1,04
LONGITUD CARA	9	93,44	±	2,85	82,00	-	115,00	8,54 ±		2,01	9,14	±	2,15
ANCHURA BIZIGOMATICA	- 5	128,75	±	3,52	120.50		143,00	8,63 ±		2,49	6,70	±	1,93
ALTURA TOTAL CAPA	7	114,50	±	2,10	108,00		125,50	5,56 ±		1,49	4,86	±	1,30
ALTURA CARA SUP.	9	68,72	<u>+</u>	0,99	64,00	-	73,50	2,98 5		0,70	4,34	ż	1,02
'NDICE CEFALICO	13	79	+	0,84	70,40		82,20	3,01 5		0,59	3,98	t	
1. GNATICO FLOWERS	9			2,08			103,60	6,24		1,47	6,70		1,58
CAPACIDAD CRANEAL	13	1413,65	÷	37,84	1244,50	-	1679,60	136,42 5	2	6,75	9,65	±	1,89

TABLA 82 ARGAR - HOMPRES Y MUJERES

TABLA 83 EDAD ANTIGUA - HOMBRES

	ř.	MEDI	A	MIN -	MAX	DESV. ST	COEF. VAR.
ANCHURA BICONDILEA	4	119,03 ±	2,23	114,50 - 1	126,30	4,45 ± 1,58	3,74 ± 1, 2
ANCHURA BIGDNIACA	4	98,15 ±		95,30 -		3,25 ± 1,15	3,31 ± 1,17
ANCHURA MIN RAMA			0.59	30,90 -		1,18 ± 0,42	3,65 ± 1,29
ESP MAX CUERPO (AM)	4	11,78 ±		11,10 -		0,72 ± 0,25	6,11 ± 2,16
ALTURA SINFISIS	4	34,40 ±		29,30 -		3,19 ± 1,13	9,27 ± 3,28
ALTURA CUERPO (AM)	4			32,80 -		1,39 ± 0,49	4,05 ± 1,43
LONGITUD CUERPO	4			73,00 -		2,49 ± 0,88	3,33 ± 1,18
ALTURA RAMA	4		2,13	58,40 -		4,26 ± 1.50	6,67 ± 2,36
ANGULO GONIACO		124,50 ±		117,00 -		5,41 ± 1,91	4,34 ± 1,54
ANGULO MENTONIANO	3	75,33 ±		74,00 -		1,25 ± 0,51	1,66 ± 0,68
LONGITUD MANDIBULAR	4		1,28	103,26 -		2,56 ± 0,91	2,41 ± 0,85
ALT RAMA PROYECCION	Á	62,03 ±		55,50 -		5,48 ± 1,94	8,84 ± 3,12
ANCHURA ENTRE RAMAS	4			82,60 -		2,86 ± 1,01	3,28 ± 1,16
ANCH SUP BUCAL M2	4			58,00 -		2,92 ± 1,03	4,65 ± 1,64
nava gui byene 112							
PERIM. ARC. ALVEGLAR	Δ	133,25 ±	2,97	128,00 -	143,00	5,93 ± 2,10	4,45 ± 1,57
ESPACIO PARA EL 3M	4		1,00	43,70 -		1,99 ± 0,70	4,37 ± 1,59
DISTAL M2 A RAMA			1,22	12.10 -		2,44 ± 0,86	17,04 ± 6,00
DIVINE HE H HAND							
1. EXCENTRICIDAD (Q)	4	-0,45 ±	0,06	-0,60 -	-0,30	0,11 ± 0,04	-24,81 ± -8,7
PARAMETRO (P)	4			20,87 -	24,75	1,55 ± 0,55	7,01 ± 2,41
rantata in a							
MESIO-DISTAL 1M	2	11,03 ±	0,30	10,50 -	11,45	0,43 ± 0,21	3,85 ± 1,9
BUCG-LINGUAL IM	2	10,08 ±	0,05	10,00 -	10,15	0,07 ± 0,04	0,74 ± 0,3
MESIO-DISTAL 2M	3	10,60 ±	2,20	10.35 -	11,10	0,35 ± 0,14	3,34 ± 1,3
BUCO-LINGUAL 2M	3	9,68 ±	0,26	9,05 -	10,25	0,49 ± 0,20	5,08 ± 2,0
MESIO-DISTAL 3M	4	10,19 ±	0,28	9,65 -	11,10	0,55 ± 0,19	5,40 ± 1,9
BUCO-LINGUAL 3M	4	9,24 ±	0,27	8,55 -	9,95	0,53 ± 0,19	5,76 ± 2,0
		24.55.4	0.50	33,10 -	36,40	1,18 ± 0,42	3,43 ± 1,2
ANCHURA BICANINA	4						
ANCHURA BIMOLAR ANT	4		1,25			3,58 ± 1,26	5,50 ± 1,9
ANCHURA BIMOLAR POST	4					1,96 ± 0,69	3,89 ± 1,3
LONG. PROY. ARCADA	4						
LONG P. NTEMOLAR	4				33,60		2,79 ± 0,9
.UNG PRUT DULHR	4	34 34 I	0,40	V112V	20,00	.,	
INDICE MANDIBULAR	A	89,29 ±	2,01	83.21 -	94,51	4,03 ± 1,42	4,51 ± 1,8
I DE ROBUSTEZ		34,34 ±				1,06 ± 0,37	
1. DE LA RAMA	4				54,97		4,97 I 1,7
REL RAMA/MOLAR		1,39 ±				0 04 ± 0,01	2,87 ± 1,€
DISCRIMINANTE OLIVE		1,66 ±				0,62 # 0,22	37,43 ± 13,2
ANG BASE MANDIBULAR		30,25 ±			33,29	1,99 : 0,70	6,58 ± 2,3
ANG DE TRANSICION		150,45 ±				3,38 ± 1,19	2,24 ± 9,
		* **	0.00	A 44	11 11	5 29 + 97	100,28 ± 35,4
INDICE DE CARIES					11,11	5,29 ± 87	15,17 ± 5,1
PROMEDIO DE +PRASION	4 4	-2,44 ±	. 0,18	2,00 -	3,00	0,0/1 13	10)17 = 9)

TABLA 84 EDAD ANTIGUA - MUJERES

	N	MED	ΙA	MIN MA	Χ.	DESV. ST.	COEF. VAR.
ANCHURA BICONDILEA	2	118,65 ±	5,40	103,60 - 127	,70	9,05 ± 4,52	
ANCHURA BIGONIACA			1,84	89,60 - 103		4,51 ± 1,30	
ANCHURA MIN. RAMA		32,25 ±		30,90 - 34		1,00 ± 0,29	3,09 ± 0,89
ESP. MAX. CUERPO (AM)		12,13 ±		11,10 - 13		0,86 ± 0,25	7,10 ± 2,05
ALTURA SINFISIS		33,22 ±		28,70 - 38		3,34 ± 0,96	10,04 ± 2,90
ALTURA CUERPO (AM)		33,00 ±		29,10 - 39		2,27 ± 0,65	6,87 ± 1,98
LONGITUD CUERPO		74,18 ±		70,20 - 79		2,71 ± 0,78	
ALTURA RAMA		61,90 ±		56,90 - 60		4,48 ± 1,29	7,24 ± 2,09
ANGULD GONIACO		123.00 ±	2,21	116,00 - 13.		5,42 ± 1,56	4,40 ± 1,27
ANGULO MENTONIANO	Δ	73,25 ±	1,88	67,00 - 7		3,77 ± 1,33	
LONGITUD MANDIBULAR		100,35 ±		97,10 - 11		4,46 ± 1,29	
ALT RAMA PROYECCION		60,18 ±		55,50 - 6	9,00	5,19 ± 1,50	8,62 ± 2,49
ANCHURA ENTRE RAMAS		86,33 ±				2,98 ± 0,86	3,45 ± 1,00
ANCH. SUP. BUCAL M2	6		1 **			2,46 ± 0,71	3,89 ± 1,12
PERIM. ARC. ALVEDLAR	5	131,90 ±	3,11	122,00 - 14	3,00	6,96 ± 2,20	5,31 ± 1,68
ESPACIO PARA EL 3M	6	45,18 ±	0,76	43,20 - 4	8,70	1,85 t 0,53	4,10 ± 1,18
DISTAL M2 A RAMA	6	13,33 ±	1,06	9,70 - 1	8,30	2,61 ± 0,75	19,54 ± 5,64
1. EXCENTRICIDAD (Q)	6	-0,53 ±	0,06	-0,71			-27,25 ± -7,87
PARAMETRO (P)	6	23,86 ±	1,13	20,87 - 2	7,46	2,76 ± 0,80	11,58 ± 3,34
MESIO-DISTAL IM	4	10,81 ±	0,18				
BUCO-LINGUAL 1M	4						3,11 ± 1,10
MESIO-DISTAL 2M	5	10,57 ±				0,51 ± 0,16	
BUCO-LINGUAL 2M	5	9,93 ±	0,28	9,05 -			6,21 ± 1,96
MESIO-DISTAL 3M	5	9,85 ±	0,37	8,59 -		0,84 ± 0,26	
BUCO-LINGUAL 3M		9,32 ±	0,23	8,55 -	9,95	c,50 ± 0,16	5,40 ± 1,71
ANCHURA BICANINA	6	34,42 1	0,40				2,87 ± 0,85
ANCHURA BIMOLAR ANT.	6	50,05	0,87				4,25 ± 1,25
ANCHURA BIMOLAR POST	6	65,38	1,21			2,97 ± 0,86	
LONG. PROY. ARCADA	6				52,50	5,97 ± 1,72	12,72 ± 3,6
LONG. P. ANTEMOLAR	6		± 0,74			1,82 ± 0,53	10,/5 1 3,1
	6	29,99	t 1,82	20,30 -	33,60	4,46 ± 1,29	14,87 ± 4,2
INDICE MANDIBULAR				77,13 -	94,51	5,56 ± 1,61	
I DE ROBUSTEZ		36,95			42,45	3,60 ± 1,10	
I DE LA RAMA	6					2,87 ± 0,83	
REL RAMA/MOLAR	6	1,37	± 0,00	2 1,30 -			
DISCRIMINANTE OLIVE		1,37	± 0,2	9 0,35 -	2,59	0,70 ± 0,20	
ANG BASE MANDIBULAR					33,29	1,63 ± 0,47	5,40 ± 1,5 3,17 ± 8,9
ANG. DE TRANSICION	6	149,80	<u>1</u> ,9	4 142,00 - 1	55,00	4,75 ± 1,37	3,1/ I 7,1
INDICE DE CARIES	6	7,09	± 3,2	5 0,00 -	21,43	7,97 ± 2,36	112,46 ± 32,4
PROMEDIO DE ABRASION		2 46	+ 4 2	1 1 40 -	8 99	0 92 + 0.26	37,33 ± 10,7

TABLA 85 EDAD ANTIGUA - HOMBRES Y MUJERES

	N	MEDI	Α	KIN	MAX.	DESV. ST		COEF. VI	AR.
ANCHURA BICONDILEA	6	118,90 ±	2,60	109,60 -				5,36 ±	
ANCHURA BIGONIACA	6	97,28 ±	1,84	89,60 -	103,60	4,51 ± 1			1,34
ANCHURA MIN. RAMA	6	32,25 ±	0,41	30,90 -			, 29	3,09 ±	0,89
ESP. MAX CUERPO (AM)	6	12,13 ±	0,35	11,10 -		0,86 ± 0			2,05
ALTURA SINFISIS	6	33,22 ±	1,36	28,70 -				10,04 ±	
ALTURA CUERPO (AM)	6	33,00 ±	0,93	29,10 -		2,27 ± 0		6,87 ±	
LONGITUD CUERPO	6	74,18 ±	1,11	70,20 -		2,71 ± 0			1,06
ALTURA RAMA	6	61,99 ±	1,83		68,30				
ANGULO GONIACO	6	123,00 ±	2,21	116,00 -			, 56		
ANGULO MENTONIANO	4	73,25 t	1,88		77,00		, 33		
LONGITUD MANDIBULAR	6	103,35 ±	1,82	97, 0 -		A CONTRACTOR OF THE STATE OF TH	, 29		
ALT RAMA PROYECCION	6	60,18 ±			69,00		,50		
ANCHURA ENTRE RAMAS	6	86,33 ±	1,22		89,80	2,98 ± 6			
ANCH. SUP. BUCAL M2	6	n3,08 ±	1,00	58,00 -	65,70	2,46 ± 8	,71	3,89 ±	1,12
PERIM ARC. ALVEOLAR	4	131,00 ±	3,11	122,00 -	143,00	6,96 ± 2	,20	5,31 ±	1,68
ESPACIO PARA EL 3M	6	45,18 ±			48,70	1,85 ± 6			1,18
DISTAL M2 A RAMA		13,33 ±		9,70 -		2,61 . (19,54 ±	
I EXCENTRICIDAD (Q)	6	-0,53 ±	0,06		-0,30	0,14 ± 6			
PARAMETRO (P)	5				27,46	2,76 ± (,80	1:,58 ±	3,34
MESIO-DISTAL 1M	4	10,81 ±		10,60 -		0,37 ±			
BUCD-LINGUAL 1M	4			10.00 -		0,32 1		3,11 ±	
MESIO-DISTAL 2M	5	10,57 ±		9,85 -		0,51 ±		4,81 ±	
BUCD-LINGUAL 2M	5			9,05 -		0,62 ±		6,21 ±	
MESIO-DISTAL 3M				8,50 -		0,84 ±		8,48 ±	
BUCD-LINGUAL 3M	5	9,32 ±	0,23	8,55 -	9,95	0,50 ±	0,16	5,40 ±	1,71
ANCHURA BICANINA					36,40	9,28 ±			
	6					하는 사람들이 아이를 모든 아이를 잘 바라지지 않다.	4,21	29,81 ±	
ANCHURA BIMOLAR POST	6	62,30 ±			69,30		5,36		
LONG. PROY, ARCADA	6	46,96 ±	2,44			5,97 ±			
LONG. P. ANTEMOLAR						1,82 ±	1,53	10,75 ±	
LONG, PROY, MOLAR	6	29,99 ±	1,82	20,30 -	33,60				
THOTOL HUMBIDGEN	r	,		77,13 -	94,51	5,56 ±	1,61	6,38 1	1,84
I. DE ROBUSTEZ	6				42,45	3,86 ±	1,10	10,29 3	1 1 50
I. DE LA RAMA	6				55,89	2,87 ±	0,63	0,47 3	1,07
REL RAMA/MOLAR	6	1,37 ±	0,02		1,42	0,05 ±	0,01	5,35	14.76
DISCRIMINANTE OLIVE	6	1,37 ±	0,29		2,59	0,70 ±	0,20	51,12 5	
ANG. BASE MANDIBULAR	6	30,17 ±	0,67	28,27 -		1,63 ±	0,47	5,40	1,56
ANG. DE TRANSICION	6	149,80 ±	1,94	142,00 -	- 155,00	4,75 ±	1,37	3,17	1 0,91
INDICE DE CARIES	6	7,09 1	3,25	6,00 -	- 21,43	7,97 ±	2,30	112,40	1 32,45
PROMEDIO DE ABRASION									

TABLA 86 E. MEDIEVAL HOMBRES

	N	MED	1 A	MIN - MAX	DESV. ST.	COEF. VAR.
ANCHURA BICONDILEA	28	115,93 ±	1,26	103,90 - 132,50		5,74 ± 0,77
	28	95,84 ±	1,30	84,20 - 108,00		7,16 ± 0,96
ANCHURA MIN. RAMA	28	31,07 ±	0,47	25,50 - 36,27	2,51 ± 0,34	8,08 ± 1,08
ESP. MAX. CUERPO (AM)	28	12,04 ±	``\$	9,20 - 15,85		11,29 ± 1,51
ALTURA SINFISIS	28	31,22 ±		22,50 - 37,10		10,96 ± 1,46
ALTURA CUERPO (AM)	28	31,25 ±	9,48	26,10 - 36,90		8,20 ± 1,10
LONGITUD CUERPO	28	74,99 ±	1,00	64,10 - 85,80		7,04 ± 0,94
ALTURA RAMA	28	11,03 ±	0,99	47,50 - 75,58	5,25 ± 0,70	8,60 ± 1,15
ANGULO GONIACO	28	118,68 ±	3,38	32,00 - 135,00		15,06 ± 2,01
ANGULO MENTONIANO	25	72,18 ±	1,80	56,00 - 91,00		12,49 ± 1,77
LONGITUD MAND BULAR	28	105,57 ±	1,19	94,00 - 119,00		5,97 ± 0,80
ALT. RAMA PROYECCION	28	57,75 ±		48,00 - 70,50		8,99 ± 1,20
ANCHURA ENTRE RAMAS	28	81,33 ±		73,60 - 87,70		4,26 ± 0,57
ANCH, SUP BUCAL M2	28	60,98 ±	0,75	51,00 - 68,10	3,97 ± 0,53	6,50 ± 0,87
PERIM. ARC. ALVEDLAR	26	124,19 ±	1.58	104,00 - 134,00	8,05 ± 1,12	6,48 ± 0,90
ESPACIO PARA EL 3M	27	42,20 ±				10,99 ± 1,50
DISTAL M2 A RAMA	28	12,13 ±				23,18 ± 3,10
1 EXCENTRICIDAD (Q)	28	-0,53 i	0.03	-0,940,20	0,16 ± 0,02	-29,23 ± -3,91
PARAMETRO (P)	28	23,20 ±			2,78 ± 0,37	11,31 ± 1,59
MESIC-DISTAL 1M	20	10,59 ±	0,14			
BUCO-LINGUAL 1M	23	10,30 ±	0,15	9,10 - 11,36		
MESIO-DISTAL 2M	27	18.08 ±	0,14	8,90 - 11,60		
BUCB-LINGUAL 2M	27	9,82 5	0,14			
MESIO-DISTAL 3M	20	10,16				
BUCD-LINGUAL 3M	20	9,68	0,18	7,85 - 11,0	6 0,32 ± 0,13	8,47 ± 1,34
ANCHURA BICANINA	28	33,02	0,34			
ANCHURA BIMOLAR ANT	28	48,48				
ANCHURA BIMOLAR POST	28	63,53				
LONG PROY ARCADA	28	45,32	± 0,88	34,80 - 54,2		
LONG. P. ANTEMOLAR	28	16,17	£ 0,37	12,10 - 19,6		
LONG. PROY. MOLAR	28	29,14	± 0,86	20,40 - 39,1	9 4,58 ± 9,61	15,70 ± 2,1
INDICE MANDIBULAR	28	91,29	± 1,20	78,33 - 104.7		
I. DE ROBUSTEZ				28,75 - 56,0	1 5,79 ± 0,77	
I. DE LA RAMA	28					
REL. RAMA/MOLAR	28		± 0,0	2 1,20 - 1,5		
DISCRIMINANTE DLIVE	28		± 0,1	5 -0,73 - 2,5	5 6,81 ± 6,11	
ANG. BASE MANDIBULAR	28	28,70	± 0,4	8 23,20 - 34,9	2 2,55 ± 0,34	
ANG. DE TRANSICION	28			1 150,67 - 163,8		
INDICE DE CARIES	28	6,85	± 1,6	1 0,00 - 33,3	8,52 ± 1,14	1 124,43 ± 16,6
PROMEDIO DE ABRASION	v 28	1,97	± 0,1	5 0,50 - 4,6	0,79 ± 0,16	39,88 ± 5,3

	N	MED	i A	MIN MAX.	DESV ST	COEF. VAR	
LONGITUD MAX CRANTO	27	183,70 ±	1,14	167,00 - 194,00	5,92 ± 0,81		, 44
ONGITUD DE LA BASE	27	101.28 ±	0.76	95,00 - 109,00	3,96 ± 0,54		,53
ANCHURA MAX. CRANED	27	135.09 ±	1,05	126,00 - 144,00	5,44 ± 0,74		, 55
ANCHURA FRONTAL MIN		96.61 ±	1.20	86,00 - 108,00	6,24 ± 0,85		,88
ANCHURA FRONTAL MAX	27	115.52 ±	1,30	102,00 - 130,00	6,75 ± 0,92		,79
ALTURA BASIO-BREGMA	27	134,67 ±	1,12	123,00 - 148,00	5,81 ± 0,79		, 59
ALTURA AURICULAR	27	113.19 ±	0.85	105,00 - 121,50	4,42 ± 0,60		, 53
LONGITUD CARA	26	97.45 ±	1,01	87,00 - 109,00	5.17 ± 0,72		,74
ANCHURA BIZIGOMATICA	26	127.25 ±	1,06	114,00 - 138,00	5,40 ± 0,75		,59
ALTURA TOTAL CARA	25	118.40 ±	1,34	102,00 - 130,00	6,71 ± 0,95		,80
ALTURA CARA SUP	27	70.08 ±	0,83	63,00 - 79,30	4,36 ± 0,58		9,83
INDICE CEFALICO	27	73,52 ±	0,40	69,00 - 77,80	2,08 ± 0,28		0,38
I GNATICO FLOWERS	26	95,82 ±	0,88	86,20 - 105,10	4,49 ± 0,62	7.77	0,65
CAPACIDAD CRANEAL	27	1387,39 ±	19,51	1223,70 -1574,10	101,35 ± 13,79	7,31 ±	0,99

TABLA 86 E. MEDIEVAL - HOMBRES

TABLA 87 E. MEDIEVAL - MUJERES

	ł	MEDI	A	MIN M	AX	DESV ST.	COEF, VAR.
ANCHURA BICONDILEA	22	110,95 ±	0,83	104,30 - 11	7,80	3,91 ± 0,59	3,52 ± 0,53
			1,05	80,00 - 9		4,94 ± 0,75	5,84 ± 0,85
			0,54	22,60 - 3		2,54 ± 0,38	8,73 ± 1,32
		10,75 ±		8,20 -		0,95 ± 0,14	8,83 ± 1,33
	19	27,27 ±		23,20 - 3		2,64 ± 0,43	9,69 ± 1,57
DETAILS AND SALE	22		2,20	23,80 -		10,32 ± 1,56	33,64 ± 5,07
		70,10 ±		62,50 -	77,30	3,75 ± €.58	5,35 ± 0,83
	22		0,87	47,50 -		4,07 ± 0,61	7,17 ± 1,08
			1,23	113,00 - 1	39,00	5,78 ± 0,87	4,69 ± 0,71
40 To 41 OF STREET STRE	20		1,38	58,00 -	80,00	6,17 ± 0,98	3,83 ± 1,40
	22		1,03	90,50 - 1	12,00	4,83 ± 0,73	4,82 ± 0,73
	22		1,07	44,50 -		5,01 ± 0,76	9,28 ± 1,40
ANCHURA ENTRE RAMAS	22	76,15 ±	0,46	71,60 -		2,16 ± 0,33	2,84 ± 0,43
	22	56,93 ±	∂,93	47,00 -	62,70	4,34 ± 0,65	7,62 ± 1,15
STOLE AND ALUEDIAN	21	121,81 ±	1.68	107,00 - 1	33.00	7,71 ± 1,19	6,33 ± 0,98
PERIM ARC ALVEDLAR	22	41,08 ±		31,96 ~		4,27 ± 0,64	10 39 ± 1,57
ESPACIO PARA EL 3M	22	12,06 ±		5,60 -		2,88 ± 0,43	23,92 ± 3,61
DISTAL M2 A RAMA	11						-34,01 ± -5,13
I. EXCENTRICIDAD (Q)	22	-0,44 ±		-9,67 -		0,15 ± 0,02	
PARAMETRO (P)	22	20,79 ±	0,55	14,80 -	24,80	2,57 ± 0,39	12,37 ± 1,86
MESIO-DISTAL 1M	21	10,24 ±		9,35 -		0,45 ± 0,07	4.44 ± 0,69 6,87 ± 1,06
BUCO-LINGUAL 1M	21	9,90 ±				0,58 ± 0,10	
MESIO-DISTAL 2M	21	9,44 ±		8,20 -		e,62 ± 0,10	6,61 ± 1,02 6,30 ± 0,97
BUCD-LINGUAL 2M	21	9,39 ±				0,59 ± 3,09	
MESIO-DISTAL 3M	16	9,68 ±		8,35 -	11,70	0,86 ± 0,15	
BUCD-LINGUAL 3M	16	9,24 ±	0,16	8,00 -	10,25	0,65 ± 0,11	
ANCHURA BICANINA	22	31,33 ±					
ANCHURA BIMOLAR ANT	22	- 46,51 ±			50,26	2,24 ± 0,34 2,93 ± 0,44	4.78 ± 0,72
ANCHURA BIMOLAR POST	22	61,28 ±	0,62		65,65	3,30 ± 0,50	
LONG, PROY, ARCADA	22	44,40 ±		37,00 -	10.40		
LONG. P. ANTEMOLAR	22	15,57 ±				1,66 ± 0,25 3,41 ± 0,51	
LONG. PROY. MOLAR	22	28,83 ±	0,73	22,10 -	33,30		
INDICE MANDIBULAR	22	90,40 ±	1,04	80,09 -			
1. DE ROBUSTEZ	22			15,51 -		5,74 ± 0,87	
I. DE LA RAMA	22			40,72 -		4,74 ± 0,71	
REL RAMA/MOLAR	22					0,11 ± 0,02	
DISCRIMINANT DLIVE	22						71,97 ± 10,85
ANG BASE MANOIBULAR							8,90 ± 1,34
ANG DE TRANSICION	22			143,25 -	159,57	3,28 ± 0,50	2,14 ± 9,32
SUBJECT OF BARLES	00	C (0	± 1,8	9 000-	28.57	8,87 ± 1,3	1 155,81 ± 23,49
INDICE DE CARIES PROMEDIO DE ABRASION	22		± 0,1		2,80		47,08 ± 7,10

