

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA



T E S I S

**Complicaciones pre, intra, post quirúrgicas y su tratamiento en
pacientes de la Facultad de Odontología UNDAC 2024**

Para optar el título profesional de:

Cirujano Dentista

Autor:

Bach. Daniela Mercedes MAYTA SANTOS

Asesora:

Mg. Elsa INCHE ARCE

Cerro de Pasco - Perú - 2025

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA



T E S I S

**Complicaciones pre, intra, post quirúrgicas y su tratamiento en
pacientes de la Facultad de Odontología UNDAC 2024**

Sustentada y aprobada ante los miembros del jurado

Dr. Sergio Michel ESTRELLA CHACCHA
PRESIDENTE

Dr. Eduardo LOPEZ PAGAN
MIEMBRO

Mg. Dolly Luz PAREDES INOCENTE
MIEMBRO



Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión
Facultad de Odontología
Unidad de Investigación



INFORME DE ORIGINALIDAD N° 002-2025 DUI-FO/UNDAC

La Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión ha realizado el análisis con exclusiones en el Software Turnitin Originality, que a continuación se detalla:

Presentado por:

MAYTA SANTOS, Daniela Mercedes

Escuela de Formación Profesional

ODONTOLOGÍA

Tipo de trabajo:

Tesis

Título del trabajo:

“COMPLICACIONES PRE, INTRA, POST QUIRÚRGICAS Y SU TRATAMIENTO EN PACIENTES DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA UNDAC 2024”

Asesora:

Mg. INCHE ARCE, Elsa

Índice de Similitud: **29%**

Calificativo

APROBADO

Se adjunta al presente el informe y el reporte de evaluación del software similitud.

Cerro de Pasco, 13 de abril del 2025.



Firmado digitalmente por LOPEZ
PAGAN Eduardo FAU 20154605046
soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 13.04.2025 15:04:31 -05:00

DEDICATORIA

A mis padres que me formaron con sabiduría, amor y valores, lo cual me ha ayudado a seguir adelante en mi formación académica. A mi abuelita que desde el cielo me ilumina para seguir mis proyectos.

AGRADECIMIENTO

- A Dios que me ha guiado y brindado la fortaleza para seguir adelante.
- A mis hermanos por su comprensión paciencia y además su apoyo incondicional a lo largo de mis estudios.

RESUMEN

La cirugía bucal y maxilofacial es una especialidad que abarca procedimientos complejos para tratar enfermedades, lesiones y defectos en la región bucal y maxilofacial. A pesar de los avances en técnicas quirúrgicas y protocolos de manejo, las complicaciones son inherentes a esta práctica y representan un desafío tanto para los estudiantes como para los pacientes.

Este estudio tiene como objetivo analizar las complicaciones pre, intra y post quirúrgicas más comunes asociadas a la cirugía bucal y maxilofacial durante el periodo 2024, identificar las complicaciones pre, intra y post quirúrgicas. Se realizó una revisión sistemática de las 189 historias clínicas de los pacientes atendidos la muestra fue intencionada.

Entre las complicaciones más frecuentes se encuentran: infecciones postoperatorias, daño neurológico (como parestesias del nervio alveolar inferior), hemorragias, dehiscencia de heridas, osteítis alveolar y fracturas mandibulares. Factores como la técnica quirúrgica, la experiencia del cirujano, el estado de salud general del paciente y el cumplimiento de las medidas pre y postoperatorias influyen significativamente en la incidencia de estas complicaciones.

La investigación concluye que las complicaciones pre, intra, post quirúrgicas tienen relación significativa con su tratamiento en pacientes de la facultad de odontología UNDAC 2024 con un p- valor de 0.000

Así mismo se pudo identificar que solo el 1.5 % de pacientes tuvo complicaciones prequirúrgicas dentro de ellas: absceso periodontal con 0.5%, infección con 0.5%, y paciente con hemoglobina baja con 0.5% que no permitieron realizar la cirugía planificada.

En cuanto a las complicaciones intra quirúrgicas al 13.2%, entre ellas el 6.3 % es decir, 12 casos donde no hizo efecto el anestésico, así mismo 4 casos donde hubo anquilosis (2.1%), luego 1.1 % donde el espacio de salida de la pieza a extraer era limitado, y un 1.1% de fractura del remanente radicular.