	N	ME	0	I A	MIN.	•	MAX.	DESV.	Si		COEF.	Vi	AR.
LONGITUD MAX. CRANED	21	176,48	<u>.</u>	1,03	169,00	•	137,00	4,72 1		0,73	2,67		
LONGITUD DE LA BASE	21	96,64		0,68	91,00	-	105,00	3,11 ±		9,48	3,22		0,50
ANCHURA MAX. CRANEO	21	133,31		1,03	127,00	-	144,00	4,73 ±		0,73	3,55	366	0,55
ANCHURA FRONTAL MIN	21	93,24		0,75			102,00	3,42		0,53	3,67		0,57
ANCHURA FRONTAL MAX	21	113,12	-0.0	1,18	100,00	-	128,00	5,42 1		0,84	4,79		0,74
ALTURA BASID-BREGMA	21	129,31		1,20	119,00	•	140,00	5,48 5		0,85	4,24		0,65
ALTURA AURICULAR	21	110,71		1,18	100,00	•	124,00	5,42	!	0,84	4,89		0,76
LONGITUD CARA	21	92.14	<u>+</u>	0,96	86,00		105,00	4,41		0,68	4,79		
ANCHURA BIZIGOMATICA	21	121,02	±	0,69	115,00	-	128,00	3,15		0,49	2,60		
ALTURA TOTAL CARA	20	110,19	±	1,67	100,00	*	129,60	7,47		1,18	6,78		1,07
ALTURA CARA SUP.	21	66,14	±	0,97	58,10	•	78,00	4,47	No.	0,39	6,75		
INDICE CEFALICO	21	74,96			71,00		81,10	2,47		0,38	3,30		0,5
I GNATICO FLOWERS	21	95,13	±	0,60	28,65	-	100,10	2,76		0,43	2,90		
CAPACIDAD CRANEAL	21	1275,34				-	1531,16	94,47	± 1	4,58	7,41	ż	1,1

TABLA 87 E. MEDIEVAL - MUJERES

TABLA 88 E MEDIEVAL - HOMBRES Y MUJERES

	N	MEDI	A	MIN	MAX.	DESV. S	r.	COEF. V	AR.
ANCHURA BICONDILEA	50	113,73 ±	0.87	103,90 -	132,50	6,14 ±	0,61	5,39 ±	
ANCHURA BIGONIACA	50		1,04	80,00 -		7,33 ±	0,73	7,98 ±	0,79
ANCHURA MIN RAMA	50		0,38	22,60 -		2,70 ±	0,27	8,93 ±	0,89
ESP. MAX. CUERPO (AM)	50	11,47 ±		8,20 -		1,36 ±		11,83 ±	1,18
ALTURA SINFISIS	47		0,54	22,50 -		3,68 ±		12.43 ±	1,28
ALTURA CUERPO (AM)	50		1,01	23,80 -		7,12 ±		22,95 ±	2,30
LONGITUD CUERPO			0,75	62,50 -		5,27 ±		7,23 ±	0,73
ALTURA RAMA	50	59,15 ±		47,50 -			0,52	8,82 ±	0,88
ANGULO GONIACO	50		1,99	32,00 -			1,41	11,68 ±	1,17
ANGULO MENTONIANO	45		1,19	56,00 -			0,84	11,18 ±	1,18
			0,89	90,56 -		6,29 ±		6,10 ±	0,61
LONGITUD MANDIBULAR	50	56,10 t		44,50 -		5,44 ±		9,70 ±	
ALT. RAMA PROYECCION	50	The Late of the Control of the Contr	1,000	71,60 -		3,92 ±		4,96 ±	
ANCHURA ENTRE RAMAS	50	79,05 ±		47,00 -		4,60 ±		7,77 ±	
ANCH SUP BUCAL M2	50	59,20 ±	0,65	47,00	00,10				
PERIM. ARC. ALVEDLAR	47	123,13 ±	1,17	104,00 -	134,00	7,99 ±	0,82	6,49 ±	
ESPACIO PARA EL 3M	49	41,70 ±			49,70	4,51 ±	0,46	10,82 ±	
DISTAL M2 A RAMA	50	12,10 ±		5,50 -		2,84 ±	0,28	23,51 ±	2,35
			0.00	-0,94 -	20.0	0,16 ±	9 92	-32,66 ±	-3.27
I. EXCENTRICIDAD (Q)	50	-0.49 t						13,34 2	
PARAMETRO (P)	50	22,19 ±	0,42	14,80 -	30,30	2,30 1	0,50	10,04	
MESIO-DISTAL IM	41	10,41 ±			11,50			5,57 ±	
BUCD-LINGUAL IM	41	10,09 ±	0,11	8,20 -	11,40	0,70 ±		6,89 5	
MESIO-DISTA: PM	48	9,80 ±	0,11	8,20 -	11,60	0,76 ±		7,80	
BUCO-LINETIAL 2M	48	9,63 ±	6,10		11,10	0,71 ±		7,38	
MES10-C 2M	36	9,95 ±	0,16		12,05	0,96 I		9,61	
BUCD-LINGUAL 3M	36	9,48 ±	0,13	7,85 -	11,05	0,70 ±	0,09	8,22 :	0,9
ANCHURA BICANINA	50	32,27 ±	0.31	25,30 -	30,27			6,74	
ANCHURA BIMOLAR ANT.	50	47,61 ±			- 53,16	2,90 ±	∂,29		
ANCHURA BIMOLAR POST		62.54 ±			- 68,65	3,71 ±	0.37	5,94	t 0,5
LONG. PROY, ARCADA	50	44,91 ±				4,16 ±	0,42	9,25	± 0,9
LONG. P. ANTEMOLAR	50				- 19,60			11,63	± 1,1
LONG. PROY MOLAR	50				- 39,10				± 1,4
THE LOC HOLDS TO A S	F 0	90,90 1	0,83	72 12	- 104,79	5,86 ±	0.59	6,44	± 0,6
INDICE MANDIBULAR	50				- 56,01				
I DE ROBUSTEZ	50				- 65,05				
I. DE LA RAMA	50				- 1,62	0.10 ±			
REL RAMA/MOLAR	50				- 2,55	0,77 ±			
DISCRIMINANTE OLIVE	50				- 34,92	2,54 ±			
ANG BASE MANDIBULAR					- 34,32 - 163,87	2,54 ±			± 0,2
ANG DE TRANSICION	50	155,24	± 0,50						
INDICE DE CARIES	50	6,34	± 1,2	3 0,60	- 33,33	8,70 ±	0,87	137,15	± 13,7
PROMEDIO DE ABRASIO					- 4,00		0,08	44,23	± 4,4

	N	MED	1 A	MIN MAX.	DESV. ST.	COEF. VAR
LONGITUD MAX CRANED	48	180,54 5	0,94	167,00 - 194,00	6,50 ± 0,66	3,60 ± 0,37
LONGITUD DE LA BASE	48	99.25		91,00 - 109,00	4,28 ± 0,44	4,32 ± 0,44
ANCHURA MAX CRANED	48	134,31		126,00 - 144,00	5,22 ± 0,53	3,89 ± 0,40
ANCHURA FRONTAL MIN	48	95,14		86.00 - 108,00	5,46 ± 0,56	5,74 ± 0,59
ANCHURA FRONTAL MAX	48	114,47		100,00 - 130,00	6,31 ± 0,64	5,52 ± 0,56
ALTURA BASID-BREGMA	48	132,32		119,00 - 148,00	6,25 ± 0,64	4,73 ± 0,48
ALTURA AURICULAR	48	112,10		100,00 - 124,00	5,03 ± 0,51	4,49 ± 0,45
LONGITUD CARA	47	95,08	± 0,80	86,00 - 109,00	5,52 ± 0,57	5,80 ± 0,60
ANCHURA BIZIGOMATICA	47	124,47	± 0,80	114,00 - 138,00	5,49 ± 0,57	4,41 ± 0,46
ALTURA TOTAL CARA	45	114,75		100,00 - 130,00	8,15 ± 0,86	7,10 ± 0,75
ALTURA CARA SUP.	48	68,36	± 0,69	58,10 - 79,30	4,79 ± 0,49	7,00 ± 0,71
INC.CE CEFALICO	48	74.15	± 0,34	69,00 - 81,10	2,37 ± 0,24	3.20 ± 0,33
I GNATICO FLOWERS	47	95,51	± 0,56	86,20 - 105,10	3,83 ± 0,39	4,01 ± 0,41
CAPACIDAD CRANEAL	48	1338,37	± 16,31	1130,00 -1574,10	113,01 ± 11,53	8,44 ± 0,86

TABLA 88 E. MEDIEVAL - HOMBRES Y MUJERES

TABLA 89 E. CONTEMPORANEA - HOMBRES

	N	MEDI	Α	MIN M	IAX.	DESV. ST.	CDEF. VAR.
ANCHURA BICONDILEA	26	11A,43 ±	1,36	102,20 - 13		6,93 ± 0,96	
ANCHURA BIGONIACA	26	95,31 ±	1,50	81,70 - 11		7,63 ± 1,06	
ANCHURA MIN RAMA	26	28,98 ±	0,52	22,50 - 3		2,63 ± 0,36	
ESP MAX CUERPO (AM)	26	11,22 :	0,30	8,90 -		1,54 ± 0,21	
ALTURA SINFISIS	25	32,06 ±	0,66	23,00 - 3		3,28 ± 0,46	
ALTURA CUERPO (AM)	26	30,50 ±	0,54	24,10 - 3		2,75 ± 0,38	
LONGITUD CUERPO	26	71,15 ±	0,88	61,35 - 1		4,50 ± 0,62	
ALTURA RAMA	26	57,84 ±	0,96	45,00 -		4,88 ± 0,68	
ANGULO GONIACO	26	126,79 ±	1,06	117,50 - 1		5,39 ± 0,75	
ANGULO MENTONIANO	23	69,63 ±	1,86	56,00 -		8,94 ± 1,32	
LONGITUD MANDIBULAR	26	101,48 ±	1,09	91,50 - 1	15,30	5,58 ± 0,77	
ALT. RAMA PROYECCION	26	54,09 ±	0,86	44,50 -	61,50	4,39 ± 0,61	
ANCHURA ENTRE RAMAS	26	76,41 ±	0,66	68,40 -		3,36 ± 0,47	
ANCH SUF BUCAL M2	26	57,05 ±	0,57	50,80 -	63,10	2,91 ± 0,46	5,10 ± 0,71
PERIM. ARC. ALVEDLAN	24			101,00 - 1		8,36 ± 1,2	
ESPACIO PARA EL 3M	25	40,33 ±	0,84			4,22 ± 0,66	
DISTAL M2 A RAMA	26	11,08 ±	0,65	2,50 -	18,20	3,30 ± 0,40	5 29,80 ± 4,13
I EXCENTRICIDAD (Q)	25	-0,28 ±	0,05			0,26 ± 0,0	
PARAMETRO (P)	26	17,70 ±	0,87	!1,63 -	34,96	4,45 ± 0,6	2 25,14 ± 3,49
MESIO-DISTAL 1M	19	10,32 ±		8,90 -			6,75 ± 1,10
BUCG-LINGUAL 1M	19	10,03 ±		8,80 -		0,57 ± 0,0	
MESIO-DISTAL 2M	21	10,05 ±		8,90 -		0,80 ± 0,1	
BUCD-LINGUAL 2M	21	9,82 ±		8,05 -		0,81 ± 0,1	
MESIO-DISTAL 3M	15	9,70 ±		7,60 -		0,99 ± 0,1	
BUCO-LINGUAL 3M	15	9,18 ±	0,23	7,85 -	11,20	0,90 ± 0,1	7 9,85 ± 1,8
ANCHURA BICANINA	18	30,88 ±	0,42		34,30	1,77 ± 0,3	0 5,74 ± 0,9
ANCHURA BIMOLAR ANT.	18	45,80 ±				3,50 ± 0,5	
ANCHURA BIMOLAR POST	18	58,02 ±		16,50 -	66,47	10,95 ± 1,8	
LONG, PROY, ARCADA	18	42,65 ±	0,74	36,00 -	51,10		2 7,34 ± 1,2
LONG F. ANTEMOLAR	18	15,84 ±	0,33	13,20 -	17,60	1,39 ± 0,2	3 8,78 ± 1,4
LONG. PROY. MOLAR	18	26,92 ±	0,87	18,80 -	36,80	3,71 ± 0,6	2 13,82 ± 2,3
INDICE MANDIBULAR	26	88,91 ±					1 5,74 ± 0,8
1. DE ROBUSTEZ	26	36,90 ±	1,04	25,42 -	45,19	5,29 ± 0,7	
I. DE LA RAMA	26			39,54 -	62,00	6,17 ± 0,8	
REL. RAMA/MOLAR	26	1,34 ±	0,02	1,21 -	1,62	0,08 ± 0,0	01 6,03 ± 0,6
DISCRIMINANTE OLIVE	25	0,82 ±	0,17	-1,12 -	2,63	0,83 ± 0,	2 101,22 ± 14,3
ANG BASE MANDIBULAR	26				31,69	1,93 ± 9,1	27 6,85 ± 0,9
ANG. DE TRANSICION	18	157,65 ±	1,29	151,12 -	169,10	5,46 ± 0,9	3,46 ± 0,5
INDICE DE CARIES	24	26,25 ±	2,77	0,00 -	50,00		96 51,77 ± 7,4
PROMEDIO DE ABRASION	24	1,81 ±	0.12	0,50 -	3,00	0,58 ± 0,	08 35,92 ± 5,

TABLA 90 E. CONTEMPORANEA MUJERES

	N	MEDI	Α	MIN	MAX.	DESV. S	ī.	COEF. V	AR.
ANCHURA BICONDILEA	29	112,76 ±	1,07				0,75		
ANCHURA BIGONIACA	29	89,96 ±	1,07	80,26 -			0.76	6,46 ±	
ANCHURA MIN. RAMA	29	26,95 ±	0,51	19,90 -			0,36	10,19 ±	
ESP MAX. CUERPO (AM)	29	10,37 t	0,16	8,90 -			0,11		1,06
ALTURA SINFISIS	26	29,36 ±		23,70 -			0,55		1,88
ALTURA CUERPO (AM)	29	30,05 ±		22,80 -		9,20 ±			4,02
LONGITUD CUERPO	28	68,78 ±		59,20 -			0,69	7,49 ±	
ALTURA RAMP	29	54,63 ±			67,50				
ANGULO GONIACO	29	127,02 ±			143,50				0,67
ANGULO MENTONIANO	25	Printed States and Company of the States and	1,30	57,00 -		6,52 t			
LONGITUD MANDIBULAR	29	98,98 ±		89,00 -		4,23 ±			
ALT. RAMA PROYECCION	29	51,83 ±			62,50	5,32 ±		10,26 ±	
ANCHURA ENTRE RAMAS	28	73,96 ±		67,40 -		4,60 ±			0,83
ANCH. SUP. BUCAL M2	28	55,19 ±	1,05	43,10 -	64,90	5,58 ±	0,75	10.10 ±	1,35
PERIM. ARC. ALVEDLAR	27	119,81 ±	1,46	164,00 -	132,00	7,58 ±	1,03	6,33 ±	0,86
ESPACIO PARA EL 3M	29	38,79 ±			45,90	4,32 ±	0,57	11,15 ±	1,46
DISTAL M2 A RAMA	29	10,62 ±		4,10 -		3,15 ±	0,41	29,67 ±	3,90
1. EXCENTRICIDAD (Q)	21	-0,25 ±	0,03	-0,43 -	0,05	0,12 ±	0,02	-49,54 ±	-7,64
PARAMETRO (P)	21	16,51 ±		12,96 -	19,34	1,74 ±	0,27	10,55 ±	1,63
MESIO-DISTAL IM	25	10,22 ±	0,08	9,35 -	11,10	0,41 ±		4,02 ±	
BUCD-LINGUAL 1M	25	9,92 ±	0,13	8,20 -	11,40	0,63 ±	0,09	6,34 ±	
MESIO-DISTAL 2M	27	9,64 ±	0,14	8,20 -	11,20	0,73 ±		7,59 ±	
BUCD-LINGUAL 2M	27	9,54 ±	0,12	8,20 -	10,60	0,62 ±		6,54 ±	
MESIO-DISTAL 3M	17	9,60 ±	0,17	8,35 -	11,00	0,70 ±		7,32 ±	
BUCO-LINGUAL 3M	17	9,32 ±	0,17	8,00 -	10,70	0,71 ±	0,12	7,66 ±	1,31
ANCHURA BICANINA	21	29,71 ±	0,42		32,30				
ANCHURA BIMGLAR ANT.	21	44,94 ±	0,46		49,02	2,12 ±			
ANCHURA BIMOLAR POST	21	59,67 ±	0,61		64,47	2,78 ±		4,66 ±	
LONG. PROY. ARCADA	21	39,40 ±	0,63	34,50 -			0,45	7,33 ±	1,13
LONG. P. ANTEMOLAR	20				18,80			9,99 ±	
LONG. PROY, MOLAR	20	23,06 ±	0,57	19,10 -	28,80	2,54 ±	0,40	11,02 ±	1,/4
INDICE MANDIBULAR	29	87,92 ±	0,82		97,91				
I DE ROBUSTEZ	29	35,99 ±	1,06			5,70 ±			
I. DE LA RAMA	29				60,53	5,70 ±			
REL RAMA/MOLAR	28				1,67			8,54 ±	
DISCRIMINANTE OLIVE	28	0,73 ±	0,13	-0,55	- 2,30	0,71 ±			
ANG. BASE MANDIBULAR	29							8,73 ±	1,15
ANG. DE TRANSICION	21	158,74 ±	0,75	153,20	- 165,30	3,46 ±	0,53	2,18 ±	0,34
INDICE DE CARIES	29			0,60	- 50,00			58,60	
PROMEDIO DE ABRASION	0.0	1,44 ±	0 11	0.00	2 ta	a ca +	9 98	41,93 5	5.50

TABLA 91

E. CONTEMPORANEA HOMBRES Y MUJERES

1	١	MED	I A	MIN M	AX.	DESV. ST.	COEF. VAR.	
WANTER STARTER TO	ce s	13 5 5 ±	0,86	102,20 - 13	0.56	6,39 ± 0,61	5,63 ± 0,	54
ANCHURA BICONDILEA			1,00	80,26 - 11		7,40 ± 0,71	8,04 ± 0,	77
		27,91 ±		19.90 - 3		2,88 ± 0,27	10,31 ± 0	
		10,77 ±		8,90 - 1		1,29 ± 0,12	12,00 ± 1	14
	55 51	30,68 ±		23,00 - 4		3,90 ± €,39	12,70 ± 1	
	55	30,26 ±		22,80 - 7			22,96 ± 2	,19
	54	69,92 ±		59,20 - 8	3.55	4,99 ± 0,48	7,14 ± 0	,69
	55	56,15 ±		45,00 - 1	70.10	5,37 ± 0,51	9,56 ± 0	,91
		126,91 ±		116,50 - 1			4,50 ± 0	
	55 48	69,78 ±		56,00 -			11,15 ± 1	
		100,16 ±		89,00 - 1				,48
		52,90 ±		41,40 -		5,03 ± 0,48	9,51 ± 0	,91
MET. MININ THE PROPERTY	55	75,14 ±		67,40 -		4,23 ± 0,41	5,63 ± 6	
ANCHURA ENTRE RAMAS	54	75,14 ±		43,10 -		4,59 ± 0,44	8,18 ± 6	
ANCH. SUP. BUCAL M2	54	15,03 1	0,01	77117				
ARRIVANO ALUENIAS	C 1	120,66 ±	1 12	101,00 - 1	34.00	8,01 ± 0,79	6,64 ± (,66
	51	39,50 ±				4,35 ± 0,42	11,00 ±	,06
ESPACIO PARA EL 3M	54	10,84 ±				3,23 ± 0,31	29,82 ± 3	2,84
DISTAL M2 A RAMA	55	10,54 1	0,44	4,00	, , , , ,			
. EVERNTRICIDAD (A)	47	-0,27 ±	0.03	-1,36 -	0.05	0,21 ± 0,02	-79,74 ± -	
I. EXCENTRICIDAD (Q)	47	17,17 ±				3,56 ± 0,37		
PARAMETRO (P)	47	17,17 2	4,24					
MESIO-DISTAL 1M	4.4	10,27 ±	0.08	8,90 -	11,50	0,56 ± 9,06	5,41 ±	
	44	9,97 1				0,61 ± 0,06	6,09 ±	
BUCD-LINGUAL 1M MESIO-DISTAL 2M	48	9,84				0,79 ± 0,08	8,06 ±	
	48	9,67				0,73 ± 0,07	7,51 ±	
BUCO-LINGUAL 2M MESIO-DISTAL 3M	32	9,65				0,85 ± 0,11	8,80 ±	
MESTU-DISTAL OF	32	9,25				0,81 ± 0,10	8,77 ±	1,16
BUCU-LINGUAL SH	92	3,29						
ANCHURA BICANINA	39	30.25	0.3	24,80 -	34,30	1,95 ± 0,22		0,73
ANCHURA BIMBLAR ANT	39	45,34				2,87 ± 0,33	6,34 ±	
ANCHURA BIMOLAR POST	39	58,91				7,76 ± 0,88	13,17 ±	
LONG PROY ARCADA	39	40,90				3,41 ± 0,39	8,35 ±	
LONG P. ANTENOLAR	38	16,08				1,45 ± 0,17		
LONG PROY MOLAR	38	24,84					14,76 ±	1,6
LUNG. FRUI HOLMS	**							
INDICE MANDIBULAR	55	88,39	± 0,6	4 77,52 -	100,29	4,78 ± 0,46		
1 DE ROBUSTEZ	55				46,17	5,52 ± 0,53	15,17 ±	1,4
! DE LA RAMA	55					5,96 ± 0,57	11,86 ±	1,1
REL RAMA/MOLAR	54			1,21 -	1,67	0,10 ± 0,01		
DISCRIMINANTE OLIVE	53					0,77 ± 0,07		9,6
ANG BASE MANDIBULAR			± 0,3			2,21 ± 0,2		0,7
ANG DE TRANSICION	39					53 ± 0,5	2,86 ±	0,3
MNG. DE IRMPSIEIUN	4.7							
INDICE DE CARIES	53	23.30	± 1.1	80 0,00 -	50,00	13,14 ± 1,2	3 56,38 ±	5,
PROMEDIO DE ABRASIO			+ 0	an a 22 -	2 80	0,60 ± 0,0	39,37 ±	3,6

TABLA 92 RESULTADOS GLOBALES DE TODAS LAS MANDIBULAS ESTUDIADAS

	N	MEDI	A	MIN 1	1AX.	DESV. S	T	COEF. VA	R.
***************************************	70	115,04 ±	0.47	102,20 - 1	32,50	6,30 ± 0	,33	5,48 ± 0	, 29
		93,50 ±		75,00 - 1			,36	7,41 ± 0	
	89			19,90 -			,14	9,99 ± 0	
	226	30,24 ±		13,30			,07	13,17 ± 6	
	242	11,96 ±		22,50 -			,18	11,09 ± 6	
ATT A THE PARTY OF	84	≎0,98 ±		22,80 -			, 25	16,97 ± 6	
	213		0,36	59,20 -			, 27	7,56 ± (
	204	72,66 ±		45,00 -			,30	10,05 ±	
	200	59,76 ±		32,00 - 1			,43	7,21 ± 1	
	216	122,75 ±					0,40	9,83 ±	
	157	71,71 ±		56,00 -			0,29		0,28
LONGITUD MANDIBULAR	191	101,95 ±		82,00 - 1					0,58
ALT RAMA PROYECCION	198	55,95 ±		39,00 -			0,32	6,19 ±	
ANCHURA ENTRE RAMAS	186	79,22 ±		67,40 -		4,90 ±		7,78 ±	
ANCH, SUP. BUCAL M2	186	59,0? ±	0,34	43,10 -	72,00	4,59 ±	0,24		
PERIM. ARC. ALVEDLAR	150	122,91 ±	9.63	101,00 - 1	43,00	7,39 ±	0,45	6,50 ±	
	221		0,32	29,90 -		4,70 ±	0,22	11,29 ±	
	238	12,40 ±		2,50 -		3,04 t	0,14	24,53 ±	1,12
ESPHEIU PHRM 30	230	14,70					A A1	-47,42 ± -	2 5
I EXCENTRICIDAD (Q)	158	-0,46 ±		-1,36 -		0,22 ±	0,01		
	158	21,30 ±	0,33	11,63 -	34,96	4,15 I	5,23	19,50 ±	1,15
MESIO-DISTAL 1M	209	10,45 ±	0,04	8,90 -				5,33 ±	
BUCO-LINGUAL IM	209	10,24 ±	0,04	8,20 -		0,60 ±		5,90 ±	
MESIO-DISTAL 2M	226	9,98 ±	0,05	8,20 -	11,90	0,70 ±		7.01 ±	
BUCO-LINGUAL 2M	226	9,80 ±	0,04	8,05 -	11,10	0,63 t		6,46 ±	
MESIG-DISTAL 3M	163	9,75 ±	0,07	7,60 -	12,05	0,88 ±		9,05 ±	
BUCG-LINGUAL 3M	163		0,06	7,85 -	11,20	0,71 ±	0,04	7,46 ±	0,4
ANCHURA BICANINA	154	31,97	0,24	24,80 -	36,80	2,93 ±			
ANCHURA BIMOLAR ANT	154	47,16 5			55,10			8,76 ±	
ANCHURA BIMOLAR POST		62.07	0,59	16,50 -	72,30	7,28 ±		11,72 ±	0,6
LONG PROY ARCADA	153	41,28	0,37	33,00 -	54,50	4,63 t		10,71 ±	
LONG P ANTEMOLAR	152	15.78	0.14	8,80 -	19,60	1,77 ±	0,10	11,24 ±	
LONG PROY MOLAR	152	27,52	2,37	18,00 -	39,10	4,58 ±	0,26	16,66 ±	٤,5
INDICE MANDIBULAR	177	88.65	± 0,42	76,05 -	194,79	5,64 ±			
I. DE ROBUSTEZ	210				56,25	5,38 ±			
1 DE LA RAMA			± 0,38		65,05	5,44 ±	0,27		
REL RAMA/MOLAR		1 35	+ 9.6	1,13 -		0,09 ±	0,00		
					2,79	0,75 ±			
DISCRIMINANTE OLIVE			± 0,19			2,64 ±		9,16 t	
ANG BASE MANDIBULA ANG DE TRANSICION	155					6,01 ±			0,
INDICE DE CARIES	249	7,40	± 0.8	5 0.00 -	66,67	13,38 ±	0,60	142,40 ±	6,
INDICE DE CAMICO	443	2,40	w 4 9	A 4144	7 7 7 7			42,14 ±	

	N	ME	0	I A	MIN		MAX.	DES	۷.	51	COEF		VAR.
ONGITUD MAX. CRANED	62	191,50		0,81	167,00		194,00	6,39	ŧ	0,57	3,E2 :	İ	0,32
ONGITUD DE LA BASE	59	99.36		0,58	90,00		111,00	4,49	ŧ	0,41	4,52	ŧ	0 42
NCHURA MAX. CRANED	63	135,14		0,90	126.00		158,00	7,17	ŧ	0,64	5,27	t	0,47
NCHURA FRONTAL MIN.	64	94,98		0,66	86,00	-	108,00	5,28	ŧ	0,47	5,56	±	0,49
INCHURA FRONTAL MAX	62	115.31		0.84	100,00			6,59	Ŧ	0,59	5,72	±	0,51
LTURA BASID-BREGMA	59	132.75		0.79	119,00			6,09	t	0,55	4,59	ŧ	6,02
LTURA AURICULAR	63	112,72		0.70			126,00	5,53	ŧ	0,49	4,91	±	9,44
DNGITUD TARA	56	94 82		0.82			115,00	6,13	ŧ	0,58	6,47	±	0,61
ANCHURA BIZIGOMATICA	53	124.95		0.84			143,00	6,08	ţ	0,59	4,87	ŧ	0,47
ALTURA TOTAL CARA	52	114,72		1,09			130,00	7,85	ŧ	0,77	6,85	±	0,67
	57	88.42		0.60			79,30	4,55	±	0,43	6,65	ţ	0,62
ALTURA CARA SUP	61	74,40		0.33			82 20	2,60			3,49	ŧ	0.32
INDICE CEFALICO				0.59			105,10			0,42	4,62	ŧ	0,44
I GNATICO FLOWERS CAPACIDAD CRANEAL	56	1354,41					1679,60	122,3		11,08	9,03		0,82

TABLA 92 RESULTADOS GLOBALES DE TODAS LAS MANLIBULAS ESTUDIADA.

5. 4. 2 RESULTADOS GLOBALES

En la tabla que antecede (núm. 92) se dan los resultados globales de las 254 mandíbulas estudiadas.

El interé de estas tablas es únicamente de tipo estadístico, pues al ser tan heterogéneos los individuos que las componen, resulta difícil obtener conclusiones.

5. 4. 3 COMPARACION ENTRE EPOCAS

En la tabla 93 se puede ver la evolución de los caracteres métricos e índices, a lo largo de las diversas épocas estudiadas, así como el porcentaje de variación entre el Neolítico y la época contemporánea.

Destaca la reducción que han sufrido todas las medidas e indices, excepto el ángulo goniaco y el índice de caries que han aumentado. La longitud de la porción antemolar, y la relación rama molar se mantienen prácticamente al mismo nivel desde el Neolítico hasta la época Contemporánea.

Los porcentajes que damos se refieren a la variación desde el Neolítico hasta nuestros días, tal como se refleja en la tabla 93.

La reducción que a lo largo de las épocas se observa en la mayor parte de medidas e índices, es en general progresiva y se acentúa más a partir de la época medieval.

TABLA 93 COMPARACION ENTR: EPOCAS y % de variación desde el Neolitico hasta Contemporánea

	NEOL17	COBRE	BRONCE	ARGAR	E ANTIG.	MEDIEV	CONTEMP.	% VAR. NEOCON
ANCHURA BICONDILEA	118,78	116,54	116,83	116,67	118,90	113,73	113,55	-4,41%
ANCHURA BIGONIACA	99,03	95,16	94,85	94,41	97,28	92,23	92,01	-7,08%
ANCHURA MIN. RAMA	33,41	31,00	31,07	31,14	32,25	30,22	27,91	-16,46%
ESP MAX CUERPO (AM)	12,95	12.41	12,39	12,87	12,13	11,47	10,77	-16,80%
ALTURA SINFISIS	32,18	31,62	30,97	32,11	33,22	29,62	30,68	-4,66%
ALTURA CUERPO (AM)	30,41	31,51	30,75	31,54	33,00	31,00	36,26	-0,49%
LONGITUD CUERFO	76,24	74,56	72,92	73,61	74,18	72,90	69,92	-8,29%
ALTURA RAMA	51,21	61.90	61,68	62,74	61,90	59,15	56,15	-8,27%
ANGULO GONIACO	117,00	121,81	121,13	122,39	123,00	120,64	126,91	+8,47%
ANGULO MENTONIANO	76,50	74,76	72,09	73,00	73,25	71,17	69,78	-8,78%
LONGITUD MANDIBULAR	103,41	103,71	102,86	101,19	103,35	103,21	100,16	-3,14%
ALT RAMA PROYECCION	58,31	57,06	57,91	57,47	60,18	56,10	52,90	-9,29%
ANCHURA ENTRE RAMAS	78,59	81,76	82,18	82,13	86,33	79,05	75,14	-4,38%
ANCH, SUP. BUCAL M2	58,73	60,58	61,09	61,02	63,08	59.20	56,09	-4,49%
PERIM. ARC. ALVEDLAR	124,00	123,64	125,79	123,86	131,00	123,13	120,66	-2,70%
LONGITUD Pm1-M3	49,16	43,21	42,16	42,20	45,18	41,70	39,50	-1,64%
ESPACIO PARA EL 3M	14,06	13,39	13,48	12,68	13,33	12,10	16,84	-22,91%
1 EXCENTRICIDAD (Q)	-0,71	-0,63	-0,57	-0.56	-0,53	-0,49	-0,27	+62,80%
PARAMETRO (P)	23,61	23,23	24,22	23,98	23,86	22,19	17,17	-27,29%
MESIO-DISTAL IM	10,48	10,56	10,47	10,49	10,81	10,41	10,27	-2,01%
BUCO-LINGUAL 1M	10,29	10,50	10,19	10,35	10,33	10,09	9,97	-3,08%
MESIO-DISTAL 2M	9,91	10,15	10,10	10,03	10,57	9,80	9,84	-0,67%
BUCO-LINGUAL 2M	9,71	10,05	9,97	9,86	9,93	9,63	9,67	-0,45%
MESIG-DISTAL 3M	9,81	10,01	9,55	9,47	9,85	9,95	9,65	-1,66%
BUCO-LINGUAL 3M	9,49	9,82	9,31	9,59	9,32	9,48	9,25	-2,51%
ANCHURA BICANINA	32,86	32,52	32,29	33,04	33,10	32,27	30,25	-7,949
ANCHURA BIMOLAR ANT	49,11	47,90	47,55	47,89	47,30	47,61	45,34	-7,691
ANCHURA BIMOLAR POST	63,14	64,34	62,17	64,23		62,54	58,91	-6,711
LONG. PROY ARCADA	42,86	42,61	42,10	43,94		44,91	40,90	-4,567
LONG. P. ANTEMOLAR	16,01	15,85	15.09			15,91	16,08	+0,402
LONG, PROY, MOLAR	26,84	26,76	27,01	29,02	29,99	29,01	24,84	-7,47%
INDICE MANDIBULAR	86,41	87,98	87.81	86,98	87,15	90,90		+2,295
I. DE ROBUSTEZ	42,56	39,62	40,05	41,00	36,95	37,87	36,42	-14,421
I DE LA RAMA	53,44	51,38	50,82	50,05	52,29	51,38	50,20	-6,061
REL RAMA/MOLAR	1,34	1,35	1,35	1,35	1,37	1,34	1,35	+0,451
DISCRIMINANTE GLIVE	1,23	1,34	1,18	1,24	1.37	0,99		-36,941
ANG BASE MANDIBULAR			29,17	29,44	30,17	28,53	27,85	-4,611
ANG DE TRANSICION	148,87		147,73		149,89	155,24	158,24	+6,29
INDICE DE CARIES	6,82	6,03	7,31	3,79	7,09	6,34	23,30	+241,75
PROMEDIO DE ABRASION								-30,15

OBSERVACION A PROPOSITO DE LA EDAD ANTIGUA:

Como ya se ha dicho en el apartado 5.3.3 a propósito de los caracteres no métricos, de la época que hemos llamado "Edad Antigua" sólo hemos encontrado 6 mandíbulas que cumplan los requisitos para poder ser escudiadas en esta tesis: No ser juveniles ni seniles, y estar bien conservadas. Además, el azar ha hecho que esas 6 mandíbulas estudiadas sean grandes y con ambos terceros molares erupcionados.

Esto hace que los resultados de esta época se aparten de la tónica descendente que siguen la mayor parte de medidas e índices.

El no incluir estas 6 mandíbulas en los resultados de esta tesis, hubiera proporcionado unas gráficas más claras; pero hemos decidido incluirlas para respetar al máximo la realidad tal como la hemos encontrado.

MEDIDAS LINEALES DE LA MANDIBULA QUE MAS HAN DISMINUIDO:

Las medidas lineales que más han disminuido desde el Neolítico hasta la época contemporánea son:

- 1.- La anchura minima de <u>la rama</u> (-16,46%); (fig. 80);
- 2. El espesor máximo del cuerpo (-16,80%); (fig. 81);
- 3.- Altura de la rama en proyección (-9,29%); (fig. 82);
- 4.- Altura de la rama (-8,27%); (fig. 83);
- 5.- La longitud del cuerpo (-8,29%); (fig. 84).

Estos resultados concuerdan con los obtenidos por MOORE y cols. (1968) que estudiaron 517 mandíbulas cesde el Neolítico hasta el Siglo XIX. Es importante destacar que estos autores encuentran igualmente que las medidas de la mandíbula que más se han reducido son las relacionadas con la inserción de los músculos masticatorios: anchura y altura de la rama especialmente. La longitud del cuerpo también se afecta, pues en la parte posterior del cuerpo mandibular se insertan los maseteros, potentes músculos masticatorios. BRABANT y TWIESSELMANN (1964) llegan a similares conclusiones después de estudiar casi 3.000 cráneos desde el Neolítico hasta la época actual.

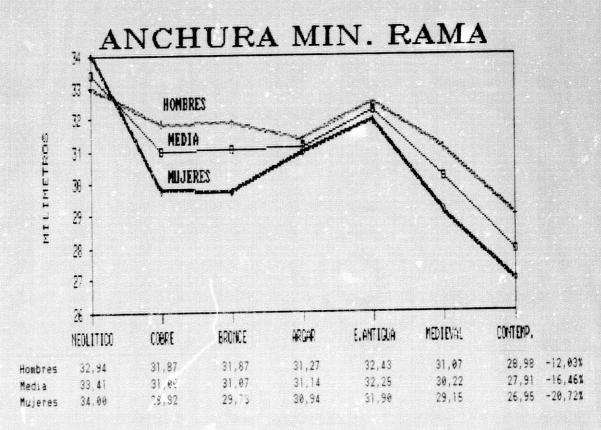


FIGURA 80

El espesor máximo del cuerpo se reduce como consecuencia de la menor tracción que sobre él ejercen los músculos masticatorios, lo que determina un menor estímulo para su crecimiento en todas las dimensiones, incluida la anchura o espesor.

Estos resultados concuerdan también con los obtenidos por WATT y WILLIAMS (1951) y por MOORE (1965) experimentando con animales de laboratorio (ver apartado 3.3.5). Estos autores enconti en los animales alimentados con una dieta blanda, una reducción en el crecimiento de las áreas relacionadas con la inserción de los músculos masticatorios; y además, una reducción del tamaño mandibular en general (reducción de todas sus medidas), aunque de menor magnitud.

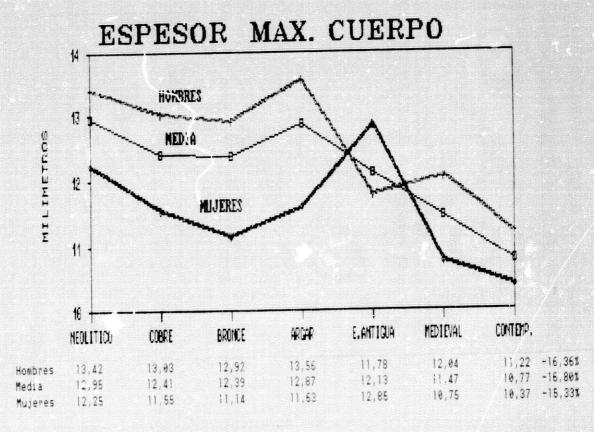


FIGURA 81

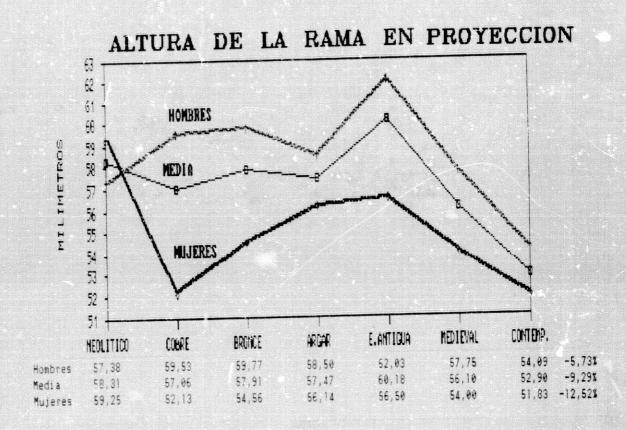


FIGURA 82

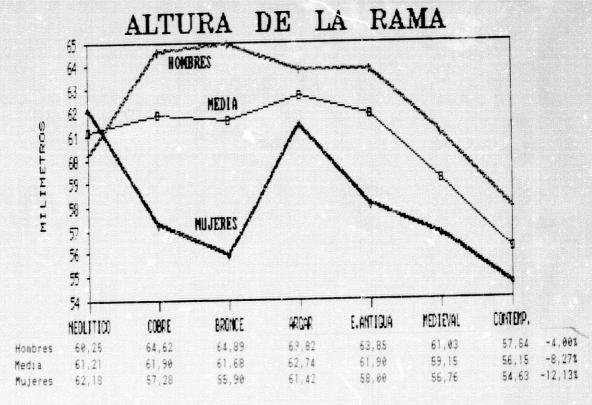


FIGURA 83

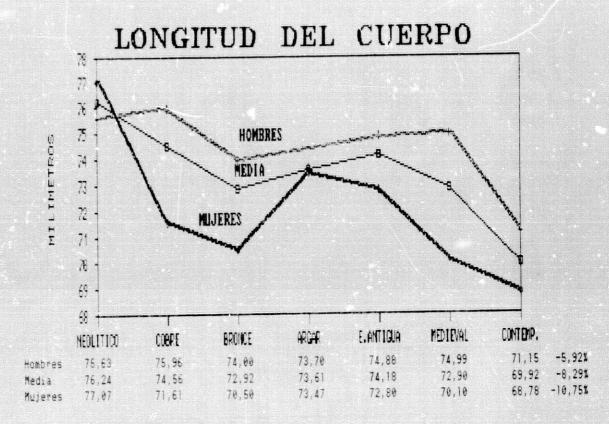


FIGURA 84

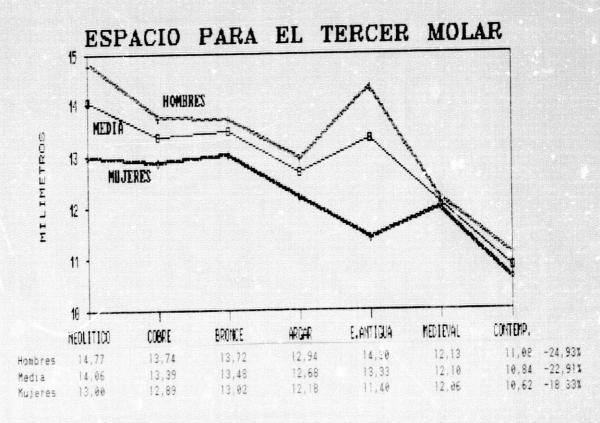


FIGURA 85

- El <u>espacio para el tercer molar</u> (-22,91%) se ha reducido de forma muy significativa desde la Edad Media (fig. 85). Esto se interpreta como la consecuencia de:

— la disminución de la longitud del cuerpo, y directamente relacionado con este acortamiento,

- una insuficiente reabsorción en el borde anterior de la rama ascendente, y una insuficiente aposición en su borde posterior. Tal como se dijo en 3.3.3, basándose en las experiencias de LEDYARD (1953) y de ENLOW (1982), el crecimiento en longitud de la mandibula se produce precisamente por la combinación de estos dos fenómenos de reabsorción y aposición. De acuerdo con MOORE (1965) y con ENLOW (1982), la actividad muscular crea unos potenciales eléctricos sobre el hueso (efecto piezoeléctrico), que estimulan su crecimiento.

Por todo lo expuesto, podemos relacionar directamente el menor ejercicio masticatorio con la disminución en el espacio para la erupción del tercer molar.

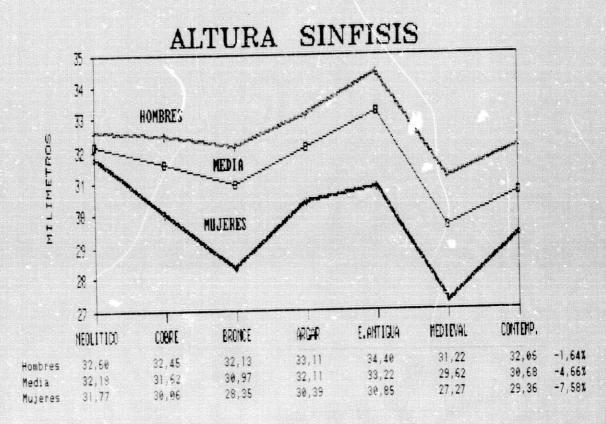


FIGURA 86

OTRAS MEDIDAS MANDIBULARES QUE TAMBIEN HAN DISMINUIDO:

En general, todas las medidas de la mandíbula han disminuido.

Esto concuerda con el hallazgo experimental de WATT y WILLIAMS (1951)

y de MOORE (1965), según el cual la disminución de la actividad

masticatoria en los animales de experimentación hace disminuir sobre

todo las zonas relacionadas con la inserción muscular, pero en

general, disminuyen todas las medidas mandibulares.

- Altura de la sínfisis (-4,66%); (fig. 86): Esta no es una zona de inserción de músculos masticatorios, a pesar de lo cual también ha disminuido de tamaño.

- <u>Altura del cuerpo</u> (-0,49%); (fig. 87): Apenas ha variado a lo largo de las épocas.

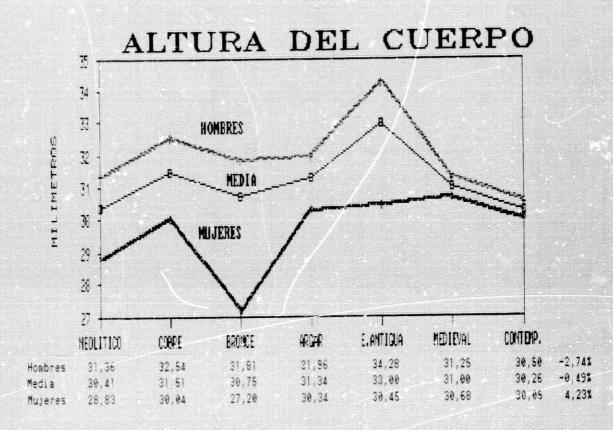


FIGURA 87

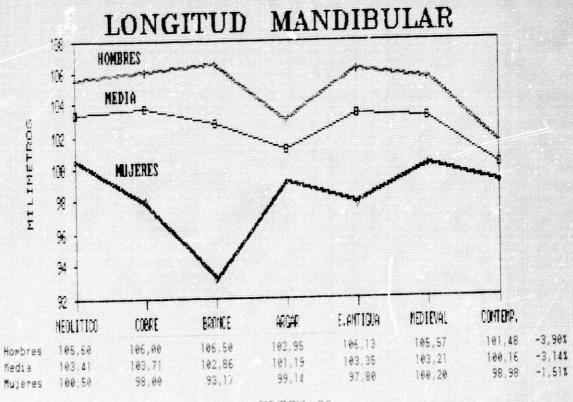


FIGURA 88

- Longitud mandibular (-3,14%); (fig. 88): Esta medida ha disminuido menos que la longitud del cuerpo, debido a que el ángulo goniaco ha aumentado, y esto nace que la mandibula sea más larga en su conjunto, compensando así la disminución sufrida por el cuerpo.

- <u>Anchura bicondílea</u> (-4,41%); (fig. 89): Ha disminuido en una proporción similar a la experimentada por la longitud mandibular.

- Anchura bigoniaca (-7,08%); (fig. 90): Ha disminuido un poco menos que la longitud del cuerpo.

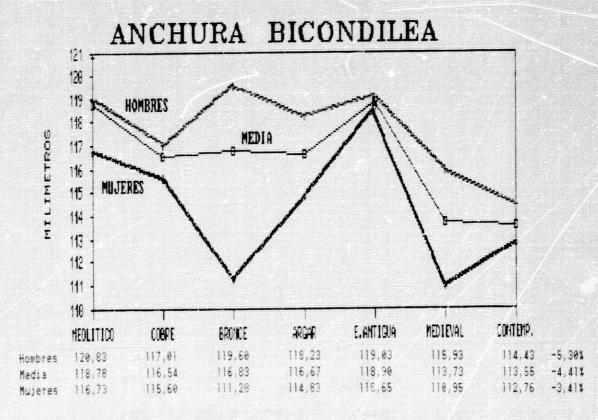


FIGURA 89

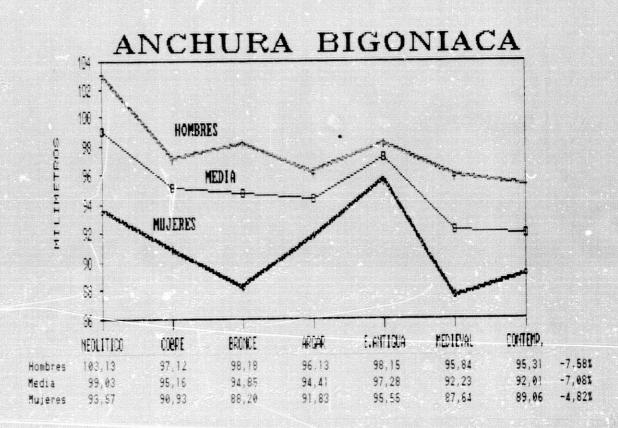


FIGURA 90

- Anchura entre ramas (-4,38%) y anchura entre la superficie bucal de los segundos molares (-4,49%): Estas dos medidas se han tomado para determinar la relación rama/molar propia de los estudios ortodónuicos (ver apartado 3.4.4.5). Su disminución está en proporción con el estrechamiento general de la mandibula.

ANGULOS GONTACO Y MENTONTANO:

desde el Neolítico hasta la época contemporánea (fig. 91). Este resultado concuerda con el de MOORE (1968) que encuentra un aumento del 9,1% desde el Neolítico hasta el siglo XIX. El aumento del ángulo goniaco no significa que haya más sitio para la erupción de los terceros molares, pues esto dependería, en todo caso, del ángulo que forma el cuerpo de la mandibula con el borde anterior de la rama.

- El ángulo mentoniano ha disminuido en casi 7 grados (-8,78%) tal como se aprecia en la fig. 92. Esto significa un mentón más pronunciado o saliente. La prominencia del mentón caracteriza a la mandibula humana, y es más acentuada en los grupos raciales más evolucionados.

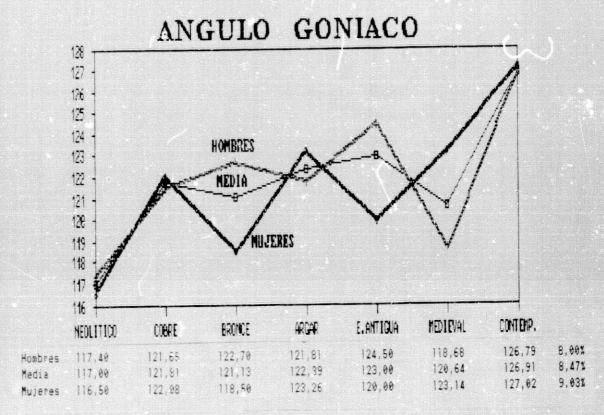
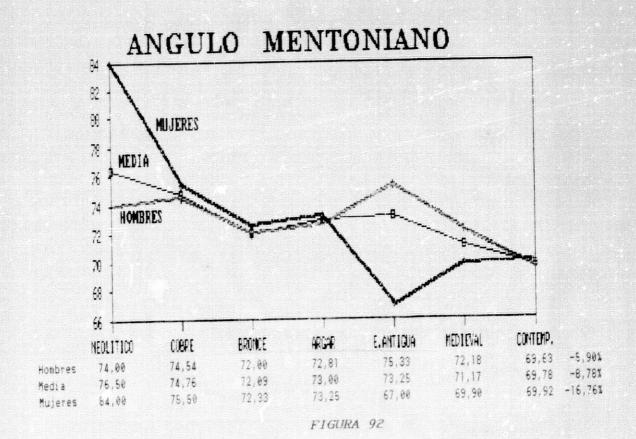


FIGURA 91



Pág. 515

PARAMETROS DE LA ARCADA DENTARIA:

estrechas. Las mandibulas antiguas tienen un indice de excentricidad más próximo a -1, que es el cor espondiente al circulo, por lo que son más anchas y por lo tanto, con mayor espacio para la erupción de los terceros molares (ver fig. 38).

- El <u>parametro</u> "P" se ha reducido en un 27,9% (fig. 94). Esta cifra indica el tamaño de una curva cónica en general (elipse en este caso). La reducción en el parametro de las curvas de la arcada dentaria indica una disminución general de sus medidas.

En el apartado 3.4.4.7 se expone ampliamente el significado de estos indices ("Q" de forma y "P" de tamaño).

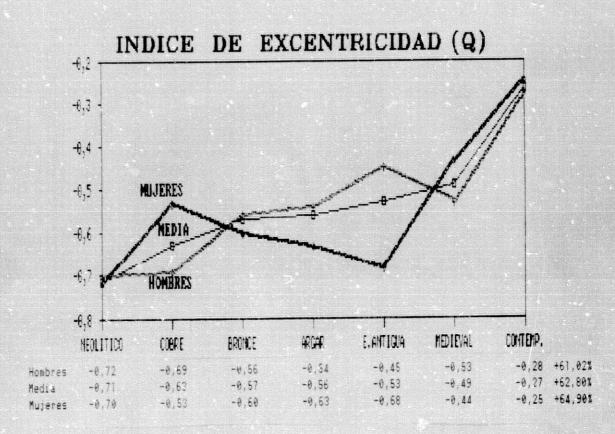


FIGURA 93

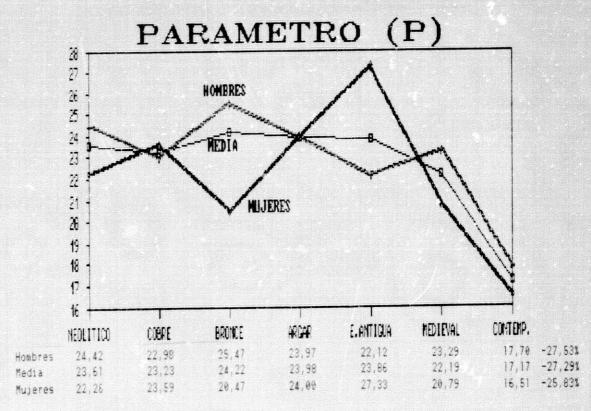
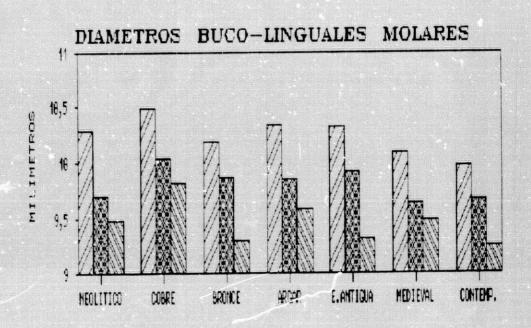


FIGURA 94

DIAMETROS DE LOS MOLARES:

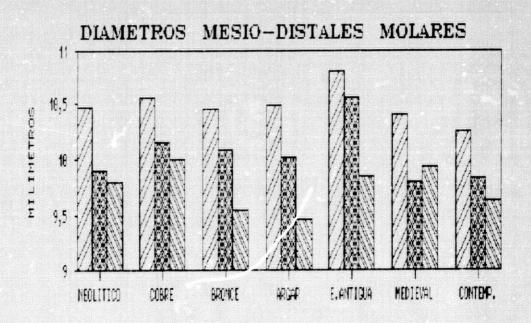
Tal como se ilustra en las figs. 95 y 96, los tres molares han disminuido de tamaño, tanto en sus diámetros mesiodistales como bucolinguales.