De todos los pacientes atendidos el 96.8% no tuvieron complicaciones post quirúrgicas, se observó que el 3.1% tuvo complicaciones de ellas 1.1. % tuvo infección, 0.5% alveolitis seca, 0,5% patología por cercanía al seno maxilar, 0,5% exostosis alveolar, 0,5% hemorragia.

Por lo cual el estudio recomienda que se utilicen estos resultados para la mejora en la calidad de atención de los pacientes de la Facultad de Odontología UNDAC 2024.

Palabras clave: Complicaciones quirúrgicas odontología.

ABSTRACT

Oral and maxillofacial surgery is a specialty that encompasses complex procedures to treat diseases, injuries, and defects in the oral and maxillofacial region. Despite advances in surgical techniques and management protocols, complications are inherent to this practice and represent a challenge for both students and patients.

This study aims to analyze the most common pre-, intra-, and postoperative complications associated with oral and maxillofacial surgery during the period 2024 and to identify pre-, intra-, and postoperative complications. A systematic review of the 189 medical records of the patients treated was conducted. The sample was purposive.

Among the most frequent complications are postoperative infections, neurological damage (such as inferior alveolar nerve paresthesia), bleeding, wound dehiscence, alveolar osteitis, and mandibular fractures. Factors such as surgical technique, surgeon experience, the patient's general health, and adherence to pre- and postoperative measures significantly influence the incidence of these complications.

The study concludes that pre-, intra-, and postoperative complications are significantly related to treatment in patients at the UNDAC 2024 School of Dentistry, with a p-value of 0.000. It was also found that only 1.5% of patients had preoperative complications, including periodontal abscess (0.5%), infection (0.5%), and low hemoglobin (0.5%), which prevented the planned surgery.

Regarding intraoperative complications, the rate was 13.2%. These included 6.3% (i.e., 12 cases where the anesthetic was ineffective), 4 cases where ankylosis was present (2.1%), 1.1% where the extraction space was limited, and 1.1% where the root remnant fractured.

Of all patients treated, 96.8% had no postoperative complications. 3.1% were observed to have complications, including 1.1% with infection, 0.5% with dry socket, 0.5% with pathology due to proximity to the maxillary sinus, 0.5% with alveolar exostosis, and 0.5% with hemorrhage.

Therefore, the study recommends that these results be used to improve the quality of care for patients at the UNDAC 2024 School of Dentistry.

Keywords: Surgical complications, dentistry.

INTRODUCCIÓN

Los procedimientos quirúrgicos, como extracciones dentales, cirugías de tejidos blandos, están asociados a diversos riesgos de complicaciones pre, intra y postquirúrgicas. La práctica de la Cirugía Bucal y Maxilofacial ha permitido observar algunas complicaciones pre, intra y post quirúrgicas durante la atención de pacientes en cirugía bucal y maxilofacial, este estudio se llevó a cabo en la Facultad de Odontología UNDAC.

La identificación y el manejo efectivo de estas complicaciones representa un reto significativo en la práctica odontológica. En este contexto, el problema radica en cómo mejorar la identificación, prevención y tratamiento de complicaciones pre, intra y postquirúrgicas en odontología, minimizando el impacto de estos problemas en la calidad de vida postoperatoria.

Se estudiaron las cirugías realizadas en el periodo de febrero- octubre del 2024, el estudio de las complicaciones pre intra y post quirúrgicas y su tratamiento en pacientes de la facultad de odontología UNDAC 2024 los pacientes acuden por la atención luego se realiza el llenado de historia clínica y el uso consentimiento informado para luego tomar nota de todo lo ocurrido en el procedimiento quirúrgico. Utilizando los criterios de inclusión y exclusión de obtuvieron 189 historias clínicas. El propósito de la investigación fue conocer las complicaciones pre, intra y post quirúrgicas para la mejora de la atención de los pacientes de la Facultad de Odontología UNDAC.

La investigación fue autorizada por el centro de formación profesional docente asistencial de Odontología, luego se obtuvieron los datos de las historias clínicas el método de estudio fue el deductivo.