El porcentaje de reducción del tamaño de los molares es manor que el del tamaño de la mandíbula. Esto coincide con los resultados de 600SE (1962) y de MOORE (1968), aunque no con los de BRABANT y TWIESSELMANN (1964), quienes dicen que los dientes se han reducido en la misma proporción que los maxilares. Según MOORE (1968), el hecho de que los molares se hayan reducido menos que la mandíbulas, explica en parte el aumento observado en la retención de estas piezas dentarias. Compartimos la idea de este autor, basado en los estudios genéticos de LUNSTROM (1953), confirmados después por LAVELLE (1973), según la cuai el tamaño de los dientes depende de un factor genético distinto al tamaño de la mandíbula y maxilar superior. Esto es coherente con el hecho de que ambas estructuras tengan un origen embriológico distinto (ver apartado 3.4.3.6).



PRIMER MOLAR SEGUNDO MOLAR STERCER MOLAR

FIGURA 95

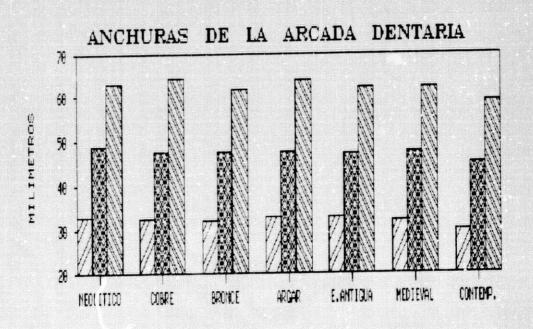


☑PRIMER MOLAR ☑SEGUNDO MOLAR ☑TERCER MOLAR

FIGURA 96

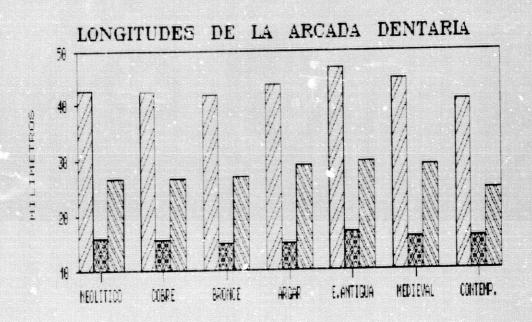
ANCHURAS Y LONGITUDES DE LA ARCADA DENTARIA:

Tal como se aprecia en las figs. 97 y 98, todas las anchuras y longitudes de la arcada dentaria mandibular se han reducido, excepto la longitud de la porción antemolar que ha aumentado un 0,40%. Estos resultados son coherentes con lo que hemos dicho a propósito de la modificación de los parámetros que definen la curva cónica de la arcada. Esta se ha hecho más elíptica, es decir, más estrecha y alargada. Por ello aumenta la longitud de la porción antemolar (ver la fig. 38, pág. 159).



☑A. BICANINA ☒A. BIMOLAR ANT. ☒A. BIMOLAR POST.

FIGURA 97

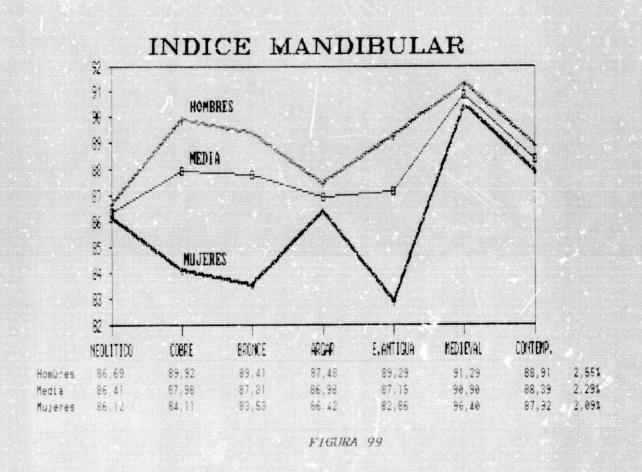


☑LONG, PROY, ARCADA ☑LONG, POR.ANTEMOLAR ☒LONG, PORCION MOLAR

FIGURA 98

INDICES ANTROPOLOGICOS DE LA MANDIBULA:

- <u>Indice mandibular</u> (+2,29%): Tal como se aprecia en la fig. 99 ha aumentado ligeramente desde el Neolítico, con un nivel máximo en la época medieval. Significa que la mandibula ha disminuido un poco más en cuanto a su anchura bicondílea, que en cuanto a su longitud total (longitud mandibular). La escasa disminución de la longitud mandibular se debe al hecho ya señalado de que, al aumentar el ángulo goniaco, los cóndilos quedan en un plano más posterior.



- <u>Indice de robustez</u> (-14,42%): En la fig. 100 puede verse como ha ido disminuyendo de forma progresiva desde el Neolítico. El menor ejercicio masticatorio, unido a la tendencia evoluti√a hacia la gracilización de la que hablábamos en el apartado 3.4.3.8, han contribuido a la disminución de este índice.

- <u>Indice de la rama</u> (-6,06%): En la fig. 101 vemos como ha disminuido desde el Neolítico, con un mínimo en la cultura del Argar que atribuimos a caracteres propios de los habitantes de esta época. Nos indica que la anchura de la rama ha disminuido más que su altura. Esto debe ser una consecuencia del menor estímulo mecánico de los músculos masticatorios, al adoptar una dieta más blanda.

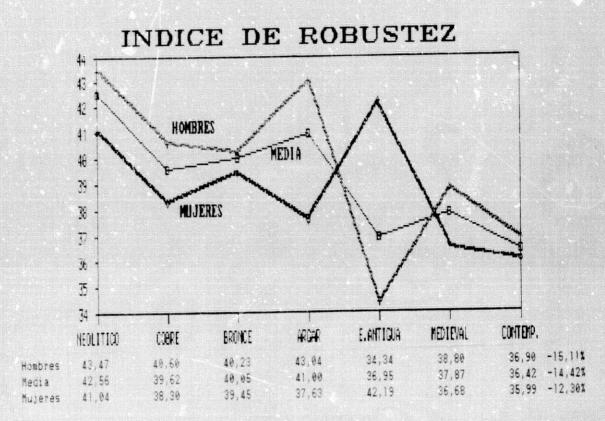


FIGURA 100

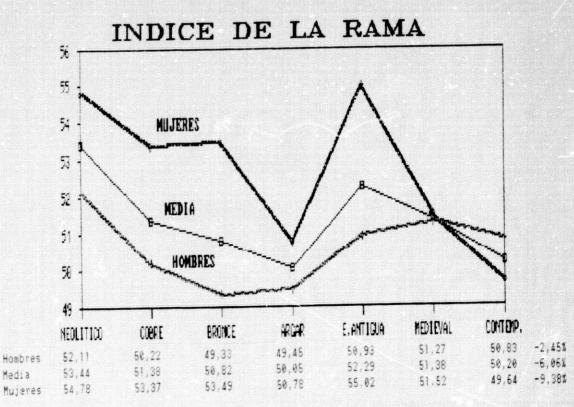


FIGURA 101

INDICES USADOS EN RADIOCEFALOMETRIA:

El interés de estos indices es comparar su valor entre las mandibulas con terceros molares erupcionados, retenidos y agenésicos. Su variación a lo largo de las épocas no aporta datos útiles para el análisis.

ANGULO DE TRANSICION:

Ha aumentado en un 6,29% desde el Neolítico, siendo siendo el aumento más marcado a partir de la cultura del Argar (fig. 102).

Indica que las mandíbulas actuales son más alargadas, más triangulares, más en punta. Este resultado coincide con lo que hemos dicho a propósito de los parametros de la curva cónica de la arcada, que nos indican que la ésta se ha hecho más elíptica (más estrecha y larga), y con la disminución de las anchuras y longitudes de la arcada, excepto de la longitud de la porción antemolar.

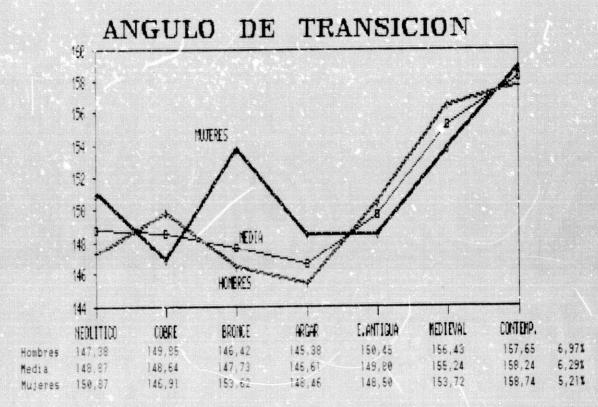


FIGURA 102

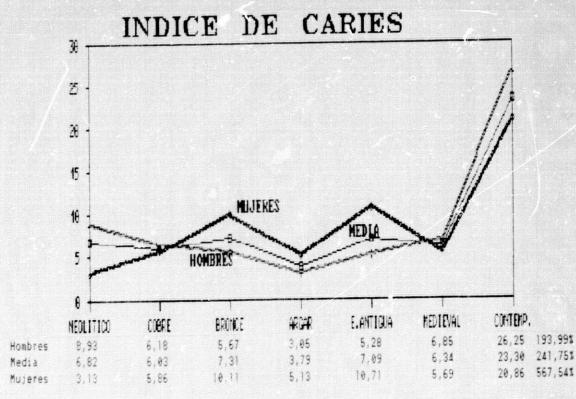


FIGURA 103

INDICES DE CARIES Y DE ABRASION:

-Indice de caries: Tal como se aprecia en la fig. 103, el indice de caries ha aumentado de forma muy destacada en la época contemporánea. El porcentaje de aumento es del 241,75%. Esto es otra consecuencia de la adopción en nuestra época, de una dieta más refinada, dulce y blanda.

— Indice de abrasión: En la fig. 104 se ve que la tendencia es a su disminución, a pesar del pico que aparece en la Edad Antigua, y que ya hemos explicado anteriormente. En conjunto se registra una disminución del 30,15% desde el Neolítico.

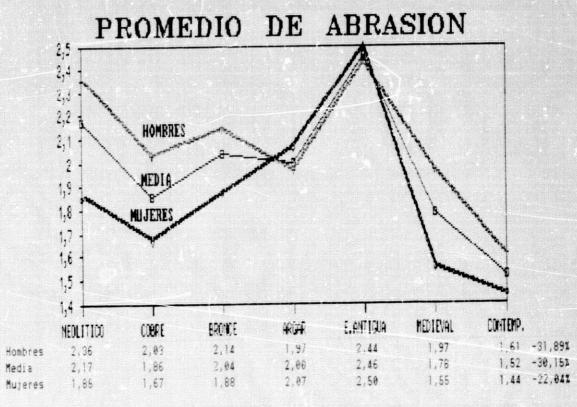


FIGURA 104

5. 4. 4 COMPARACION SEGUN EL ESTADO DE LOS TERCEROS MOLARES

5. 4. 4. 1. COMPARACION ENTRE ERUPCIONADOS Y RETENIDOS

542

5 4 4 2 COMPARACION ENTRE ERUFCIONADOS Y ACENESICOS

565

En las tablas que siguen, se dan los resultados de los caracteres métricos e indices, según el estado del tercer molar:

- Tabla 94: Resultados de las mandíbulas de todas las épocas que tienen los terceros molares erupcionados.

- Tabla 95: Resultados de las mandibulas de todas las épocas que tienen uno o ambos terceros molares retenidos.

- Tabla 96: Resultados de las mandibulas de todas las épocas que tienen uno o ambos terceros molares agenésicos.

En las figuras 105 a 132 se muestran gráficamente las diferencias entre las mandíbulas con terceros molares erupcionados, retenidos y agenésicos, respecto a los caracteres métricos e indices estudiados en esta tesis.

TABLA 94 MANDIBULAS DE TODAS LAS EFOCAS CON LOS TERCEROS MOLARES ERUFCIONADOS

	N	MEDI	A	MiN	MAX.	DESV	ST.	COEF.	VAR.
ANCHURA BICONDILEA	111	115,50 ±	0,63	103,90 - 1	32,50	6,64 ±	0,45	5,75 ±	0,39
ANCHURA BIGONIACA		94,49 ±		80,00 - 1		6,97 ±		7,38 ±	0,48
	146	30,76 t		24,14 -		2.81 ±		9,12 ±	0,53
ESP MAX CUERPO (AM)		12,25 ±		8,60 -		1,59 ±		13,00 ±	0,72
	116	31,15 ±		24,60 -		3,26 ±		10,47 ±	
	137	31,58 ±		24,30 -		5,98 ±		18,94 ±	
	128	73,06 ±		61,35 -		5,10 ±		6,98 ±	
	127	60,58 ±		46,10 -		5,90 ±		9,74 ±	
ANGULO GONIACO		122,47 ±		32,00 -		9,99 ±		8,16 ±	
ANGULO MENTONIANO		71,86 ±		56,00 -		7,16 ±		9,96 ±	
		102,39 ±		82,00 -		5,74 ±		5,60 ±	
				39.00 -		6.42 ±		11,36 ±	
ALT. RAMA PRUYECCION		56,56 ±		69,20 -		4,96 ±		6,18 ±	
	115			45,10 -		4,35 ±		7,29 ±	
ANCH, SUP. BUCAL M2	115	59,67 ±	0,41	45,19	12,00	4,55 -	0,23		
PERIM. ARC. ALVEDLAR	101	126,68 ±	0,59	109,00 -	143.00	5.89 ±	0,41	4,65 ±	
LONGITUO Pm1-M3	143	43,57 ±	9,24	35,10 -	50,00	2,88 ±	0,17	6,62 ±	0,39
	157	13,62 ±	0,24	6,70 -	31,10	2,96 ±	0,17	21,70 ±	1,22
I EXCENTRICIDAD (Q)	99	-0,49 ±	0,02	-0,94 -	0,05	0,21 ±	0,01	-42,55 ±	-3,0
	99	21,86 ±		11,63 -	30,96	4,17 ±	0,30	19,03 ±	1,3
MESIO-DISTAL IM	133	10,45 ±	0.05	8,90 -	11,60	0,54 ±	0,03	5,21 ±	0,3
	137	10,20 ±		8,20 -	11,35	0,62 ±	0,04	6,07 ±	0,3
	147	9,91 ±		8,20 -	11,90	0,71 ±	0,04	7,21 ±	0,4
	147			8,20 -	11,10	0,66 ±	0,04	6,71 ±	0,3
MESIO-DISTAL 3M	140	9,80 ±		7,60 -	12,05	0,85 ±	0,05	8,70 ±	0,5
	140	9,58 ±		7,85 -		0,68 ±	0,04	7,11 ±	0,4
ANCHURA BICANINA	96	32,36 ±	0,31	27,30 -	36,80	3,06 ±	0,22	9,45 ±	0,6
ANCHURA BIMOLAR ANT	96	47,71 ±					0,33	9,45 ±	0,6
ANCHURA BIMOLAR POST	96	63,29 ±		21.70 -			0,52	11,31 ±	0,8
LONG PROY ARCADA	95	44.76 +	0.44	33,00 -		4,25 ±	0,31	9,49 ±	0,6
	94					1,77 ±	0,13	11,30 ±	
LONG PROY MOLAR									
INDICE MANDIBULAR	110	88,39 ±	0.55	76,05 -	103,57	5,79 ±	0,39	6,55 ±	0,4
	135								
	127			42,77 -				9,38 ±	
REL RAMA/MOLAR				1,13 -				6,51 ±	
DISCRIMINANTE OLIVE									
ANG BASE MANDIBULAR									
ANG. DE TRANSICION								3,88 ±	
INDICE DE CARIES	167	8,86 ±	1,04	0.00 -	66,67	13,46	0,74	151,92 ±	8,3
PROMEDIO DE ABRASICA								40 01 4	0.1

	N	3.8	0	I A	MIN.	•	MAX.	DESI		\$T.	COEF	VAR.
ONGITUD MAX CRANED	39	181,54	±	1,09	167,00	-	194,00	6,80 1		0,77	3,75 ±	0,42
ONGITUD DE LA BASE	37	99,66	<u>+</u>	0,69	90,00	•	109,00	4,23 5		9,49	4,24 ±	0,49
ANCHURA MAA. CRANEO	47	136,79	+	1.19	126,00	-	158,00	7,60 1		0,84	5,56 ±	0,61
NCHURA FRONTAL MIN.	41	95,26	+	0,87	86,00	-	108,00	5,60		0,62	5,88 ±	0,65
NCHURA FRONTAL MAX	41	115,10	<u>+</u>	1,08	100,00	-	130,06	6,89 3		0,76	5,98 ±	0,66
LTURA BASID-BREGMA	37	133,28	ţ	0,87	122,00		145,00	5,30		0,62	3,98 ±	0,46
LTURA AURICULAR	41	113,21	<u>+</u>	0,80	100,00		125,00	5,13 5		0,57	4,53 ±	0.50
ONGITUD CARA	36	95 52	ŧ	0,90	87,00	-	109,00	5,37		0,63	5,63 ±	0,66
NCHURA BIZIGOMATICA	34	125,21	<u>+</u>	1,11	114,00		143,00	6,48		0,79	5,17 ±	0,63
LTURA TOTAL CARA	34	115,01	ŧ	1,24	100,00	-	129,00	7,22 :		0,88	6,28 ±	0,76
LTURA CARA SUP	36	68,80	:	0,71	60,00	-	78,00	4,24		0,50	6,16 ±	0,73
NDICE CEFALICO	39	74,51	<u>+</u>	0,43	70,40	-	82,20	2,66		0,30	3,57 ±	0,46
GNATICO FLOWERS	36	95,36	+	0,64	86,20	-	103,90	3,84	į.	0,45	4,03 ±	0,47
CAPACIDAD CRANEAL	39	1363,52	÷	19.72	1130,00	-	679,60	123,15	. 1	3,94	9,03 ±	1,02

TABLA 94
MANDIBULAS DE TODAS LAS EPOCAS
CON LOS TERCEROS MOLARES ERUPCIONADOS

5. RESULTADOS Y DISCUSION 5.4 Mandibulas: caracteres métricos e indices

TABLA 95 MANDIBULAS DE TODAS LAS EFOCAS CON UNO O AMBOS TERCEROS MOLARES RETENIDOS

	N	- M E D I	A	MIN -	MAX	DESV	\$1.	COEF.	VAR.
ANCHURA BICONDILEA ANCHURA BIGONIACA ANCHURA MIN BAMA ESP MAX LUEPPO (AM)	23 23 25 25	111,97 ± 89,91 ± 27,27 ± 10,52 ±	1,14 1,17 0,68 0,27	102,20 - 81,70 - 13,90 - 8,20 -	103,50 32,70	5,45 ± 5,63 ± 3,42 ± 1,33 ±	0,83	12,65 ±	0,92 1,78 1,79
ALTURA SINFISIS ALTURA CUERFO (AM)	23 25		0.94	23,00 - 22,80 -	37,00	3,91 ±	0,67 0,55 0,67	15,02 ± 13,39 ± 6,85 ±	2,21 1,89 0,99
LONGITUD CUERPO ALTURA RAMA	24 25		0,9E 1,03	59,20 + 45,00 - 112,00 -	67,50	4,66 ± 5,13 ± 6,81 ±	0,73	9,21 ± 5,38 ±	
ANGULO GONIACO ANGULO TENTONIACO	25 23 24		1,36 1,52 1,04	63,00 - 51,50 -	91,00	7,28 ± 5,07 ±			1,48
LONGITUD MANDIBULAR RAMA PROYECCION	25	81.70 ±	0,98	42,90 -	63,70	4,91 ± 3,35 ±	0,69	9,49 ±	1,34
JRA ENTRE RAMAS SUP BUCAL M2	23 23	75,69 t 55,77 t	6,78	68,90 - 43,10 -		5,50 ±	0,49	9,87 ±	1,45
PIM ARC ALVEDLAR	7.5 4.3	120,58 1	1.60	119 66 +		5.92 ± 4.47 ±		4,91 ±	
LONGRIUG FAITHS ESPACES PARA EL SE	26 25	10,81 ±	0,89	32,40 - 1,50 -		2,65 ±		35,40 ±	
1 EXCENTRICTORO (Q)		-0.30 ±		-1.36 - 12.98 -		0,31 ±		-104,43 ± 24,88 ±	
MESIO-DISTAC 18	25	10.59 ±	0,14		11,50	0,71 ±		6,72 ±	
BUCG-LINGUAL 19	25	10,38 ±			11,40	0,61 ±		5,88 ±	0,83
MESIG-DISTAL 2M	23	10,03 ±			11,20	0,47 ±	0.07	4,68 ±	
BUCD-LINGUAL 2M	23	9,97 ±		9,25 -		0,46 ±		4,61 ±	
MESIO-DISTAL 3M BUCO-LINGUAL 3M	12	9,54 ± 9,15 ±	0,31 0,22	7,60 - 8,00 -		1,08 ± 0,77 ±		11,36 ± 3,46 ±	
ANCHURA BICANINA	20	29,95 ±	0,48	24,80 -		2,14 ±			
ANCHURA BIMOLAR ANT ANCHURA BIMOLAR POST	20 20	43,94 i 55,33 i	0,74 2,15	35,40 - 16,50 -	48,40 62,80	3,30 ± 9,59 ±			
	20	42,31 ±		36,80 -				9,05 ±	
LONG P ANTEMULAR	20			12,90 -		1,88 ±	0,30	11,79	1,86
LONG PROY MOLAR	20	26,34 ±	0,77	20,90 -	35,60	3,44 ±	0,54	13,04 5	2,06
INDICE MANDIBULAR I. DE ROBUSTEZ	23 25			79,19 - 25,14 -					
I. DE LA RAMA	25			36,30 -					
REL. RAMA/MOLAR	23			1,21 -				8,50	
DISCRIMINANTE OLIVE	23					0,72 ±			
ANG BASE MANDIBULAR ANG DE TRANSICION	24 21					2,09 ± 5,53 ±	0,30	7,60 : 3,48 :	
INDICE GE CARIES PROMEDIO DE ABRASION		18,52 ±			50,00	14,71 ±		79,42 : 53,18 :	

	N	# E	0	1 A	MIN		MAX	DES	V.	ST.	COEF		VAR.
LONGITUD MAX CRANES	8	180,00	<u>+</u>	1,99	171,00	2	180,00	8,63	±	1,41	3,13	ŧ	9,78
LONGITUD DE LA BASE	8	97.69	+	1,39	95,00	-	107,00	3,94	÷	0,99	4,04	±	1,01
ANCHURA MAY CRANED	8	133.25	ŧ	1,70	127,00	-	144,00	4,82	+	1,20	3,61	±	0,90
ANCHURA FRONTAL MIN	8	93,94	÷	1,19	89,00	-	100,00	3,38	<u>+</u>	0,84	3,59	ţ	0,90
ANCHURA FRONTAL MAX	8	113,56	+	1,42	107,00	-	119,00	4,01	ŧ	1,00	3,53	İ	0,88
ALTURA BASIO-BREGMA	8	133,81		2,81	122,00	-	148,00	7,94	ŧ	1,99	5,94	:	1,48
ALTURA AURICULAR	8	112,13	<u>+</u>	2,00	104,50	-	121,00	5,66	ŧ	1,42	5,05	±	1,26
LONGITUD CARA	7	92,14	Ť	2,26	86,00	-	102,00	5,98	İ	1,60	6,49	ţ	1,73
ANCHURA BIZIGOMATICA	7	123,00	+	1.60	118,00	-	139,00	4,24	ŧ	1,13	3,45	±	0,92
ALTURA TOTAL CARA	6	113,67	ŧ	3,05	107,00	-	128,00	7,48	ţ	2,16	6,58	41000	1,90
ALTURA CARA SUP.	8	67,90	+	1,46	62,50	-	76,00	3,97	ţ	0,99	5,85	ż	1,46
INDICE CEFALICO	8	74,02	<u>+</u>	0.80	69,00	-	77,20	2,27	ŧ	0,57	3,06	ţ	0,77
I GNATICO FLOWERS	7	94,71	<u>+</u>	1,80	88,65	-	105,10	4,76	<u>+</u>	1,27	5,03	ţ	1,34
CAPACIDAD CRANEAL	ò	1325.05	+	42.86	1208,30	_	574,10	121,21	ŧ	30,30	9,15	±	2,29

TABLA 95
MANDIBULAS DE TODAS LAS EPOCAS
CON UNO O AMBOS TERCEROS MOLARES RETENIDOS

5. RESULTADOS Y DISCUSION 5.4 Mandibulas: caracteres métricos e indices

TABLA 96 MANDIBULAS DE TODAS LAS EPOCAS CON UNO O AMBOS TERCEROS MOLARES AGENESICOS

	_							
	N	MED	1 A	MIN	MAX.	DESV	\$7.	COEF, VAR.
	45	115,45 ±		104,06 -		37,18 ±		32,21 ± 3,39
ANCHURA BIGONIACA	49	92,82 ±		75,00 -		6,74 ±		7,26 ± 0,73
ANCHURA MIN. RAMA	54	30,16 ±		24,40 -		2,56 ±		8,48 ± 0,82
ESP, MAX. CUERPO (AM)	56	11,80 ±		9,52 -		1,21 ±		10,25 ± 0,97
ALTURA SINFISIS	45	30,97 ±		22,50 -		3,16 ±	9,33	10,19 ± 1.07
ALTURA CUERPO (AM)	51	30,24 ±		24,19 -				9,77 ± 0,97
LONGITUD CUERPO	52	73,82 ±		62,50 -			0,56	7,72 ± 0,76
ALTURA RAMA	48	60,09 ±	0,88	48,10 -		6,06 ±	0,62	10,09 ± 1,03
ANGULO GONIACO	53	121,63 ±		112,60 -			0,52	4,43 ± 0,43
ANGULC MENTONIANO	38	70,92 ±	1,06	56,00 -		6,54 ±	0,75	9,23 ± 1,06
LONGITUD MANDIBULAR	47	102,50 ±		93,50 -		5,94 ±	0,61	5,80 ± 0,60
ALT. RAMA PROYECCION	49	56,59 ±		45,00 -		6,31 ±		11,16 ± 1,13
ANCHURA ENTPE RAMAS	48	78,61 ±			85,50		0,46	5.73 ± 0,58
ANCH SUP BUCAL M2	48	59,04 ±	0,57	48,00 -	65,50	3,97 ±	0,41	6,72 ± 0,69
PERIM. ARC. ALVEDLAR	35	113,61 ±	1,01	101,00 -	125,00	5,96 ±	0,71	5,24 ± 0,63
LONGITUD Pm1-M3	53	36,63 ±		29,90 -	50,60	4,97 ±	0,48	13,56 ± 1,32
ESPACIO PARA EL 3M	56	11,66 ±		7,40 -		1,98 ±	0,19	17,03 ± 1,61
I EXCENTRICIDAD (Q)	39	-0.48 ±	0,02	-0,82 -	-0,21	0,14 ±	0,02	-29,33 ± -3,32
PARAMETRO (P)	39	20,98 ±	0,53	14,47 -	29,36	3,28 ±	0,37	15,65 ± 1,77
MESIO-DISTAL 1M	51	10,38 ±	0,07	9,60 -	11,55	0,49 ±	0,05	4,69 ± 0,46
BUCO-LINGUAL 1M	51	10,25 ±	0,08	8,80 -	11,35	0,54 ±	0,05	5,30 ± 0,53
MESIO-DISTAL 2M	56	10,14 ±	0,09	8,80 -	11,80	0,71 ±	0,07	6,99 ± 0,66
BUCO-LINGUAL 2M	56	9,76 ±	9,08	8,05 -	11,00	0,62 ±	0,06	6,36 ± 0,60
MESIO-DISTAL 3M	11	9,24 ±	0,24	7,60 -	10,80	0,79 ±	0,17	8,59 ± 1,83
BUCO-LINGUAL 3M	11	9,04 ±	0,21	8,00 -	10,10	0,70 ±	0,15	7,77 ± 1,66
ANCHURA BICANINA	38	32,04 ±	0,41		36,27			
ANCHURA BIMOLAR ANT.	38	47,48 ±	0,39	41,20 -	52,50	2,42 ±		5,09 ± 0,58
ANCHURA BIMOLAR POST	38	62,55 ±	0,48	55,20 -		2,97 ±	0,34	4,75 ± 0,55
LONG PROY, ARCADA	38	49,11 ±	0,68	33,40 -	48,49	4,21 ±	0,48	10,49 ± 1,20
LONG. P. ANTEMOLAR	38	15,87 ±	0,28					10,72 ± 1,23
LONG, PRDY, MOLAR	38	24,24 ±	0,63	18,00 -	33,60	3,68 t	0,45	16,01 ± 1,84
INDICE MANDIBULAR	44							5,79 ± 0,62
1. DE ROCUSTEZ	50	39,14 ±	0,57	30,60 -				
I. DE LA RAMA	48					5,81 ±		
REL RAMA/MOLAR	48	1,33 ±	0,01					5,08 ± 0,52
DISCRIMINANTE OLIVE	48	0,74 ±						90,87 ± 9,27
ANG. BASE MANDIBULAR	47	28,89 ±	0,36	24,14 -	34,22	2,49 ±	0,26	8,62 ± 0,89
ANG. DE TRANSICION							0,52	2,98 ± 0,34
INDICE DE CARIES	57	6,96 ±	1,41	0,00 -	50,00	10,63 ±	1,00	152,70 ± 14,30
PROMEDIO DE ABRASION		2,16 ±	0,10	6,50 -	4,00	0,77 ±	0,07	35,35 ± 3,28

5. RESULTADOS Y DISCUSION 5.4 Mandíbulas: caracteres métricos e indices

	N	M E	0	I A	MIN.	-	MAY	DES	۷.	ST.	COEF	•	VAR.
LONGITUD MAX CRANEO	16	181,08	+	1,36	170.00	-	189,00	5,43	±	0,96	2,99	<u>.</u>	0,53
DNGITUD DE LA BASE	15	99,60		1,30			111,00	5,03	<u>+</u>	0,92	5,05	ŧ	0,92
ANCHURA MAX. CRANED	15	135.70		1,65			147,00	6,37	+	1,16	4,70	ţ	0,86
ANCHURA FRONTAL MIN	16	94.78		1.24			107,00	4,97	ŧ	0,88	5,24	ţ	0,93
ANCHURA FRONTAL MAX	14	116,93	ŧ	1,69	109,00	-	130,00	6,32	İ	1,19	5,40		1,02
ALTURA BASID-BREGMA	15	131,37	ŧ	1,70	119,00	-	147,00	6,58	ŧ	1,20	5.01	ŧ	0,91
ALTURA AURICULAR	15	111,87	ŧ	1,60	99,60	-	121,50	6,18	±	1,13	5,53	923	1,01
LONGITUD CARA	14	94,50	ŧ	1,96	82,00	-	115,00	7,33	ţ	1,39	7,76		1,47
ANCHURA BIZIGOMATICA	13	125,27	<u>+</u>	1,50	118,00	-	138,00	5,41	İ	1,06	4,31	±	0,85
ALTURA TOTAL CARA	13	114,23	ţ	2,54	101,00	-	130,00	9,17	ŧ	1,80	8,03		1,57
ALTURA CARA SUP.	14	67,84	ŧ	1,43	58,10	-	79,30	5,33	±	1,01	7,86		1,49
INDICE CEFALICO	15	74,71	ŧ	0,65	70,30	-	79,60	2,50			3,35		0,61
I GNATICO FLOWERS	14	94,82	ţ	1,41	81,20	-	103,60			0,99	5,55		1,05
CAPACIDAD CRANEAL	15	1343,53	ŧ	29,35	1195,10	-	1509,90	113,69	t	20,76	0,46	ŧ	1,54

TABLA 96
MANDIBULAS DE TODAS LAS EPOCAS
CON UNO O AMBOS TERCEROS MOLARES AGENESICOS

5. RESULTADOS Y DISCUSION 5.4 Mandibulas: caracteres métricos e índices

Aplicamos una prueba de homogeneidad (la "t" de Student) a cada una de las medidas e indices, con el siguiente planteamiento (ver apartado 4.4.3.1):

hay diferencias entre las medias de las poblaciones de las que proceden la muestra de las mandibulas con terceros molares erupcionados, y la de las que tienen uno o ambos terceros molares retenidos. Las diferencias encontradas en las medias muestrales pueden deberse simplemente al azar.

- HIPOTESIS ALTERNATIVA: Hay diferencias significativas entre las medias de ambas poblaciones.

- REGLA DE DECISION: Se expone en 4.4.3.1.

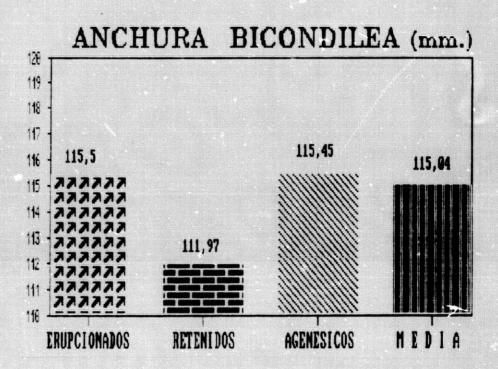


FIGURA 105

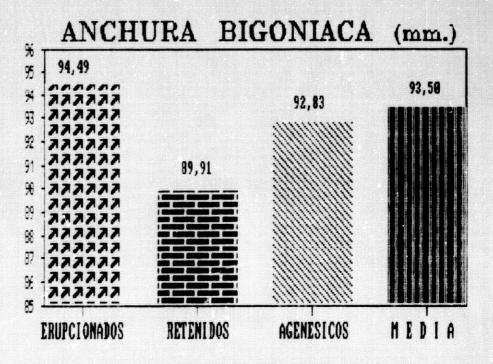
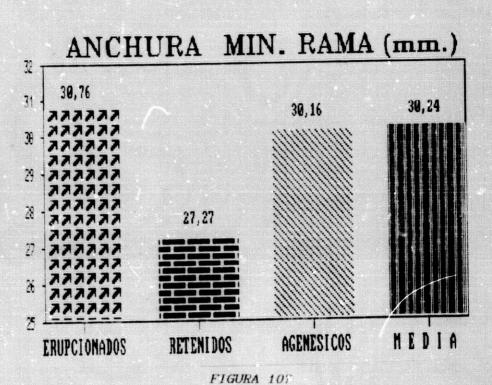


FIGURA 106



ESPESOR MAX. DEL CUERPO (mm.)

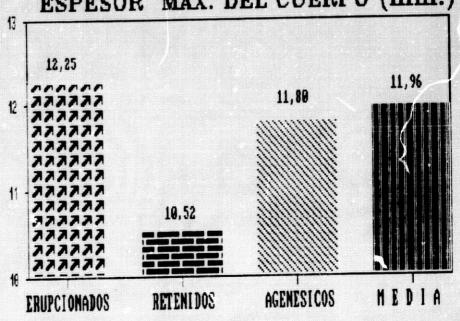
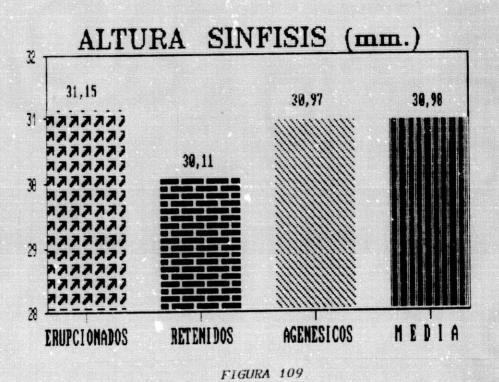


FIGURA 108



ALTURA DEL CUERPO (mm.) 31,58 CKKKKK 38,98 ススススススノ 31 AAAAAAA **スススススス** 30,24 ススススススノ スススススス KKKKKK & ***** 29,22 2 AAAAAA 3 KAAAAA TARKKKK וגגגגג MEDIA **AGENESICOS RETENIDOS ERUPCIONADOS** FIGURA 110

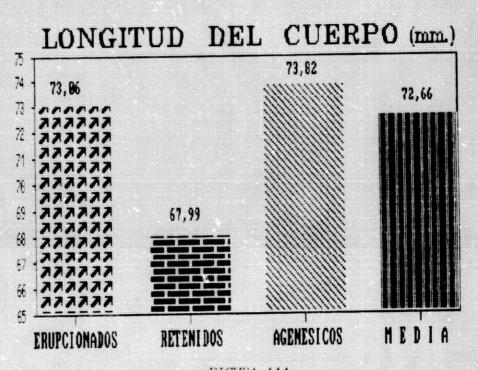


FIGURA 111

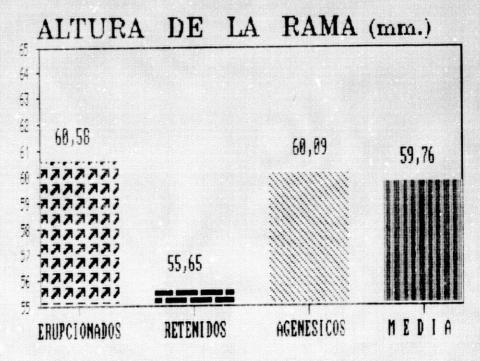
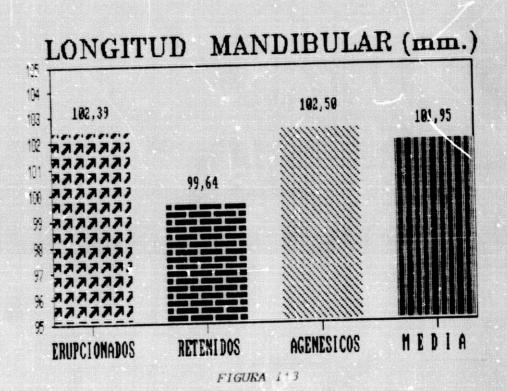


FIGURA 112



ALTURA de la RAMA EN PROYECCION (mm)

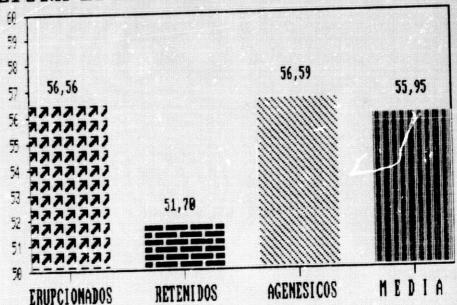


FIGURA 114

5. RESULTADOS Y DISCUSION 5.4 Mandibulas: caracteres metricos e indices

TABLA 97 COMPARACION ENTRE LAS MANDIBULAS CON TERCEROS MOLARES ERUPCIONADOS Y RETENIDOS

	MEDIA ERUP	MEDIA RETEN.	DIFEREN MEDIAS		6.L.	" . "	SIGI	FIC.
ANCHURA BICONDILEA	115,50	111,97	-3,53 (-)	3,1%)	132	2,38	al	2 %
	94,49	89,91	-4,58 (-		138	2,96	al	1 1
ANCHURA MIN RAMA	30,76	27,27	-3,49 (-	11,4%)	169	5,56	al	0,1 %
ESP MAX CUERPO (AM)	12,25	10,52	-1,73 1-	14,1%)	184	5,14	al	0,1%
ALTURA SINFISIS	31,15	30,11	-1,04 (-)	3,3%)	137	1,05		0 SIG
ALTURA CUERPO (AM)	31,59	29,22	-2,36 (-	7,5%)	160	2,52		2 %
LONGITUD CHERPO	73,06	67,99	-5,07 (-	6,9%)	150	4,53		0,1 %
ALTURA RAMA	60.59	55,65	-4,93 (-		150	3,90		0,1 %
ANGULO GONIACO	122,47	126,62	4,15 (+	3,4%)	161	2,58		1 1
ANGULG MENTONIANO	71,80	72,39	0,53 (+	0,7%)	117	0,32		O SIG
LONGITUO MANDIBULAR	102,39	99,64	-2,75 (-	2,7%)	142	2,18		5 %
ALT RAMA PROYECCION	56,56	51,70	-4,86 (-	8,6%)	147	3,58		2 1
ANCHURA ENTRE RAMAS	80,19	75,69	-4,50 (-		136	5,37		0,1 %
ANCH SUP BUCAL M2	59,67	55,77	-3,90 (-	6,5%)	136	3,75	al	0,1 %
PERIM ARC ALVEDLAR	126,68	120,50	-6,18 (-					0,1 1
LONGITUD Pm1-M3	43,57		-2,76 (-		166	2,98		1 1
ESPACIO PARA EL 3M	13,62	7.48	-6,14 (-	45,1%)	180	£,78	al	0,1 \$
1. EXCENTRICIDAD (Q)	-0,49	-0,30	0,20 (+					1 1
PARAMETRO (P)	21,86	19,16	-2,69 (-	12,3%)	117	2,57	al	2 \$
MESIO-DISTAL 1M	10,45	10,59	0,14 (+		156	0,95		NO SIG
BUCD-LINGUAL IM	10,20	10,38	0,18 (+		156	1,30		NO SIG
MESIO-DISTAL 2M	9,91	10,03	0,12 (4		168	1,05		NO SIG
BUCO-LINGUAL 2M	9,79	9,97	0,18 (4		168	1,61		NO SIG
MESIO-DISTAL 3M	9,80	9,54	-0,26 (-		150	1,00		5 %
BUCO-LINGUAL 3M	9,58	9,15	-0,43 (-	4,4%)	150	2,06	a)	
ANCHURA BICANINA	32,36	29,95	-2,42 (-	7,5%)	114			0,1 %
ANCHURA BIMOLAR ANT.	47,71	43,94	-3,77 (-					0,1 %
ANCHURA BIMOLAR POST		55,33	-7,96 (-			3,51		e,1 %
LONS, PROY, ARCADA	44,76	42,31	-2,45 (-5,5%)	113	2,38	al	2 %
LONG. P. ANTEMOLAR	15,79	15,98	€,27 (+1,7%)	112	0,62		NO SIG
LONG, PROY, MOLAR	29,10	26,34	-2,77 (-	-9,5%)	112	2,71	al	1 1
INDICE MANDIBULAR	88,39	89,29	0,90 (+1,0%)	131	9,68		NO SIG
I. DE ROBUSTEZ	39,00	36,38	-2,62 (-5,7%)	158	2,13	al	5 1
I. DE LA RAMA	51,14	49,77	-1,37 (-2,7%)	150	0,90		NO SIG
REL RAMA/MOLAR	1,35	1,37	0,02 (+1,5%)	135	9,77		NO SIG
DISCRIMINANTE OLIVE	1,19	0,19	-1,00 (-83,9%	134	5,56	al	0,1 %
ANG BASE MANDIBULAR	29,01	27,48	-1,53 (-5,3%)	141	2,60	al	2 1
ANG DE TRANSICION	151,67	158,71	7,04 (+4,6%)	115	5,02	al	0,11
INDICE DE CARIES	8,86	18,52	9,66 (+109,0	190	3,31	al	0,1 %
PROMEDIO DE ABRASION	1 1 84	1 17	-0 67 (-36 4%	1 187	4.32	al	0.1 %

5. RESULTADOS Y DISCUSION 5.4 Mandibulas: caracteres mátricos e indices

	MED1A	MEDIA	DIFEREN. 1	G.L.	4.4.	SIGIFIC.
	ERUP	RETEN	MEDIAS			
LONGITUD MAX CRANEC	181,54	180,00	-1,54 (-0,8%)	45	0,60	NO SIG
LONGITUD DE LA BASE	99,66	97.69	-1,97 (-2,0%)	43	1,21	NO SIG
ANCHURA MAX. CRANED	136,79	133,25	-3,84 (-2,6%)	47	1,26	NO 516
ANCHURA FRONTAL MIN.	95,26	93,94	-1,32 (-1.4%)	47	0.64	NO SIG
ANCHURA FRONTAL MAX	115,10	113,56	-1,54 (-1,3%)	47	0,61	NO S16
ALTURA BASID-BREGMA	133,29	1381	0,53 (+0,4%)	13	0,18	NO SIG
ALTURA AURICULAR	113,21	112,13	-1,08 (-1,0%)	47	0,54	NO 516
LONGITUD CARA	95,52	92,14	-3,38 (-3,5%)	41	1,50	NO SIG
ANCHURA BIZIGOMATICA	125,21	123,00	-2,21 (-1,8%)	39	0,86	NO 516
ALTURA TOTAL CARA	115,01	113,67	-1,34 (-1,2%)	38	0,42	NO 516
ALTURA CARA SUP.	68,80	67,90	-0,90 (-1,3%)	42	0,55	NO S16
INDICE CEFALICO	74,51	74,02	-0,48 (-0,6%)	45	0,48	NO 516
I GNATICO FLOWERS	95,36	94,71	-0,65 (-0,7%)	41	0,39	NO SIG
CAPACIDAD CRANEAL	1363,52		-38,47 (-2,8%)	45	0,81	NO SIG

TABLA 97

COMPARACION ENTRE LAS MANDIBULAS

CON TERCEROS MOLARES ERUPCIONADOS Y RETENIDOS

5. 4. 4. 1 COMPARACION ENTRE ERUPCIONADOS Y RETENIDOS

Al comparar en la tabla 97 los caracteres métricos e índices de las mandíbulas con terceros molares erupcionados y retenidos, observamos que prácticamente todas las medidas lineales disminuyen: las mandíbulas que tienen uno o ambos terceros molares retenidos son en su conjunto, más pequeñas.

MEDIDAS LINEALES DE LA MANDIBULA (figs. 105 a 114):

Todas ellas son menores en el grupo de mandíbulas con terceros molares retenidos. Las diferencias entre este grupo y el de las mandibulas con terceros molares erupcionados, sor en general muy significativas. Es decir, que el grupo de las mandibulas con terceros molares erupcionados, y el grupo de aquellas que los tienen retenidos, son muestras que proceden de poblaciones cuyas media: son diferentes (son poblaciones distintas), con un riesgo muy bajo de error.

Los mayores niveles de significación (0,1%, p<0,001), es decir, las mayores diferencias entre mandibulas con terceros molares erupcionados y retenidos, se obtienen para las siguientes medidas:

- Anchura minima de la rama: -11,4% (fig. 107)
- Espesor máximo del cuerpo: -14, 1% (fig. 108)
- Longitud del cuerpo: -6,9% (fig. 111)
- Altura de la rama: 8,1% (fig. 112).

5. RESULTADOS Y DISCUSION 5.4 Mandibulas: caracteres métricos e indices

Otras medidas lineales de la mandibula que también resultan significativamente diferentes, en las mandibulas con terceros molares erupcionados, y en aquellas que tienen uno o ambos retenidos, son:

- Anchura bicondilea: -3,1% (fig. 105)
- Anchura bigeniaca: -4,8% (fig. 106)
- Altura del cuerpo: -7,5% (fig. 110)
- Longitud mandibular: -2,7% (fig. 113)
- Altura rama en proyección: -8,6% (fig. 114).

Sólo hay una medida lineal de la mandíbula, para la que no existen diferencias significativas entre las que tienen los terceros molares erupcionados y las que tienen uno o ambos retenidos:

- Altura de la sinfisis: -3,3% (fig. 109)

Los porcentajes indican el aumento o disminución de las mandíbulas con uno o ambos terceros molares retenidos, respecto a las que tienen ambos erupcionados. En la tabla 97 figuran todos ellos.

La <u>anchura y la altura de la rama</u>, así como la <u>longitud del</u>

<u>cuerpo</u>, <u>miden zonas relacionadas con la inserción de los músculos</u>

<u>masticadores</u>, tal como deciamos también en el apartado anterior. El

espesor máximo del cuerpo también depende en buena parte del estímulo

mecánico que realicen los músculos masticadores.

terceros molares retenidos, han recibido menos estímulo mecánico de sus músculos masticatorios. Esto coincide con los resultados de RICHARDSON (1975) y (1977), que encontró que las mandibulas de los adolescentes que desarrollan una retención de los terceros molares, crecen menos en longitud que las de aquellos adolescentes cuyos terceros molares erupcionan. El crecimiento en longitud de la mandibula está favorecido por una dieta dura, tal como se demuestra en el apartado 3.3.6.

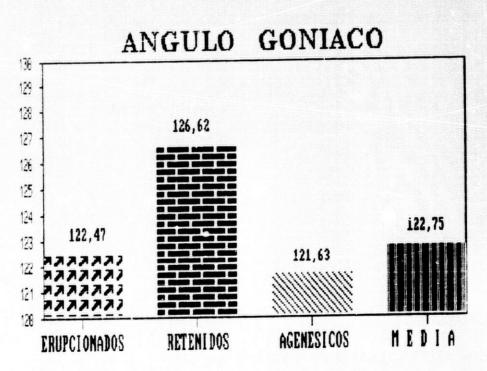


FIGURA 115

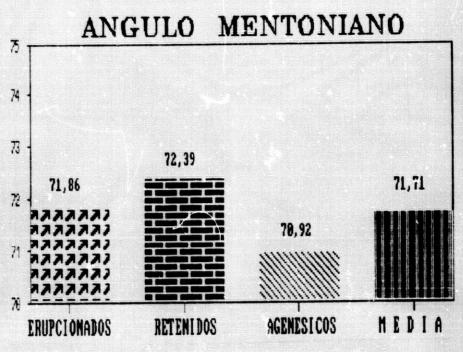


FIGURA 116

ANGULOS GONIACO Y MENTONIANO (figs. 115 y 116):

mandíbulas que tienen los terceros molares retenidos. Las diferencias son significativas. Aunque cabría pensar que un ángulo goriaco más abierto favorece la erupción del tercer molar, no tiene porque ser así. Según CASAS CARNICERO (1954), el ángulo goniaco de los negros es más cerrado que el de los blancos, a pesar de lo cual la mayor parte de ellos tiene los terceros molares erupcionados. La explicación de esta aparente paradoja debemos buscarla en el hecho de que lo que realmente podría influir en la erupción de los cordales, no es el ángulo goniaco, sino el que forma el plano alveolar con el borde anterior de la rama ascendente. Estos dos ángulos no tienen por qué estar relacionados.

El áng. mentoniano (fig. 116) es prácticamente igual
 en erupcionades y retenidos. Las diferencias no son significativas.

PERIMETRO DE LA ARCADA, LONGITUS PREMOLARES-MOLARES Y ESPACIO PARA EL TERCER MOLAR:

Estas dos medidas son lógicamente más cortas en aquellas mandíbulas que tienen los terceros molares retenidos. Las diferencias son muy significativas (ver tabla 97).

Las diferencias en cuanto al <u>espacio para el tercer meiar</u>, entre las mandibulas con terceros molares erupcionados, retenidoa y agenésicos, se representan en la fig. 117.

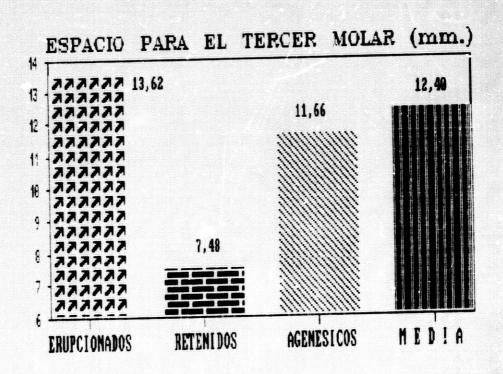


FIGURA 117

PARAMETROS DE LA ARCADA ALVEOLAR (figs. 118 y 119):

- Indice de excentricidad "Q" (fig. 118): Es mayor (menos negativo) en las mandíbulas con terceros molares retenidos. Esto quiere decir que estas mandíbulas tienen una arcada alveolar cuya forma más elíptica (más alargada); por el contrario, las mandíbulas con terceros molares erupcionados, aunque también tienen una arcada elíptica, están más cerca del círculo, cuyo indice de exentricidad vale -1. Al ser la arcada más ancha y circular, también es mayor su longitud, y con ello hay más espacio para que los terceros molares puedan erupcionar (figs. 118 bis y 38).

— El parámetro "P" (fig. 119) es significativamente menor en las mandíbulas con terceros molares retenidos. Este dato confirma que su tamaño global es menor.

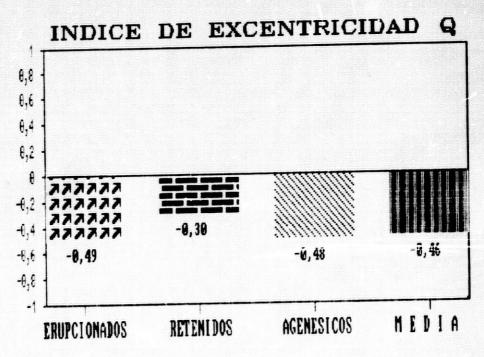
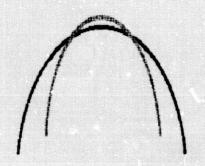


FIGURA 118



ARCADAS ALVEOLARES

MANDIBULAS CON AMBOS TERCEROS MOLARES ERUPCIONADOS

- MANDIBULAS CON UNO O AMBOS TERCEROS MOLARES RETENIDOS

FIGURA 118 bis

"P"

MEDIA

PARAMETRO 23 21,86 21,30 **XXXXXX** KKKKK 20,98 KKKKKK 19,16 KKKKKK KKKKK **NANANA**

NANANA

ERUPCIONADOS

FIGURA 119

AGENESICOS

RETENIDOS

ODONTOMETRIA (figs. 120 y 121):

Las medidas de los primeros y segundos molares son mayores en los casos en los que los terceros molares están retenidos, aunque las diferencias no son significativas.

Se debe explicar por qué aparecen medidas de los terceros molares de las mandíbulas que tienen uno o ambos terceros molares retenidos. Se trata precisamente de las medidas del tercer molar erupcionados, en los casos en que la retención es unilateral. Aunque estas medidas no tienen un significado importante en relación al tema de esta tesis, el programa de cálculo y estadística del ordenador las ha incluido. Las diferencias en cuanto al diámetro mesiodistal no son significativas, y en cuanto al diámetro bucolingual son significativas al 5%, hecho este para el que no encontramos explicación satisfactoria.

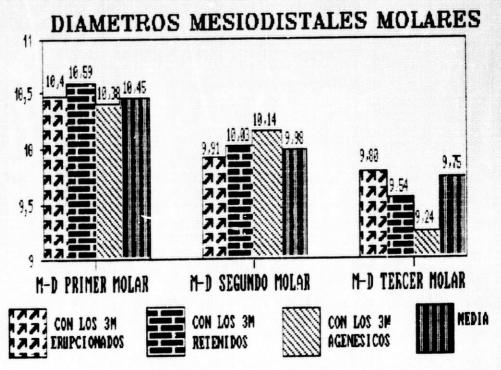


FIGURA 120

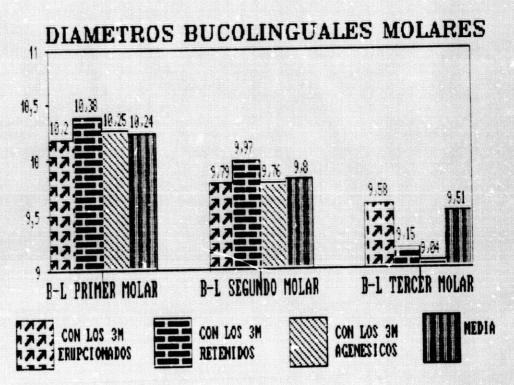


FIGURA 121

ANCHURAS DE LA ARCADA DENTARIA (fig. 122):

Son significativamente mayores en las mandíbulas con terceros molares erupcionados. Esto está en consonancia con el hecho ya expuesto de que los arcos alveolares de estas mandíbulas con terceros molares erupcionados, son más anchos y grandes.

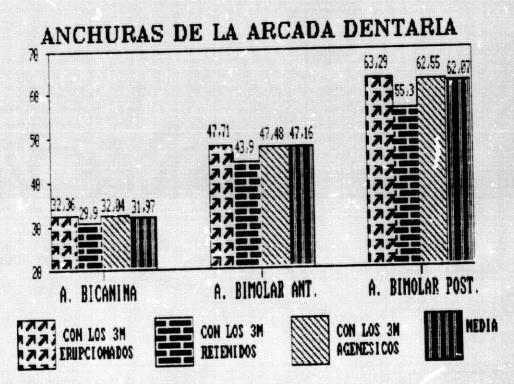


FIGURA 122

LONGITUDES DE LA ARCADA DENTARIA (fig. 123):

Las longitudes en proyección de la arcada y de la porción molar, son significativamente mayores en las mandibulas con terceros molares erupcionados, como corresponde con el hecho de que se trata de mandibulas más grandes en conjunto.

La longitud en proyección de la porción antemolar, en cambio, es más grande en las mandíbulas con terceros molares retenidos, aunque las diferencias no son significativas. Si bien en estas mandíbulas la longitud total de la arcada es menor (son más cortas), la porción antemolar es más larga. Esto se corresponde con el hecho de que la forma de la arcada alveolar de estas mandíbulas con terceros molares retenidos, es más alargada (más elíptica), como ya hemos dicho.

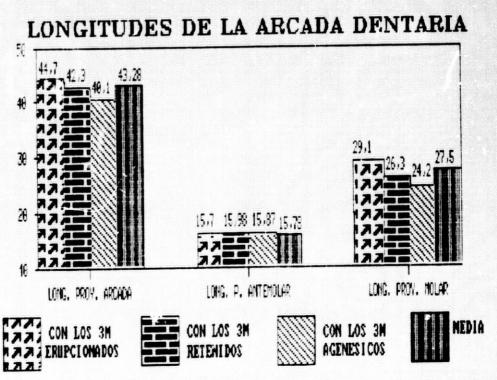


FIGURA 123

INDICES ANTROPOLOGICOS MANDIBULARES (figs. 124 a 126):

el <u>indice de la rama</u> (fig. 1.5), no son significativas. Esto es así porque en las mandibulas con terceros molares retenidos, disminuyen en igual proporción la anchura bicondilea y la longitud mandibular por un lado, y la anchura y la altura de la rama por otro.

En cambio, las diferencias en cuanto al <u>indice de robustez</u> (fig. 125) entre las mandíbulas cuyos terceros molares han erupcionado, y aquellas en las que hay uno o ambos retenidos, son significativas al 5%. Esto quiere decir que las mandíbulas con terceros molares erupcionados son más robustas que aquellas que los tienen retenidos.

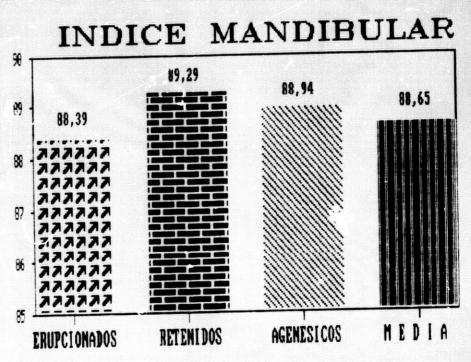
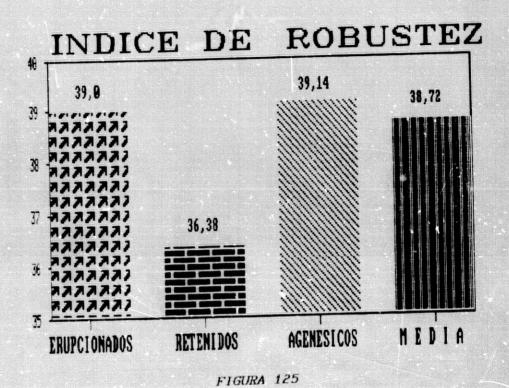


FIGURA 124



LA RAMA INDICE DE 54 53 52 51,14 50,86 50,70 KKKKKK 49,77 **IKKKKKK** ***** KKKKKK KKKKKK MEDIA **AGENESICOS** ERUPCIONADOS **RETENIDOS**

FIGURA 126

INDICES USADOS EN RADIOCEFALOMETRIA (figs. 127 a 129):

ligeramente (de 1,35 a 1,37) en las mandíbulas con terceros molares retenidos. Esto va en contra de lo que postula OLIVE (1981) (ver apartado 3.4.4.5), quien encuentra en las mandíbulas con terceros molares retenidos una relación rama/molar may: Este autor toma la anchura entre ramas y la anchura entre segundos molares a partir de radiografías cefalométricas frontales de cráneo, pero pensamos que los resultados deberían ser los mismos si se toman directamente sobre las mandíbulas, pues se trata de una relación entre dos medidas lineales. Podemos deducir que la relación rama/molar no guarda relación con la erupción o retención de los terceros molares, y por lo tanto no sirve para poder predecir ante una radiografía frontal de cráneo, si estas piezas dentarias llegarán a erupcionar norma/mente.

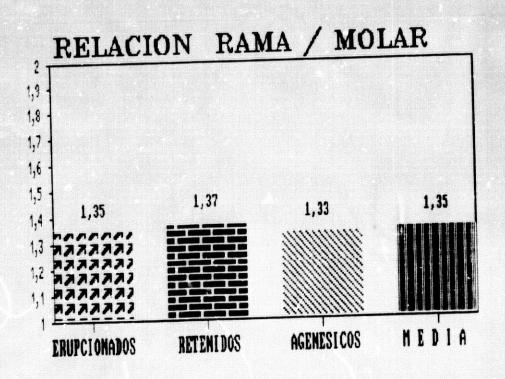
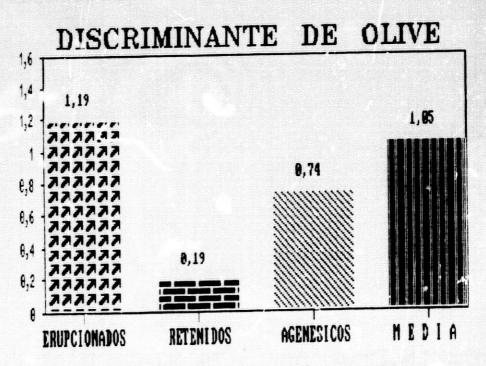


FIGURA 127

forma muy significativa en las mandíbulas cuyos terceros molares están retenidos. Según OLIVE (1981), este índice resulta negativo en las mandíbulas cuyos terceros molares están o estarán retenidos, por lo que tiene un valor pronóstico (ver apartado 3.6.1.2). Nosotros hemos encontrado un valor de 0,19 en las mandíbulas con terceros melares retenidos, muy inferior al de aquellas que los tienen erupcionados, aunque no de signo negativo. Podemos deducir que valores bajos de esta discriminante, aun sin llegar a ser negativos, también se relacionan con la retención de los terceros molares.



4

de forma significativa en las mandibulas que tien los terceros molares retenidos. Según BJORK (1956) un ángulo de la base amplio favorece la retención de los terceros molares (apartado 3.4.4.3). Esto se contradice con nuestros resultados, pues hemos encontrado que el ángulo es menor en las mandibulas con terce, os molares retenidos. Quizá esta discrepancia pueda deberse a que el método que hemos seguido para medir este ángulo en las mandibulas, difiere y es mucho más complejo que el que se sigue para medirlo en las radiografías (es éstas se mide directamente, mientras que en las mandibulas no es posible).

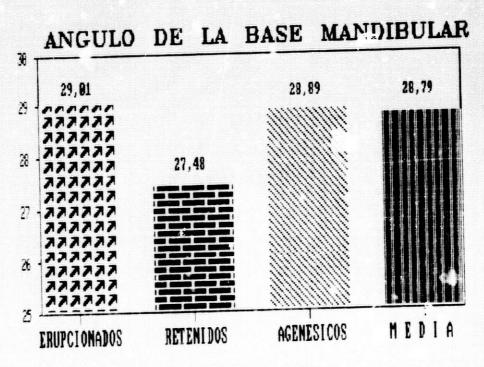


FIGURA 129

ANGULO DE TRANSICION (fig. 130):

Es significativamente mayor en las mandíbulas con terceros molares retenidos. Esto coincide con los hallazgos de SAVOSTIN-ASLING (1980) expuestos en el apartado 3.4.4.7: Cuanto mayor es el ángulo de transición, más estrecha y alargada (más triangular y elíptica) es la arcada dentaria, y más posibilidades de que los terceros mo ares queden retenidos. Las arcadas dentarias más anchas y más próximas ai círculo (más cuadrangulares), tienen un ángulo de transición más cerrado, y presentan con menor frecuencia retención de los terceros molares. Vemos que este resultado coincide con el de los parámetros de la arcada alveolar expuesto anteriormente.

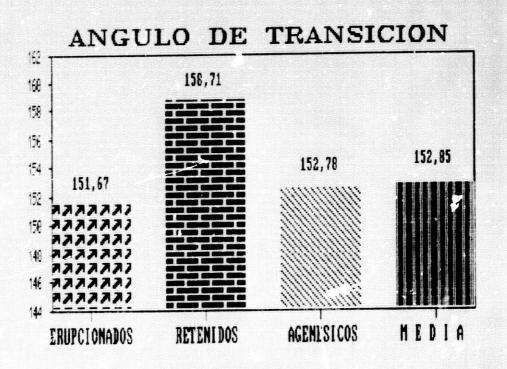


FIGURA 130

INDICES DENTARIOS (figs. 131 y 132):

— <u>El indice de caries</u> (fig. 131) es significat vamente mayor en las mandibulas que tienen los terceros molares retenidos. Podemos deducir que estas mandibulas han masticado una dieta más dulce y refinada, y también más blanda. Como dice DECHAUME (1969), la dieta blanda debilita la unión alveolo-dentaria y la vitalidad de los dientes, que se hacen más propensos a las caries; especialmente si además de blanda, la dieta es dulce.

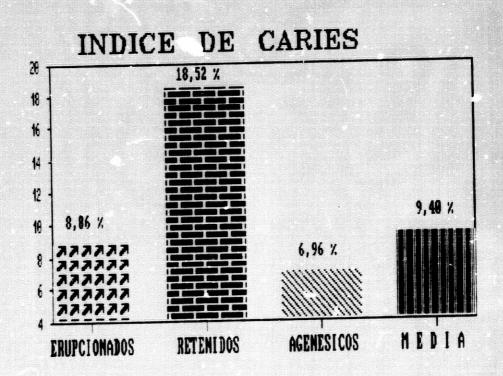


FIGURA 131

- El indice de abrasión (fig. 132) calculado como se indica en el apartado 4.3.2.12, también es significativamente menor en las mandibulas que tienen los terceros molares retenidos. Es decir, que los individuos con terceros molares retenidos, han usado menos su aparato masticatorio, y han ingerido una dieta más blanda y refinada que aquellos que tienen los terceros molares erupcionados.

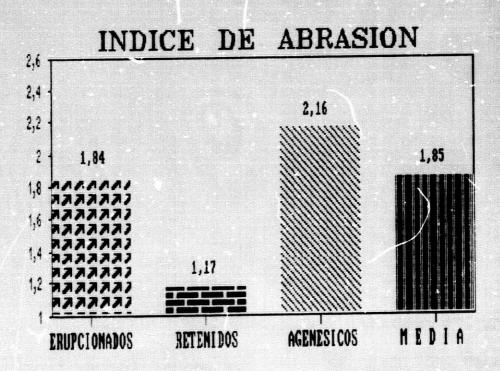


FIGURA 132

5. RESULTADOS Y DISCUSION 5.4 Mand bulas: caracteres métricos e indices

MEDIDAS E INDICES CRANEALES:

Hemos utilizado los datos craniométricos correspondientes a las mandibulas estudiadas en esta tesis, de dos épocas:

- Medieval (Necrópolis de La Torrecilla), publicados por DU SOUICH (1979);

- / ir, publicados por BOTELLA (1976) en su Tesis Doctoral.

Amibos autores nos han cedido amablemente sus datos para ser utilizados en esta tesis.

En la última parte de la tabla 97 puede verse que no hay diferencias significativa, respecto a ninguna de las medidas e índices craneales, entre los casos que tienen los terceros molares erupcionados, y los casos en los que los tienen retenidos. Sin embargo, todas las medidas e índices son menores en los casos con terceros molares retenidos, aunque las diferencias co sean estadísticamente significativas. Las medidas que más disminuyen en los casos con terceros molares retenidos son:

- Anchura máxima del cráneo (-2,6%)
- Longitud de la cara (-3,5%)
- Capacidad craneal (-2,8%)

5. RESULTADOS Y DISCUSION 5.4 Mandibulas: caracteres métricos e indices

Es decir, que los que tienen los terceros molares mandibulares retenidos tienen un macizo facial y un cráneo un poco más pequeño. A estos mismos resultados llegó HELLMAN (1936) después de estudiar a 97 jóvenes del estado de Columbia, U.S.A., en relación con los terceros molares.

En resumen, podemos decir que, en conjunto hay diferencias significativas entre las mandíbulas con terceros molares erupcionados, y las que los tienen retenidos. Se trata de poblaciones distintas, cuya diferencias en cuanto a medidas e índices mandibulares, son consecuencia de sus diferentes hábitos masticatorios, es decir, del diferente ejercicio masticatorio realizado durante su fase de desarrollo.

5. RESULTADOS Y DISCUSION 5.4 Mandibulas: caracteres métricos e indices

TABLA 98

COMPARACION ENTRE LAS MANDIBULAS

CON TERCEROS MOLARES ERUPCIONADOS Y AGENESICOS

	MEDIA ERUP.	MEDIA AGEN	DIFEREN MEDIAS		2	6.L.		S161	IF1C	
ANCHURA BICONDILEA	115,50	115,45	-0,05 (154	0,01		VO S	
ANCHURA BIGONIACA	94,49	92,83	-1,66 (164	1,42		10 S	
ANCHURA MIN RAMA	30,76	30,16	-0,61 (198	1,39		NO S	
ESP MAY CUERPO (AM)	12,25	11,80	-0,45 (215	2,18		5	
ALTURA SINFISIS	31,15	30,97	-0,18 (159	0,31		NO S	
ALTURA CUERPO (AM)	31,58	30,24	-1,34 (186			5	
LONGITUD CUERPO	73,05	73,82	ŵ,76 (178	0,88		NO S	
ALTURA RAMA	60,58	50,69	-0,49 (-6,		173	0,49		ND S	
ANGULO GONIACO	122,47	121,63	-0,84 (-0,	7%)	189	0,75		NO S	
ANGULO MENTONIANO	71,86	70,92	-0,94 (-1,	3%)	1.12	0,70		NO S	
LONGITUD MANDIBULAR	102,39	102,50	0,11 (+0,	1;)	165	0,11		NO S	
ALT. RAMA PROYECCION	56,56	56,59	9,93 (+0	97,)	171	0,03		NO S	
ANCHURA ENTRE RAMAS	80.19	78,61	-1.57	-2	(20,	161	1,90		10	
ANCH, SUP, BUCAL M2	59,67	59,04	-6,63	(-1,	,1%)	161	0,87		NO S	16
PERIM. ARC. ALVEDLAR	126,68	113,61	-13,07				11,27		0,1	
LONGITUD Pm1-M3	43,57	36,63	-6,94	(-)	5,9%)	194	9,59		0,1	
ESPACIO PARA EL 3M	13,62	11,66	-1,97	(-1	4,4%)	211	5,54	al	0,1	1
I. EXCENTRICIDAD (Q)	-0,49	-0,48	0,01	(+)	,4%)	136	0,22		NO S	
PARAMETRO (P)	21,86	20,98	-0,87	(-4	,0%)	136	1,30		NO S	316
MESIO-DISTAL 1M	10,45	10,38	-0,07			182	0,76		NO S	
BUCO-LINGUAL 1M	10,26	10,25	0,05			182	0,48		NO S	
MESIO-DISTAL 2M	9,91	10,14	8,23			201	2,10	al		1.
BUCO-LINGUAL 2M	9,79	9,76	-0,03			201	0,33		NO '	
MESIC-DISTAL 3M	9,88	9,24	-0,57			149	2,13			1
BUCO-LINGUAL 3M	9,58	9,04	-0,54	(-5	,6%)	149	2,52	al	2	:
ANCHURA BICANINA	32,36	32,04					0,58		NO	
ANCHURA BIMOLAR ANT	47,71	47,48	-0,23	(-6),5%)		0,37		NO	
ANCHURA BIMOLAR POST	63,29	62,65	-0,74			132	0,84		NO	
LONG, PROY, ARCADA	44,76	40,11	-4,64	(-)	0,41	131	5,71	al	0,	1 %
LONG F ANTEMOLAR	15,70	15,87	0,17	(+1	,1%)	130	0,50		NO	SIG
LONG. PROY. MOLAR	29,10	24,24	-4,86	(-	16,7%	130	6,07	al	0,	1 %
INDICE MANDIBULAR	88,39								NO	
I DE ROBUSTEZ	39,00	39,14	0,14	(+	0,3%)	183	0,18		NO	
I. DE LA RAMA	51,14			(-	0,8%)	173	0,50		NO	
REL RAMA/MOLAR	1,35			(-	(,0%)	166			NO	
DISCRIMINANTE OLIVE		0,74						al	0,	
ANG BASE MANDIBULA	기계 내 이 아이는 아이를 다 가는데 없다.									\$16
ANG DE TRANSICION		152,58							NO	810
INDICE DE CARIES	8,86	5,96	-1,90	(-	21,4%) 222	1,08			
PROMEDIO DE ARRASIO		2,16	6 22	14	17 24	1 224	2.86		1	

	MEDIA ERUP	MEDIA AGEN	DIFEREN. 7 MEDIAS	e.L.	"t"	SIGIFIC.
LONGITUD MAX. CRANED	181,54	181,88	0,34 (+0,2%)	53	0,18	NO SIG
LONGITUD DE LA BASE	99.66	99,50	-0,06 (-0,1%)	50	0,05	NO 516
ANCHURA MAX. CRANED	136,79	135,70	-1,09 (-0,8%)	54	0,50	NO SIG
ANCHURA FRONTAL MIN.	95,26	94,73	-0,47 (-0,5%)	55	0,30	NO SIG
ANCHURA FRONTAL MAX.	115,10	116,93	1,83 (+1,5%)	53	0,88	NO 516
ALTURA BASIO-BREGMA	133,29	131,37	-1,92 (-1,4%)	50	1,10	NO 516
ALTURA AURICULAR	113,21	111,87	-1,34 (-1,2%)	54	0,82	NO 516
LCN6ITUD CARA	95,52	34,50	-1,02 (-1,1%)	48	6,54	NO SIG
ANCHURA BIZIGUMATICA	125,21	125,27	0,06 (+0,1%)	45	0,03	NO 516
ALTURA TOTAL CARA	115,01	114,23	-0,78 (-0,7%)	45	0,31	NO SIG
ALTURA CARA SUP	68,80	67,84	-0,95 (-1,4%)	48	0,66	NO SIG
INDICE CEFALICO	74,51	74,71	0,20 (+0,3%)	52	0,26	NO SIG
1. STATICO FLOWERS	95,36	94,82	-0,53 (-0,6%)	48	9,49	NO 516
CAPACIDAD CRANEAL	1363,52	1343,53	-19,99 (-1,5%)	52	0,55	NO 516

TABLA 98

COMPARACION ENTRE LAS MANDIBULAS

CON TERCEROS MOLARES ERUPCIONADOS Y AGENESICOS

5. 4. 4. 2 COMPARACION ENTRE ERUPCIONADOS Y AGENESICOS

En la tabla 98 se comparan las medidas e indices de las mandibulas que tienen los terceros molares erupcionados, con las medidas e indices de las que tienen uno o ambos terceros molares agenésicos. En las figs. 105 a 132 se representan gráficamente estos resultados.

MEDIDAS MANDIBULARES (figs 105 a 116):

En general son todas un poco más pequeñas en las mandibulas con terceros molares agenésicos, excepto la longitud del cuerpo que es un 1% superior, y la altura de la rama en proyección que no varía. Las diferencias son muy pequeñas, por lo que ninguna de ellas es significativa, con la excepción de la altura del cuerpo que es 1,34 milímetros más pequeña en las mandibulas con terceros molares agenésicos (diferencia significativa al 5%).

Es decir, que podemos afirmar que las mandíbulas con terceros molares erupcionados, son del mismo tamaño que las que tienen los terceros molares agenésicos. Aceptamos por lo tanto la hipótesis nula.

PERIMETRO DE LA ARCADA Y LONGITUD PREMOLARES-MOLARES:

Lógicamente estas medidas son menores en las mandíbulas cor terceros molares agenésicos. Las diferencias son muy significativas.

5. RESULTADOS Y DISCUSION 5.4 Mandibulas: caracteres métricos e indices

ESPACIO PARA EL TERCER HOLAR (fig. 117):

Es menor en las mandibulas con terceros molares agenésicos, y las diferencias son significativas. Sin embargo, aunque disminuye en 1,97 milímetros respecto a las mandibulas con terceros molares erupcionados, sigue siendo lo suficientemente grande (11,66 mm.) como para permitir la erupción normal de un tercer molar.

Es decir, que la agenesia de los terceros molares no se relaciona con falta de espacio para su erupción, ni con acortamiento de la mandíbula; como se expone en 3.7.2.5, está determinada por un factor genético.

fcto 25

FOTO 25 AGENESIA BILATERAL

Esta mandibula es la nº 79 de La Torrecilla (medieval musuimán). Puede verse que hay suficiente espacio retromolar como para permitir la erupción de los terceros molares. Las mandibulas con agenesia no son significativamente más pequeñas que las que tienen los terceros molares erupcionados. La agenesia no se debe a falta de espacio para la erupción.

PARAMETROS DE LA ARCADA ALVEOLAR (figs. 118 y 119):

Las diferencias entre ambos tipos de mandibulas no sen significativas.

ODONTOMETRIA (figs 120 y 121):

Los resultados son dispares. El diámetro mesiodistal es significativamente mayor en las mandibulas con terceros molares agenésicos. Los dos diámetros del tercer molar presente, son significativamente menores en las mandibulas que tienen el otro tercer molar agenésico. Es decir, que cuando hay un tercer molar mandibular agenésico, el que ha erupcionado es significativamente menor que los terceros morares de las mandibulas en las que han erupcionado los dos. Esto puede interpretarse como que el factor genético causante de la agenesia unilateral de un tercer molar, produce también la reducción del tamaño del otro. Agenesia y reducción de tamaño dentario, estarian asociados.

El resto de los diámetros molares no ofrece diferencias significativas entre los casos con terceros molares erupcionados y agenésicos.

MEDIDAS DE LA ARCADA DENTARIA (figs. 122 y 123):

Las anchuras de la arcada dentaria son escasamente superiores en las mandibulas cuyos terceros molares han erupcionado, por lo que las diferencias con aquellas cuyos terceros molares están agenésicos, no son significativas.

La longitud en proyección de la arcada dentaria, y la longitud de la porción molar, son lógicamente menores en aquellas mandibulas con uno o ambos terceros molares agenésicos. La: diferencias encontradas son muy significativas. En cambio, las diferencias respecto a la porción antemolar son muy escasas, y no son significativas.

Es decir, que la arcada dentaria de las mandíbulas con terceros molares agenésicos, es igual en cuanto a su forma y tamaño a la de las mandíbulas con terceros molares erupcionados, salvo que un poco más corta, por tener menos piezas dentarias.

INDICES ANTROPOLOGICOS MANDIBULARES (figs. 124 a 126):

Ninguno de los tres indices usados, el mandibular, el de robustez y el de la rama, ofrecen diferencias significativas entre las mandibulas con terceros molares erupcionados y aquellas que los tienen retenidos. Este dato nos confirma nuevamente que la forma de ambos tipos de mandibulas es la misma.

5. RESULTADOS Y DISCUSION
5.4 Mandibulas: caracteres métricos e indices

INDICES USADOS EN RADIOCEFALOMETRIA (figs. 127 à 129):

Ninguno de ellos presenta diferencias significativas entre ambos tipos de mandibulas, excepto la discriminante de Olive (ve: apartado 3.6.1.2). Esto quiere decir que las mandibulas con uno o ambos terceros molares agenésicos, tienen un menor espacio disponible para la erupción del tercer molar. Como hemos visto anteriormente, aunque menor, este espacio sería suficiente para permitir la erupción de normal de un tercer molar.

ANGULO DE TRANSICION (fig. 130):

No hay diferencias significativas entre ambos tipos de mandíbulas. Es decir, que la forma de las mandíbulas on terceros molares erupcionados y aquellos que los tienen agénesicos, es igual.

INDICES DENTARIOS (figs. 131 y 132):

entre ambos tipos de mandíbulas. En cambio, el índice de abrasión es significativamente mayor en las mandíbulas con los terceros molares agenésicos. Esto quiere decir que han usado más su aparato dentario los que tienen los terceros molares agenésicos, que los que los tienen erupcionados. Quizá esto pueda atribuirse al hecho de que los que sólo tienen dos molares a cada lado, tienen que realizar un mayor número de movimientos masticatorios, para enseguir el mismo grado de trituración sobre los alimentos, so que tienen tres molares.

5. RESULTADOS Y DISCUSION 5.4 Mandibulas: caracteres métricos e indices

En cualquier caso, el hecho de que las mandíbulas con agenesia de los terceros molares tengan un mayor indice de abración que las mandíbulas con los terceros molares erupcionados, confirma lo que venimos diciendo: la agenesia dentaria en general, y la de los terceros molares en particular, no son consecuencia de un menor uso del aparato masticatorio, como algunos autores sostienen (ver apartado 3.7.2.3).

MEDIDAS E INDICES CRANEOMETRICOS:

Como se dijo en el apartado, anterior, estas medidas e indices proceden de DU SOUICH (1979) los de La Torrecilla (medievales), y de BOTELL. (1976) los del Argar.

Las diferencias entre los cráneos cuyas mandibulas tienen los terceros molares erupcionados y agenésicos, son muy escasas, y en ningún caso significativas. Estos resultados no coinciden del todo con los de HELLMAN (1936), que encontró unas medidas faciales y craneales bastante más pequeñas en los individuos que tienen los terceros molares mandibulares agenésicos. Nosotros también hemos encontrado casi todas las medidas cráneo-faciales más pequeñas (excepto la anchura frontal máxima), pero sin que las diferencias sean significativas.

5. RESULTADOS Y DISCUSIAN 5.4 Mandibulas: caracteres métricos e índices

molares agenésicos, son prácticamente iguales en tamaño y en forma a aquellas cuyos terceros molares han erupcionado. El índice de abrasión es incluso superior en las primeras. Esto confirma el hecho de que la agenesia de los terceros molares no es consecuencia de la reducción del ejercicio masticatorio, como ocurre con la retención, sino que esta determinada por un factor hereditario.

el que acorta la ruta del conocimiento, alarga la vida. BLAS PASCAL

CAPITULO 6

RESUMEN

— Con el fin de realizar un estudio antropológico de la mandibula y de sus terceros molares, con el que <u>aportar más datos</u> sobre <u>la patogenia de las anomalías de erupción</u> de estas piezas dentarias, se han realizado las siguientes investigaciones:

- . Medición de la fuerza masticatoria en 297 individuos de diversas edades, pertenecientes a tres grupos raciales: leucodermo, melanodermo y xantodermo.
- . Estudio antropológico de 254 mandíbulas, la mayor parte de ellas halladas en el Sur de España, procedentes de diversas epocas, desde el Neolítico hasta nuestros días.
- Se han hecho pruebas estadísticas para <u>comparar</u> los resultados de la fuerza masticatoria
 - . entre los distintos grupos raciales, teniendo en cuenta sus diferentes dietas alimentarias, y
 - entre los adultos del grupo leucodermo que tienen los terceros molares mandibulares erupcionados, retenidos y agenésicos.

 Igualmente, se han aplicado pruebas estadísticas a los resultados del estudio antropológico de las mandíbulas:

- sus terceros molares, en relación a los cambios que se han ido produciendo en la consistancia física de la dieta, y
- . para comparar las mandibulas que tienen los terceros molares erupcionados. retenidos y agenésicos.
- El <u>crecimiento mandibular</u> depende de factores hereditarios y adquiridos. Entre los adquiridos, los más importante son los estímulos mecánicos <u>derivados de la actividad masticatoria</u>.
- Los grupos raciales que se alimentan con una dieta de consistencia dura, tienen una mayor fuerza masticatoria, unas mandíbulas más grandes y una menor frecuencia de retención de los terceros molares. Entre los grupos raciales estudiados, la mayor fuerza masticatoria se da en los melanodermos (52,7 kilos para los adultos), seguidos de cerca por los xantodermos (47,4 kilos para los adultos). En los leucodermos estudiados, hemos encontrado los valores más bajos de fuerza masticatoria (38,4 kilos para los adultos), y en correspondencia, la dieta más blanda y refinada.

- Las diferencias en cuanto a la fuerza masticatoria que se observan entre los diferentes grupos raciales estudiados, pueden deberse en parte a los <u>factores genéticos</u> propios de cada grupo racial: pero <u>sobre todo son consecuencia de las diferencias en la dureza de la dieta</u> seguida por cada uno de esos grupos raciales. Las diferencias son muy significativas entre los grupos raciales que más difieren en cuanto a la dureza de su dieta: melanodermos y leucodermos por un lado, y xantodermos y leucodermos por otro.

terceros molares erupcionados, tienen una fuerza masticatoria superior (40,2 Kilos) a los adultos que tienen uno o ambos terceros molares retenidos (34,9 Kilos); las diferencias sen significativas al 2% (p = 0,02). Aunque pueden influir factores hereditarios, podemos concluir basándonos en las prucbas experimentales referidas en esta tesis, que la mayor fuerza masticatoria de los individuos que tienen sus terceros molares erupcionados, es debida principalmente a que realizaron un mayor ejercicio masticatorio durante su época de desarrollo, comiendo una dieta de consistencia más dura.

La fuerza masticatoria de los individuos adultos del grupo leucodermo que presentan agenesia de uno o de ambos ter pros molares (38,1 Kilos), es sólo un poco menor que la fuerza masticatoria de los adultos que tienen ambos terceros molares erupcionados (40,2 Kilos). La diferencia no es estadísticamente significativa. La agenesia de los terceros molares, a diferencia de la retención, no se relaciona con un menor ejercicio y un menor desarrollo del aparato masticatorio.

de los musculos masticatorios, comidos durante la niñez y adolescencia, estimulan el crecimiento de la mandibula y la formación del espacio suficiente en el trigono retromolar para que los terceros molares puedan erupcionar normalmente. Por el contrario, los alimentos blandos retrasan el crecimiento mandibular y predisponen a la retención de los terceros molares.

La frecuencia de las manuíbulas con retención de los terceros molares, es ligeramente superior en las mujeres (10,9% de todas las estudiadas), que en los hombres (9,0%). En cambio, en el caso de la agenesia de los terceros molares, la frecuencia de las mandíbulas que la presentan es bastante más elevada entre las mujeres (26,4% de todas las estudiadas) que entre los hombres (20,1%).

- <u>La retención de los terceros molares mandibulares es un</u>
poco más frecuente en el <u>lado derecho</u> (51,3% de todos los terceros
molares retenidos), que en el lado izquierdo (48,7%). Esta diferencia
se hace más marcada en las mandibulas contemporáneas.

- La posición más frecuente de los terceros molares
mandibulares es la vertical (87,5% de todos los terceros molares
estudiados). Le siguen en orden de frecuencia la mesicangular (12,9%)
y la horizontal (1,4%). Las nosiciones anómalas se dan con más
frecuencia en las mujeres que en los hombres.

- Predominan con un 84,5%, los terceros molares mandibulares <u>sin desviación</u>. La desviación lingual afecta al 10,4% de todos los terceros molares estudiados, y la desviación bucal al 5,0%. La desviación de estas piezas dentarias es más frecuente en las mujeres.

La eversión del gonion es más frecuente (34,5%) en las mandibulas que tienen los terceros molares erupcionados, que en las que presentan uno o ambos retenidos (8,0%). Esto nos indica que los individuos que han ejercitado más sus músculos masticatorios, tienen con más frecuencia el gonion evertido y ambos terceros molares erupcionados.

molares retenidos y con eversión del gonion, indica que no todos aquellos individuos que han realizado un ejercicio masticatorio intenso como para evertir el gonion, logran una mandibula grande como para permitir la erupción normal de los terceros molares. Debe haber un factor genético que condiciona el tamaño de la mandibula, y que se combina con el factor ambiental mecánico "ejercicio masticatorio" dependiente de la dureza de la dieta, para determinar conjuntamente el tamaño y forma finales de la mandibula así como de etros huesos del cráneo.

- La eversión del gonion se da con igual frecuencia (34,5%) en las mandibulas que tienen los terceros molares erupcionados, que en las que presentan agenesia de uno o de ambos. El ejercicio masticatorio, que ha debido realizarse con igual intensidad por ambas mandibulas, no influye en el hecho de que los terceros molares quedan agenésicos.
- Se observa un <u>aumento de la proporción de mandibulas con</u>
 uno o ambos terceros molares retenidos, desde el Neolítico hasta
 nuestros días. Este aumento ocurre paralelamente a la adopción de una
 dieta más blanda y refinada a lo largo de la historia. El aumento es
 mucho más marcado en la época actual, en la que la industria
 alimentaria y la técnica, hacen posible seguir una dieta sin apenas
 consistencia física.
- La proporción de <u>mandibulas</u> con <u>agenesia</u> <u>de uno o de ambos</u> <u>terceros molares, ha variado poco desde el Neolítico</u> hasta nuestros días. En nuestra estadística ha pasado desde el 36,4% en el Neolítico, hasta el 23,6% en nuestros días, manteniéndose en un nivel bastante constante (al rededor del 20%), a partir de la Edad del Cobre.

La mayor parte de las <u>medidas e indices mandibulares, han</u> disminuido desde el <u>Neolítico</u> hasta la época actual. Las medidas mandibulares que más han disminuido son las relacionadas con las áreas de inserción de los músculos masticatorios; es decir, las relacionadas con las áreas que más directamente sufren la tracción de estos músculos:

- . Anchura de la rama (-16,46%)
- . Altura de la rama (-8,27%)
- . Altura de la rama en proyección (-9,29%)
- . Espesor máximo del cuerpo (-16,8%)
- . Longitud del cuerpo (-8,29%)
- . Espacio para el tercero molar (-22,91%).

— Los diámetros mesiodistales y bucolinguales de los tres molares, han disminuido desde el Neolítico hasta nuestros días, aunque en menor proporción que la experimentada por las medidas longitudinales de la mandíbula. Es decir, que el porcentaje de reducción del tamaño de todos los molares (entre -0,5 y -3%), es menor que el porcentaje de reducción del tamaño de la mandíbula (-8% para la longitud del cuerpo, y -4,5% para la longitud en proyección de la arcada). Esto ha creado una desproporción dento-maxilar, que también actúa como factor patogénico del gran aumento de la frecuencia de retención de los terceros molares en nuestra época.

- El ángulo goniaco ha aumentado casi 10º desde el .
 Neolítico hasta la época actual, mientras que el ángulo mentoniano ha disminuido en casi 7º.
- La frecuencia de la caries ha aumentado de forma muy significativa desde el Neolítico hasta nuestra época. El índice de caries ha aumentado en un 241,75%. Por el contrario, el índice de abrasión ha disminuido en un 30,15% el mismo periodo de tiempo. Todo ello refleja los cambios habidos en los hábitos alimentarios: la dieta se ha ido haciendo más dulce y más blanda.
- La forma de la arcada alveolar ha evolucionado desde el Neolítico hasta nuestros días: Ha pasado de parecerse a una elipse próxima al círculo, a parecerse a una elipse alargada, con su diámetro mayor más grande, y el menor más pequeño. Dicho de otra forma: se ha hecho menos cuadrangular y más triangular, aumentando el ángulo de transición. Además su tamaño en conjunto ha disminuido, siendo menores todas sus anchuras y longitudes a excepción de la longitud en proyección de la porción antemolar, que es mayor en las mandíbulas actuales debido a los cambios de forma que acabamos de comentar.

- Al comparar según la '"t" de Student, las mandibulas cuyos terceros molares han erupcionado, con aquellas que tienen uno o ambos terceros molares retenidos, encontramos diferencias significativas en cuanto a su tamaño, forma y demás características:

Las <u>medidas lineales</u> <u>de la mandíbula</u> son significativamente menores en las mandíbulas con uno a ambos terceros mojares retenidos. Los mayores niveles de significación se obtienan para las medidas relacionadas con las áreas de inserción de los músculos masticatorios.

. El <u>ángulo goniaco</u> es significativamente más abierto en las mandíbulas con uno o ambos terceros molares retenidos. El ángulo mentoniano es prácticamente igual.

La <u>arcada alveolar</u> de las mandibulas que tienen uno a ambos terceros molares retenidos, es más pequeña en conjunto, y su forma es mas elíptica y alargada que la arcada de las mandibulas cuyos terceros molares están erupcionados.

Los <u>indices</u> <u>usados</u> en <u>radiocefalometría</u> para predecir la erupción o retención de los terceros molares (relación rama/molar, discriminante de Olive y ángulo de la base mandibular), no resultan en general fiables, cuando se calculan directamente sobre las mandibulas.

. El <u>indice</u> <u>de caries</u> es significativamente mayor en las mandibulas con uno o ambos terceros molares retenidos.

. El indice de abrasión también es menor en las mandibulas con uno o ambos terceros molares retenidos.

Podemos concluir que <u>los individuos con terceros molares</u>

erupcionados han ingerido una <u>dieta más dura</u>, y han ejercitado más su
aparato masticatorio, especialmente durante su niñez y adolescencia,
que los individuos que tienen los terceros molares retenidos.

- Al comparar según la "t" de Student las mandibulas cuyos terceros molares han erupcionado, con aquellas que tienen uno o ambos terceros molares agenésicos, encontramos que en general no hay diferencias significativas en cuanto a su tamaño, forma y demás características. Cabe destacar que:

El <u>espacio para el tercer molar</u> en las mandibulas con agenesia de los terceros molares es de 11,66 mm., tan solo 1,97 mm. menos que el de las mandibulas que tienen los terceros molares erupcionados. Esto quiere decir que la agenesia de estas piezas dentarias, no guarda relación con la falta de espacio para su erupción, o con el acortamiento de la mandibula.

mayor en las mandíbulas que tienen los terceros molares agenésicos, que en las que los tienen erupcionados. Puede influir en este resultado, el hecho de que los que solo tienen dos molares a cada lado deben realizar un mayor número de movimientos masticatorios para conseguir el mismo grado de trituración sobre los alimentos, que los que tienen tres molares por lado. Pero aun así, podemos concluir que la agenesia de los terceros molares no es consecuencia de un menor uso del aparato masticatorio.

Al comparar según la "t" de Student, las medidas e indices craneofaciales más importantes de los individuos que tienen los terceros molares mandibulares erupcionados y retenidos, no se encuentran diferencias significativas. Sin embargo, todas las medidas e indices son menores en los casos con terceros molares mandibulares retenidos, aunque las diferencias no sean estadísticamente significativas. Las medidas que más disminuyen son:

. La anchura maxima del craneo,

. La longitud de la cara, y

. La capacidad craneal.

Es decir, que <u>los que tienen ios terceros molares</u>

mandibulares retenidos tienen un macizo facial y un cráneo un poco más

pequeño, probablemente como consecuencia también del menor estímulo

mecánico de la masticación sobre los huesos craneofaciales.

- Al comparar según la "t" de Student las medidas e indices craneofaciales más importantes de los indivíduos que tienen los terceros molares mandibulares erupcionados y agenésicos, no se encuentran diferencias significativas.

A la luz de los resultados de esta tesis, no podemos aceptar la "teoria de la reducción terminal de Adloff" defendida por varios autores. Según esta teoría, la agenesia de los terceros molares sería consecuencia del uso cada vez menor a lo largo de la historia, del aparato masticatorio. No podemos aceptar que el menor uso de las piezas dentarias provoque su agenesia o desaparición, pues va en contra de los hechos experimentales expuestos. La agenesia de los terceros molares no guarda ninguna relación con el grado de consistencia de la dieta ni con el ejercicio masticatorio realizado, sino que depende de un factor hereditario, probablemente dominante. Su frecuencia en un grupo o comunidad depende del intercambio genético entre los individuos de esa población, siendo mayor en los grupos marcadamente endogámicos.

Por el contrario, a partir de los resultados de esta tesis, resulta evidente que el menor ejercicio masticatorio trae como consecuencia la reducción del tamaño de la mandíbula, y especialmente del espacio para la erupción de los terceros molares (trígono retromolar), con lo que estos quedan retenidos, erupcionando de forma anómala o parcial. La reducción en el tamaño de la mandíbula, acompañada de una modificación de su forma, en los individuos que han comido dieta blanda durante su niñez y adolescencia, es una una consecuencia de la plasticidad del hueso a los estímulos mecánicos. Los cambios en el tamaño y forma mandibular que ilevan a la erupción anómala de los terceros molares, tienen las siguientes características:

- Su trascendencia es puramente <u>individual y</u>

proporcional al grado de blandura de la dieta. Cuanto más blanda es la

dieta, menos crece la mandibula, y mayor es la probabilidad de

retención de los terceros molares.

- No son acumulativos a lo largo de las generaciones.
Los hijos de los que comen una dieta blanda, no tienen por que heredar una mandibula pequeña.

de la blandura de nuestra dieta, es el factor causal más importante de la reducción del tamaño de la mandíbula y de todo el macizo facial, en la población actual de los países desarrollados. Sin embargo, esta regresión del macizo facial en conjunto se debe también a la tendencia evolutiva hacia la gracilización que existe en nuestra especie y grupo racial, y cuyos efectos se suman a los de la blandura de la dieta, potenciándolos. Además, los efectos de esta tendancia a la gracilización son un poco más marcados sobre los maxilares que sobre los molares, lo cual ha creado una desproporción dento-maxilar. Probablemente, esta tendencia evolutiva hacia la reducción del tamaño de la mandíbula y del macizo facial, se deba a un aumento de la variabilidad producida por una disminución de la presión selectiva sobre los individuos menos dotados, es decir, en este caso, con el macizo facial más pequeño.

terceros modares mandibulares que se observa en las últimas generaciones de los países desarrollados es el resultado de la combinación de:

. la <u>tendencia</u> <u>evolutiva</u> de nuestra especie hacia la regresión del macizo facial, y sobre todo de

la <u>blandura de la dieta durante la niñez y</u>

<u>adolescencia</u>, con la consiguiente reducción del tamaño de la mandibula

de ese individuo.

Estos dos son los factores patogénicos que más trascendencia tienen en la retención de los terceros molares.

terceros molares, que en ocasiores pueden ser graves, y dada la grandes repercusiones socio-sanitarias de esta afección (estancias hospitalarias, bajas laborales, etc.), pensamos que su prevención sería individual y socialmente rentable. Poco podemos hacer para frenar la tendencia evolutiva, pues el progreso de la civilización, de la técnica y de la atención sanitaria, disminuyen la presión selectiva sobre los menos dotados. Pero si que podemos actuar aumentando la consistencia física de la dieta que se da a los niños y adolescentes; de esta forma, su mandibula recibirá ertímulos mecánicos más intensos que le harán crecer más y adoptar una forma que permita la erupción normai de los terceros molares.

fote 26

FOTO 26
ALIMENTACION BLANDA INFANTIL
Causa de un menor desarrello mandibular, y de un
aumento en la frecuencia de anemalías de la
erupción de los terceros molares.

- La industria alimentaria proporciona una gran variedad de alimentos infantiles, la inmensa mayoría de los cuales son <u>blandos y</u> dulces. Las madres hacen un amplio uso de ellos, pensando quizá que por el hecho de ser más blandos, los niños van a inguir más cantidad, y además les va a resultar más fácil de hacérselos comer. A la luz de los resultados de esta tesis, podemos concluir que si a los niños y

adolescentes se les hiciera ejercitar más su aparato masticatorio, dándoles de comer más alimentos duros, sus terceros molares erupcionarían normalmente en muchos más casos, y probablemente, según lo descrito en esta tesis, disminuiría así la frecuencia de retención de los terceros molares en esta misma generación.

Después de una época en la que se le ha estado prestando una gran atención a la composición química de la dieta, creemos que ha llegado la hora de darle más consideración a su aspecto físico, es decir, a su dureza y consistencia. Esto es especialmente válido para la alimentación infanto-juvenil. Fensamos que los beneficios sobre la salud individual y colectiva que se obtendrían al ofrecer a los niños y adolescentes alimentos más duros, compensarían generosamente el pequeño esfuerzo de adaptación que ello pudiera suponer.

Se puede aumentar la Ciencia de dos malleras: Añadiendo nuevos hechos, o simplificando lo que ya existe.

CLAUDE BERNARD

CAPITULO 7

CONCLUSIONES

13: La fuerza masticatoria es significativamente mayor en los grupos raciales que se alimentan con una dieta de consistencia dura; y precisamente en estos grupos raciales, la retención de los terceros molares se da con una frecuencia significativamente menor que en los que se alimentan con una dieta blanda.

2a: Después de valorar el papel que juegan lo heredado y.lo adquirido en estas diferencias, se llega a la conclusión de que si los músculos masticatorios no se ejercitan lo suficiente durante la época de desarrollo, aun heredando una mandibula grande:

la fuerza masticatoria será menor,
 la mandibula no se desarrollará hasta alcanzar el máximo tamaño permitido por el genotipo, y
 aumentará la probabilidad de que los terceros molares queden retenidos o anormalmente erupcionados.

3a: La <u>fuerza masticatoria</u> de los adultos del grupo
leucodermo que tienen los <u>terceros molares mandibulares erupcionados</u>,
es significativamente mayor que la fuerza masticatoria de los que
tienen uno o ambos terceros molares retenidos. En cambio, no hay
diferencias significativas entre los que tienen los terceros molares
erupcionados y los que tienen uno o ambos agenésicos.

40: La proporción de mandibulas con <u>terceros molares</u>
retenidos, <u>aumenta de forma significativa desde el Neolítico</u> (0,0%)
hasta nuestros días (25,5%). El aumento es más marcado a partir de la
Edad Media, a medida que la dieta se va haciendo más blanda y
refinada.

5a: La proporción de mandibulas con <u>agenesia de los terceros</u> molares, <u>ha disminuido desde el Neolítico</u> (36,4%) hasta nuestros días (23,6%), aunque se mantiene en un nivel relativamente constante (alrededor del 20%) a partir de la Edad del Cobre.

6a: El tamaño de la mandibula ha disminuido de forma muy significativa desde el Neolítico hasta nuestros días (entre el 3,14% para la longitud mandibular, y el 16,8% para el espesor máximo del cuerpo). Las medidas que más han disminuido son las relacionadas con la inserción de los músculos masticatorios. Al mismo tiempo, la forma de la arcada dentaria se ha hecho más elíptica y alargada.

7a: La longitud del cuerpo mandibular se ha reducido en un 8,29% desde el Neolítico hasta nuestros días, mientras que <u>el diámetro mesiodistal de todos los molares</u>, solo se ha reducido entre el 1 y el 2% en ese mismo periodo de tiempo. <u>Esta desproporción dento-maxilar favorece las anomalías de erupción de los terceros molares.</u>

8a: Las mandíbulas de todas las épocas con terceros molares erupcionados, son significativamente más grandes que aquellas que tienen uno o ambos terceros molares retenidos; además, presentan un mayor grado de abrasión en sus molares, y una mayor frecuencia de eversión del gonion.

Es decir, que los individuos con terceros molares erupcionados, <u>han ingerido una dieta más dura y han ejercitado más se aparato masticatorio, que aquellos que tienen sus terceros molares retenidos.</u>

9ª: No hay diferencias significativas entre el tamaño y la forma de las mandíbulas con terceros molares erupcionados, y el de aquellas que presentan agenesia de estas piezas dentarias; tampoco son significativas las diferencias en cuanto al grado de abrasión de sus molares, y en cuanto a la frecuencia en la eversión del gonion. Es curioso observar que en las mandíbulas con agenesia de los terceros molares, existe espacio suficiente para la erupción de estas piezas dentarias.

Es decir, que <u>la agenesia de los terceros molares</u>
mandibulares, <u>depende de un factor hereditario, y no guarda relación</u>:

- . ni con la falta de espacio para su erupción,
- . ni con el ejercicio masticatorio realizado.

104: La ingestión de una dieta blanda durante la niñez y adelescencia, que exija un escaso ejercicio masticatorio, provoca . un crecimiento mandibular insuficiente, . un acortamiento del trigono retromolar, y . una mayor frecuencia de retención de los terceros molares.

terceros moiares que se observa en las últimas generaciones de los países desarrollados se debe, además de lo dicho en el punto anterior, a la tendencia evolutiva de nuestra especie hacia la reducción del macizo facial en conjunto, especialmente de la mandibula.

terceros molares es individual y socialmente rentable, dadas las complicaciones, estancias hospitalarias y bajas laborales que ocasiona.

La forma más sencilla y eficaz de lograr que los terceros molares erupcionen normalmente, es <u>haciendo ejercitar el aparato</u> masticatorio de los niños y adolescentes, a base de introducir en su dieta alimentos de consistencia física dura. Los resultados se obtendrían en una sola generación.

13a: Se debería dar más importancia a las <u>características</u>

físicas de <u>la dieta</u>, y no solamente a su composición química como se ha venido haciendo hasta ahora.

Sólo se debe retener en la memoria lo que no está en los libros.

ALBERT EINSTEIN

CAPITULO 8

BIBLIOGRAFIA

AVIS, V. (1959): "The relation of the temporal muscle to the form of the coronoid process". Am. J. Phys Anthropol. 17: 99.

AZAZ, B.; TAICHER, S. (1982): "Indications for removal of the mandibular impacted third molar". J. Canad. Dent. Assn. 11: 731-734.*

BANKS, H.V. (1970); "Incidence of third molar development". The Angle Orthodontist 40: 223-233.

BARNETT, D. (1976): "Late Development of a Lower Third Molar.

A Case Report". British Journal of Orthodontics 3: 111112.

BARRETT, M.; BROWN, T.; CELLIER, K. (1964): "Tooth Erupc on Sequence in a Tribe of Central Australian Aborigines". Am. J. Phys. Anthrop. 22: 79-90.

BASS, W. (1971): Human Osteology. David R. Evans, Editor, University of Missouri.

BYECHER, R.M.; CORRUCCINI, R.S. (1981): "Effects of dietary consistency on craniofacial and occlusal development in the rat". The Angle Orthodontist 51: 61-69.

BERKOVITZ, B. (1976): "Eruption Rates of Human Upper Third Molars". J. Dent. Res. 55: 460-464.

BERRY, C.; GERMAIN, J. (1972): "Absence of the Third Molar Tooth in The Mouse: Its Relevance to Human Malformation". Pathology 108: 35-45.

BISHARA, S.E.; ANDREASEN, G. (1983): "Third molars: A review".

Am. J. Orthod. 83: 131-137.

BJORK, A.; JENSEN, E. & PALLING, M. (1956): "Mandibular growth and third molar impaction". Acta Odont. Scand. 14: 231-272.

BOUCHET, A. y CUILLERET, J. (1971): And comie topographique, descriptive et fonctionelle. La face, la tête et les organes des sens (première partie). Simep Editions, Paris.

BOSKER, H.; KATE, L.; NIJENHUIS, L. (1978): "Familial reinclusion of permanent molars". Clinical Genetics 13: 314-320.

BOTELLA M.C. (1976): Antropología de las poblaciones argáricas . Tesis doctoral. Universidad de Granada.

BOTELLA, M.C. et al. (1978): "Caracteres antropológicos de la cultura del Argar". I Sumposio de Antropología Biológica de España. Madrid 1978.

BOWDLER H. (1938): "Prophylactic Odontectomy of the Developing Mandibular Third Molar". Am. J. Orthod. and Oral Surg. 24: 73-84.

BRABANT, H.; KLEES, L.; WERELDS, R. (1958): Anomalies, mutilations et tumeurs des dents humaines. Ed. Julien Prélat, Paris.

BRABANT, H. (1962): "Contribution a l'étude de la paléopathologie des dents et des maxillaires. La denture en Belgique a l'époque néolithique". Bulletin de l'Institut Royale des Sciences naturelles de Belgique 28: 1-32.

BRABANT, H. (1963): "Observations sur la denture humaine en France et en Belgique a l'époque gallo-romaine et au moyen age". Bull. Group Int. Rech. Sc. Stomat. 6: 169-296.

BRABANT, H. (1965): "Observations sur la denture des Pygmeès de l'Afrique Centrale". Bull. Group Int. Rech. Sc. Stomat. 8: 27-49.

BRABANT, H. (1966): "Contribution a la connaissance de la pathologie des dents et des maxillaires chez les anciennes populations de la Belgique et du Nord de France". Bull. Group Int. Rech. Sc. Stomat. 9: 223-241.

BRABANT, H. (1969): "Quelques faits concernant la denture de l'homme du Paléolithique superieur europeén". Bull. de la Société d'Etudes et de Recherches Préhistoriques num. 18: 1-4.

BRABANT, H. (1970): "Etude des dents trouvées dans les cimetières néolithiques de Barmaz I, Barmaz II et Chamblandes (Valais et Vaud, Suisse)". Archives Suisses d'Anthropologie générale 34: 1-34.

BRABANT, H. (1971): "Hérédité et denture humaine". Bull. et Mem. de la Soc. d'Anthrop. de Paris t. 7, série XII; 329-362.

BRABANT, H.; SAHLY, A. (1964): "Etudes des dents Néanderthaliennes découvertés dans la Grotte du Portel, en Ariege, France". Bull. Group Int. Rech. Sc. Stomat. 7: 237-254

BRABANT, H.; TWIESSELMANN, F. (1960): "Etude de la denture de 159 squelettes provenant dun cimetière du XI siècle à Renaix (Belgique)". Rev. B. Sc. Dent. 15: 581-588. BRABANT, H.; TWIESSELMANN (1964): "L'évolution de la denture humaine en Europe Occidental". Archives de Biologie 75: 39-73.

BRABANT, H.; TWIESSELMANN, F. (1964): "Observations sur. I'évolution de la denture permanente humaine en Europe Occidentale". Buli. Group Int. Rech. Sc. Stomatol. 7. 1-84.

BRICHARD, M. (1969): "Observations anthropologiques sur les dents d'une population étudiantine de l'Université Libre de Bruxelles". Bull. Soc. Roy. Belge Anthrop. Prénist. 80: 21-68

BROADBENT, H.B. (1943): "The Influence of the Third Molars on the Alignment of The Teeth". Am. J. Orthod. and Oral Surg. 29: 312-330.

BROTHWELL, D.; CARBOHELL, V.; 600SE, D. (1963): "Congenital absence of teeth in human populations", pág. 179-189, en Dental Anthropology, Pergamon Press, Oxford.

BROWN, T. (1978); "Tooth emergence in Australian Aboriginals".

Ann. Hum. Biol. 5.

CALATRAVA L. (1980): Lecciones de patología quirúrgica oral y maxilofacial. Ed. Oteo, Madrid.

CASAS CARNICERO, J. (1954): "Avance al estudio del ángulo gonial y de las ramas del maxilar inferior en los españoles". Instituto Bernardino de Sahagún de Actropología y etnología, 10: 25-37.

CHAGULA, W. (1960): "The Cusps on the Mandibular Molars of East Africans". Am. J. Phys. Anthrop. 18: 83-90.

CHAGULA, W. (1960): "The Age at Eruption of Third Permanent Molars in Male East Africans". Am. J. Phys. Anthrop. 18: 77-81

CRISPIM, J. et al. (1969): "Third Molar Agenesis in a Trihybrid Brazilian Population". Am. J. Phys. Anthrop. 37: 289-292.

DACHI, S.; HOWELL, F. (1961): "A survey of 3.874 routine full-mouth radiographs". Oral Surg., Oral Med. & Oral Path. 14: 1165-1169.

DART, R. (1954): "The second, or adult, female mandible of Australopithecus Prometheus". Am. J. Phys. Anthrop. 12: 313-343.

DART, R. (1954): "The phytogenatic implications of African, and Palestinian mandible profiles". Am. J. Phys. Anthrop. .12: 487-500.

DAVIS, 6.; TIDEMAN, H. (1978): "Compretely fused third and fourth molars. Oral Surg. 45: 981

DE SMET, R.; BRABANT, H. (1969): "Observations Anthropologiques sur la denture des Indiens Jivagos". Bull Soc. Roy. Beige, Anthrop. Prehist. 80: 97-123.

DECHAUME, M. (1969): Estomatología. 1ª Edición. Ed. Toray Masser. S.A., Barcelona.

DEVOTO, F. et al. (1972): "Molar Size Sequences in a Mixed Population of the Northwest Argentine Highlands". J. Dent. Res. 51: 1679.

DIERKES, D. *(1975): "An Investigation of the Mandibular Third Molars in Orthodontic Cases". Angle Ortho. 45: 207-242.

DU SOIUCH, P. (1979): "Estudio antropológico de la necropolis medieval de La Torrecilla (Granada)". Antropología y paleoecología humana 1: 27-40.

DU SOUICH, P. (1973): "Patología osea de la necrópolis árabe de La Torrecilla, Arenas del Rey (Granada)". Actas del IV Congreso Español de Historia de la Medicina, vol. 1: 27-29. Granada, 24-26 de Abril de 1973.

DU SOUICH, P. (1974): "Los restos humanos prehistóricos de la cueva del Turo del Mal Pas (Mura, Barcelona)". Ampurias 36: 41-72.

DU SOUICH, P. (1974): "Estudio antropológico de los dientes de una población del Bronce I de Gorafe (Granada)". Anales del desarrollo 18: '37-166.

DU SOUICH, P. et al. (1978): "Posición antroplógica de una población medieval del sur de spaña con respecto a otras de la cuena Mediterranea". I Simpusio de Antropología Biológica de España, Madrid 1978.

ENLOW, D. (1982): Handbook of facial growth. Segunda Edición. W.B. Saunders Company, Philadelphia.

ESCOBAR, V.; CONNEALLY, P.; LOPEZ, C. (1977): "The Dentition of the Queckchi Indians. Withropological Aspects". Am. J. Phys. Anthrop. 47: 443-452.

FANNING, E. (1961): "Third Motar Emergence in Bostonian Am. J. Phys. Anthrop. 19: 339-345.

FARMAN, A.; NORTGE, C.; JOBBERF, J. (1980): "Mandibular Fourth Molars". Annals of Bentistry 39: 23-27.

FAUBION, B. (1968): "Effect of extraction of premolars on eruption of mandibular third molars". Journa of the American Dental Association 76: 316-320.

FERGUSON F. et al. (1978): "The use of regresion containts in estimating tooth size in a Negro population". Am. J. Orthod. 73: 68-74.

FIELDING, A.; DOUGLASS, A.; WHITLEY, R. (1981): "Reasons for Early Removal of Impacted Third Molars". Clinical Preventive Dentistry 3 19-23.

FIGUN, M. (1980): Anatomia odohtológica funcional y aplicada. 2ª Edición. Ed. "El Atenee". Buenos Aires.

GARCIA SANCHEZ (1986): "El enterramiento epipaleolítico de la 'Cueva de Nerja' (Málaga). Estudio preliminar. *Antrología y Paleoecología, Humana* nº 4.

GARN, S.; LEWIS, A. (1962): "The Relationship Between Third Molar Agenesis And Reduction in Tooth Number". Angle Ortho. 32: 14-18.

GARN S.; LEWIS, A.; VI.c. (NUS, J. (1962): "Third Molar Agenesis and Reduction in the Number of other Teeth".

J. Vent. Res. 41: 717.

GARN, S.; LEWIS, A.; PONNE, P. (1962): "Third Molar Formation and its Development Course". Angle Ortho. (2): 270-279.

GARN, S.; LEWIS, A.; VICINUS, J. (1963): "Third Molar Polimorphism and its Significance to Dental Genetics. J. Dent. Res. 42: 1344-1362.

GARN, S.M.; LEWIS, A.B. y KEREWSKY, R.S. (196 * "Third Molar Agenesis and Size Reduction of the Remaining teeth. Nature, November 2, 1963: 488-489.

GINGERICH, P. (1977): "Homologies of the Anterior Teeth in Indriidae and a Functional Basis for Dental Reduction in Primates". Am. J. Phys. Anthrop. 47: 387-394.

GOAZ, P. (1974): "Molar Size Sequence in the Navaho Indian". J. Dent. Res. 53: 936.

60/Z, P. (1975): "Molar Size Sequence in the Peruvian Indian" J. Dent Res. 54: 1091.

GOBITRSCH, A. (1930): "A Study of Third Molar Teeth".

Journal of the American Dental Association, October 1930: 1849-1854.

GOOSE, D.H. (1962): "Reduction of palate size in modern populations" Arch. oral Biol. 7: 343-350.

GRANAT, J. (1975): "Les arcades alveolares humaines". Bull. et Mem. de la Sac. d'Anthrop. de Pari, vol.2, série XIII: 23-44.

GRAVELY, J.F. (1965): "A radiographic survey of third molar development". British Dental Journal, November 2, 1965: 397-401.

HARALABAKIS, H. (1957): "Observations on the time of eruption, congenital absence, and impaction of the third molar teeth".

Trans. Europ. Orthodont. Soc. 308.

HARRIS J.; KOWALSKI, C. y WATNICK, S. (1973): "Genetic factors in the shape of the cranio-facial complex". *Angle Orthodont*. 43: 107.

HARRIS, E.; BAILIT, H. (1980): "The 'etaconule: A Morphologic and Familial Analysis of a Molar Cusp in Humans". *Am. J. Phys. Anthrop.* 53: 349-358.

HASSANALI, J.; ODHIAMBO, J. (1981): "Ages of eruption of the permanent teeth in Kenyan African and Asian children". *Ann. Hum. Biol. 8:* 425-434.

HEATH, J. (1978): "Unerupted Third Molars". Australian Dental Journal, October 1978: 432-433.

HELLMAN, M. (1936): "Our third molar teeth; Their eruption, presence and absence". The Dental Cosmos 78: 750-762.

HINDS, E.; FREY, K. (1980): "Hazards of retained third molars in older persons: report of 15 cases". Journal of the American Dental Association 101: 246-250.

HOOTON, E. (1946): "The Evolution and Devolution of the Human Face". American Journal of Orthodontics and Oral Surgery 32: 657-672.

HUGGINS, D.; McBRIDE, L. (1978): "The Eruption of Lower Third Molars Following the Loss of Lower Second Molars: A Longitudinal Cephalometric Study". British Journa: of Orthodontics 5: 13-20.

HUNT, E. (1961): "Maloclusoion and Civilization". Am. J. Orthogentics 47: 407-421.

INGERVALL, B.; THILANDER, B. (1975): "Activity of Temporal and Masseter Muscles in Children with a Lateral Forced Bita".

Angle Ortho. 45: 249-258.

JACOBSON, A. (1978): "The craneofacial skeletal pattern of the South African Negro". Am. J. Orthod. 73: 681-691.

JEDLINSKA, W. (1976): "Variation of eruption rates of permanent teeth: a longitudinal study of dental development of Wroclaw school children". Studies in Physical Anthropology 3: 85-90.

KAPLAN, R.G. (1975): "Some factors related to mandibular third molar impaction". The Angle Orthodontist 45: 153-158.

KLATSKY, M. (1948): "Studies in the Dietaries of Contemporary Primitive Peoples" Journal of the American Dental Association 36: 385-391.

KOSKI, K.; GARN, S. (195): "Tooth eruption sequence in fossil and modern man". Am. J. Phys. Anthrop. 15: 469-488.

KRAMER, R.; WILLIAMS, A (1970): "The incidence of impacted teeth". Oral Surg. 29: 237-241.

KRAUS, B. et al. (1959): "Heredity and the Craneofacial Complex". Am. J. Orthodontics 45: 172-216.

KRAUS, B.; JORDAN, E.; ABRAMS, L. (1981): Anatomía dental y oclusión. Ed. Interamericana, Mexico.

LASKIN, D. (197i): "Evaluation of the third molar problem".

Journal of the American Dental Association 82: 824-828.

LAVELLE, C.; MOORE, W. (1970): "The Incidence of Agenesis and Polygenesis in the Primate Dentition". Am. J. Phys. Anthrop. 38: 671-680.

LAVELLE, C.L.; ASHTON, E.H.; FLINN, R.M. (1970). "Cusp pattern, tooth size and third molar agenesis in the human mandibular dentition". Arch. Oral Biol. 15: 227-237.

LAVELLE, C.L.B. (1973): "Variation in the Secular Changes in the Teeth and Dental Arches". Angle Orthod. 43: 412-421.

LEDYARD, B.C. (1953): "A study of the mandibular third molar area". Am. J. Orthod. 39: 366.

LEGOUX, P. (1972): "Etude odontologique des restes humains Périgordiens et proto-Magdaleniens de l'Abri-Pataud (Dordogne)". Bull. et Mem. de la Soc. d'Anthrop. de Paris 9: 293-330. LEVESQUE, 6.Y.; DEMIRJIAN, A.; TANGUAY, R. (1981): "Sexual dimorphism in the development, emergence, and agenesis of the mandibular third molar". J. Dent. Res. 60: 1735-1741.

LEWIS, A.B. y GARN, S.M. (1960): "The Relationship Between footh Fermation and Other Maturational Factors". *Angle Orthod. 30: 70-77*.

EUNDSTROM, A. y LYSELL, L. (1953): "An anthropological examination of a group of medieval Danish skulls, with particular regard to the jaws and occlusal conditions". Acta Odontol. Scandinav. 11: 111-128.

MARQUER, P. (1976): Las razas humanas. El Libro de Bolsillo. Alianza Editorial, Madrid.

MARTIN, E. et al. (1978): "Estudio bioestadistico de la dentacura de una población medieval". I Simposio de Antropología Biológica de España, Madrid 1978.

MARZOLA, C.; MADEIRA, M.; CASTRO, A. (1988): "Ocorrencia de retenção e agenesia dental em 1760 individuos". Arc. Cent. Est. Fac. Odont. 5: 33-46.

MAYHALL, J.; BELIER, P.; MAYHALL, M. (1978): "Canadian Eskimo Permanent Tooth Emergence Timing". Am. J. Phys. Anthrop. 49: 211-216.

MENARD, J. (1975): "L'évolution des dents des français".

Bull. et Kiem. de la Soc. d'Anthrop. de Paris t2, série XIII:
45-59.

MOLINA GONZALEZ, F.; ROLDAN HERVAS, J. (1983): Historia de Granada. I: De las primeras culturas al Islam. Ed. D. Quijote, Granada.

MOLNAR, S.; WARD, S. (1977): "On the Hominid Masticatory Complex: Biomechanical and Evolutionary Perspectives".

Journa! of Human Evolution 6: 557-568.

MOORE, W. (1965): "Masticatory function and skull growth". J. Zool. 146: 123-131.

MOORE, W.; LAVELLE, C. y SPENCE, T. (1968): "Changes in the size and shape of the human mandible in Britain". British Dental Journal, August 20, 1968: 163-169.

MOORE W.; LAVELLE, C. (1974): Growth of the facial skeleton in the hominoidea. Academic Press, London.

MOORREES, C.; KENT, R. (1978): "A step function model using tooth counts to asses the developmental timing of the dentition". Ann. Hum. Biol. 5 num. 1.

MOORREES, C.F. y REED, R. (1953): "Biometrics of Crowding and Spacing of the Teeth in the Mandible". *Am. J. Physical Anthrop. 11: 77-*88.

MORRIS, C.; JERMAN, A. (**): "Panoramic radiographic survey: a study of embedded third molars". *J. Ural Surgery 29:* 123-125

MYDLARZ, A. (1964): "Observations sur les dimensions de dents temporaires d'age medieval". Bull. Group Int. Rech. Sc. Stomat. 7: 121-141.

NANDA, R. (1954): "Agenesis of the Third Molar in Man". Am. J. Orthodont. 40; 698-706.

NEIBURGER, E. (1978): "Incidence of Torsiversion in Mandibular Third Molars". J. Dent. Res. 57: 209-212.

NODINE, A. (1943): "Aberrant Teeth: Their History, Causes and Treatment". Dental Items of Interest 65: 2-11.

OLIVE, R.J. y BASFORD, K.E. (1981a): "Transverse dentoskeletal relationships and third molar impaction". *The Angle* Orthodontist 51: 41-47.

OLIVE, R. y BASFORD, K. (1981b): "Reliability and validity of lower third molar space assessment techniques". *Am. J. Orthod.* 79: 45-53.

CLIVIER, G. (1960): Pratique Anthropologique. Vigot Frères, Editeurs. Paris.

OLLIVIER, L. (1971): "L'héritabilité et sa mésure". Bull. et Mem. de la Soc. d'Anthrop. de Paris, t.7, seric XII: 159-167

POGREL, H. (1967): "Radiographic investigation into the incidence of the lower third molar". British Dent. J. 122: 57-62.

POTTER, R.H.; NANCE, W.E.; YU, P.; DAVIS, W.B (1975): "Twin study of dental dimension". J. Phys. Anthrop. 44: 397-412.

PRAKASH, B.S.; KAUL, V. y KANTA; S. (1979): "Observations on Bhutaness Dentition". Human Biology 51: 23-30.

RALEY, I.; CHAPNICK, P.; BAKER, G. (1977): "The impacted third molar". J. Canad. Dent. Assn. 8: 364-366.

RICHARDSON, M. (1970): "The early developmental position of the lower third molar relative to certain jaw dimensions". The Angle Orthodontist 40: 226-230.

RICHARDSON, M. (1973): "Development of the Lower Third Molar from 10 to 15 years". Angle Ortho. 43: 191-193.

RICHARDSON, M. (1974): "Some Aspects of Lower Third Molar Eruption". Angle Ortho. 44: 141-145.

RICHARDSON, M. (1975): "The development of third molar impaction". British Journal of Orthodontics 2: 231-234.

RICHARDSON, M. (1977): "The ethology and prediction of mandibular third molar impaction". The Angle Orthodontist 47: 165-172.

RICHARSON, M. (1980): "Late Third Molar Genesis: Its Significance in Orthodontic Treatment". Angle Ortho. 50: 121-128.

RIES CENTENO, 6. (1960): El tercer molar inferior retenido. Ed. "El Atendo". Buenos Aires.

RIES CENTENO, 6. (1979): Cirugia bucal. 8ª Edición. Ed. "El Ateneo", Buenos Aires.

RIKETTS, R. et al. (1976): "Third molar enucleation: Diagnosis and technique". J. Calif. Dent. Assoc. 4: 52-57.

ROGERS, S. (1984): The human skull: Its mechanics, measurements and variations. Ed. Charles C. Thomas. Illinois, U.S.A.

SALZMANN, J. (1952): "The Eskimo's Dentofacial Complex. Effects of Environmental and Genetic Factors", U.S. Armed Forces Medical Journal 3: 1653-1662.

SALZMANN, J. (1966): Practice of Orthodontics. Vol. 1. J.B. Lippincott Co., Philadelphia. Pág. 182.

SAUTEK, M.; MOESCHILER, P. (1960): "Caractères dentaires mongoloides chez des Burgondes de la Suisse Occidentale. Archives des Sciences 13: 27-426.

SAVOSTIN-ASLING, 1. (1980): "Factors influencing the incidence of lower third molar disorders". *Annals of Dentistry 2:* 28-30.

SCOTT, J.; DIXON, A. (1959): Anatomy for students of dentistry. Ed. Livingstone, Edinburgh & London.

SCOTT, J.; SYMONS, N. (1958): Introduction to dental anatomy. 24 Edición. E. & S. Livingstone Ltd., Edinburg and London.

SENTIS VILALTA, J. y ASCASO TERREN, C. (1986): "Contraste de hipótesis experimentales: Pruebas más usuales". *Jano, Medicina y Humanidades nº 725:* 51-61.

SHAH, R. y BOYD, M. (1979): "The Reatioship Between Presence and Atsence of Third Molars Hypodontia of other teeth".

J. Dent. Res. 58: 544

SILLING, G. (1973): "Development and Eruption of the Mandibular Third Molar and its Response to Orthodontic Therapy". Angle Ortho. 43: 271-278.

SMITH, P. (1977): "Selective Pressures and Dental Evolution in Hominids". Am. J. Phys. Anthrop. 47: 453-458.

SMITH-AGREDA (1972): Cuadernos de Anatomía, Lecciones de cátedra: Organogénesis. Cátedra de Anatomía de la Facultad de Medicina de Valencia.

SMITH-AGREDA, V. (1978): Presona Parietal y visceral cervico-cefálico. Ed. Facta, Valencia.

STEGGERDA, M.; HILL, T. (1942): "Eruption Time of Teeth Among Whites, Negroes and Indians". Am. J. Orthod. Oral Surg. 28: 361-370.

TAIT, R.V. y WILLIAMS, M. (1978): "Factors Influencing the Primary Inclination of Lower Third Molar Crypis". British Journal of Orthodontics 5: 41-45.

THOMA, K.H. (1938): "Principal factors controlling development of mandible and maxilla". *Am. J. Ort. and Oral Surg.* 24: 171.

THOMA (1959): Patología bucal. Ed. "Uteha", 4ª ed. México.

THOMSEN, S. (1952): "Missing Teeth with Special Reference to the Population of Tristan da Cunha". Am. J. Phys. Anthrop. 10: 155-167.

TUCA ALSINA, L. (1965): "Evolución y morfología dental. Fases de la reducción dentaria desde el mamífero ancestral hasta el hombre". Revista Española de Estomatología 13: 7-30.

TUCHMANN-DUPLESIS (1969): Embriología, cuadernos prácticos. Ed. Toray-Masson, S.A., Barcelona. TURNER, C.; BIRD, J. (1981): "Dentition of Chilean Paleo-Indians and Peopling of the Americas". Science 212: 1053-1055.

TWIESSELMANN, F.; BRABANT, H. (1967): "Les dents et les maxillaires de la population d'age franc de Coxyde (Belgique)". Bull. Group Int. Rech. Sc. Stomat. 10: 5-180.

TMIESSELMANN, F.; VAN DE POEL, H. (1970): "A propos des dents inferieures chez l'homme et les anthropomorphes". L'Anthropologie (Paris) 71: 239-248.

TWIESSELMANN, F. (1971): "Les dents, le palais et la mandibule considérés au cours de l'évolution de l'homme". L'Anthropologie (Paris) 75: 415-426.

VEGO, L. (1962): "A longitudinal Study of Mandibular Arch Perimeter". Angle Orthod. 32: 187-192.

WARNER, L.; MORROW, S. (1978): "The case of the disappearing third molar". Journal of the American Dental Association 96: 88-90.

WATT, D.G.; WILLIAMS, C.H. (1951): "The effects of the physical consistency of food on the growth and development of the mandible and the maxila of the rat". Am. J. Orthod. 37: 895-928.

WAUGH, L. (1937): "Influence of the Diet on the Jaws and face of the American Eskimo". Journal of the American Bental Association 24: 1640-1647.

WEINBERGER, B. (1943): "The Fundamental Changes in Dental Practice from its Concept in 3000 B.C.". Dental +ems of Interest, January 1943: 12-16.

WESTESSON, P.; CARESSON, L. (1980): "Anatomy of mandibular third molars". *Oral Surg.* 49: 90-94.

WICKWIRE, N. et al. (1981): "Chewing Patterns in Normal Children". Angle Ortho. 51: 48-60.

WILLIS, T. (1966): "The Impacted Mandibular Molar". Angle Ortho. 36: 165-168.