Este tema de investigación es relevante porque permitirá la mejora en la calidad de atención de los pacientes. La investigación concluye que las complicaciones pre, intra, post quirúrgicas tienen relación significativa con su tratamiento en pacientes de la facultad de odontología UNDAC 2024 con un p- valor de 0.000

Así mismo se pudo identificar que solo el 1.5 % de pacientes tuvo complicaciones prequirúrgicas dentro de ellas: absceso periodontal con 0.5%, infección con 0.5%, y paciente con hemoglobina baja con 0.5% que no permitieron realizar la cirugía planificada

INDICE

DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	
RESUMEN	
ABSTRACT	
INTRODUCCIÓN	
INDICE	

CAPITULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1. Identificación y determinación del problema	1
1.2. Delimitación de la investigación	3
1.2.1. Delimitación espacial:	3
1.2.2. Delimitación temporal:	3
1.2.3. Delimitación del universo:	3
1.2.4. Delimitación del contenido:	3
1.3. Formulación del problema.....	3
1.3.1. Problema general	3
1.3.2. Problemas específicos:	3
1.4. Formulación de objetivos	4
1.4.1. Objetivo general	4
1.4.2. Objetivos específicos:	4
1.5. Justificación de la investigación:	4
1.5.1. Justificación Teórica:	4
1.5.2. Justificación práctica:	5
1.5.3. Justificación metodológica:	5
1.6. Limitaciones de la investigación:	5
1.6.1. Limitaciones bibliográficas:	5
1.6.2. Limitación metodológica:	5

1.6.3. Limitaciones de recursos:	5
--	---

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes de estudio	6
2.2. Bases teóricas científicas:.....	10
2.3. Definición de términos básicos.....	18
2.3.1. Cirugía oral.....	18
2.3.2. Exodoncia simple.	18
2.3.3. Exodoncia compleja.	19
2.3.4. Exodoncia de un tercer molar mandibular impactado.	19
2.3.5. Exodoncia de dientes incluidos en posición ectópica.....	19
2.3.6. Dolor.	19
2.3.7. Hemorragia.....	20
2.3.8. Trismus.	20
2.3.9. Inflamación.....	21
2.4. Formulación de hipótesis	21
2.4.1. Hipótesis general.....	21
2.5. Identificación de variables.....	21
2.6. Definición operacional de variables e indicadores.....	22

CAPITULO III

METODOLOGIA Y TECNICAS DE INVESTIGACION

3.1. Tipo de Investigación	24
3.2. Nivel de investigación:	24
3.3. Métodos de investigación:.....	24
3.4. Diseño de investigación:	25
3.5. Población y muestra:	25
3.5.1. Población	25
3.5.2. Muestra	25

3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	26
3.6.1. Técnica: (Análisis documental)	26
3.6.2. Instrumento de recolección de datos:	26
3.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos:	26
3.8. Tratamiento estadístico:.....	26
3.9. Orientación ética filosófica y epistémica:.....	27

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Descripción del trabajo de campo	28
4.2. Presentación, análisis e interpretación de resultados.....	29
4.3. Prueba de hipótesis:	35
4.4. Discusion de resultados.....	36

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANEXOS

INDICE DE TABLAS

Tabla 1: Frecuencia de complicaciones pre quirúrgicas en pacientes de la facultad de odontología UNDAC 2024.....	29
Tabla 2: Complicaciones intra quirúrgicas en pacientes de la facultad de odontología UNDAC 2024.	30
Tabla 3: Complicaciones post quirúrgicas en pacientes de la facultad de odontología UNDAC 2024.	31
Tabla 4: Complicaciones pre quirúrgicas y su tratamiento en pacientes de la facultad de odontología UNDAC- 2024.....	32
Tabla 5: Complicaciones intra quirúrgicas y su tratamiento en pacientes de la facultad de odontología UNDAC- 2024.....	33
Tabla 6: Complicaciones post quirúrgicas y su tratamiento en pacientes de la facultad de odontología UNDAC- 2024.....	34
Tabla 7: Prueba De Normalidad	35
Tabla 8: Pruebas de chi-cuadrado.....	36

INDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Frecuencia de complicaciones pre quirúrgicas en pacientes de la facultad de odontología UNDAC 2024.....	29
Gráfico 2: Complicaciones intra quirúrgicas en pacientes de la facultad de odontología UNDAC 2024.	30
Gráfico 3: Complicaciones post quirúrgicas en pacientes de la facultad de odontología UNDAC 2024.	31
Gráfico 4: Complicaciones pre quirúrgicas y su tratamiento en pacientes de la facultad de odontología UNDAC- 2024.....	32
Gráfico 5: Complicaciones post quirúrgicas y su tratamiento en pacientes de la facultad de odontología UNDAC- 2024.....	34

CAPITULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1. Identificación y determinación del problema

En odontología, los procedimientos quirúrgicos, como extracciones dentales, cirugías de tejidos blandos, y colocación de implantes, están asociados a diversos riesgos de complicaciones intra y postquirúrgicas. Estas complicaciones pueden surgir debido a factores anatómicos complejos, técnicas quirúrgicas inadecuadas, o condiciones de salud previas del paciente, y pueden variar en gravedad desde leves molestias hasta situaciones de emergencia que afectan la salud del paciente y su calidad de vida.

Entre las complicaciones intraoperatorias comunes están el sangrado excesivo, lesiones de estructuras anatómicas cercanas (como nervios, senos maxilares y vasos sanguíneos), fracturas de hueso alveolar y dificultad en la extracción de raíces dentales. Estas situaciones no solo dificultan el procedimiento, sino que pueden derivar en problemas a largo plazo si no se manejan adecuadamente en el momento de la cirugía.

Por otro lado, las complicaciones postoperatorias, que pueden incluir infecciones, dolor persistente, alveolitis seca, edemas y hematomas, son comunes y pueden afectar negativamente la recuperación del paciente. La aparición de estas complicaciones, además de prolongar el proceso de

sanación, incrementa la necesidad de tratamientos adicionales, como el uso de antibióticos, analgésicos o procedimientos de seguimiento, lo cual impacta la experiencia del paciente y puede afectar la confianza en el tratamiento odontológico.

La identificación y el manejo efectivo de estas complicaciones representan un reto significativo en la práctica odontológica. La falta de protocolos estandarizados y de herramientas de predicción aumenta el riesgo de estas complicaciones y limita las opciones de tratamiento preventivo. De igual manera, la variabilidad en las respuestas fisiológicas de cada paciente y en las técnicas utilizadas plantea la necesidad de investigaciones en el desarrollo de guías clínicas basadas en evidencia y de métodos de diagnóstico preventivo que permitan una planificación quirúrgica más precisa.

En este contexto, el problema radica en cómo mejorar la identificación, prevención y tratamiento de complicaciones intra y postquirúrgicas en odontología, optimizando tanto los resultados clínicos como la experiencia del paciente y minimizando el impacto de estos problemas en la calidad de vida postoperatoria.

La Cirugía bucal y maxilofacial tiene procedimientos que realizamos antes durante y después de las cirugías planificadas, sin embargo, pueden existir complicaciones en cada uno de los momentos de la Cirugía, conociendo la realidad de nuestro entorno las extracciones dentales se realizan con mucha frecuencia la presente investigación pretende estudiar estas complicaciones y el tratamiento realizado ya que estas permitirán evitar las mismas o como saber solucionarlas. De las cirugías realizadas en el periodo de febrero octubre del 2024, por lo cual se realizó el estudio de las complicaciones pre intra y post quirúrgicas y su tratamiento en pacientes de la facultad de odontología UNDAC 2024.

1.2. Delimitación de la investigación

1.2.1. Delimitación espacial:

El presente estudio se desarrolló en la facultad de Odontología de la UNDAC, distrito de Yanacancha provincia de Pasco y región Pasco.

1.2.2. Delimitación temporal:

El presente estudio tomo en cuenta las historias clínicas de aquellos pacientes que se atendieron en cirugía bucal y maxilofacial en periodo febrero octubre 2024

1.2.3. Delimitación del universo:

El presente estudio tiene como unidad de análisis a los pacientes atendidos con exodoncias en cirugía bucal y maxilofacial de la facultad de Odontología UNDAC 2024.

1.2.4. Delimitación del contenido:

El presente estudio se limitó a describir lo redactado en las historias clínicas. se realizó el análisis de todas las cirugías programadas en el periodo de febrero- octubre 2024.

1.3. Formulación del problema

1.3.1. Problema general

¿Qué relación existe entre las complicaciones pre, intra, post quirúrgicas y su tratamiento en pacientes de la facultad de Odontología UNDAC?

1.3.2. Problemas específicos:

- ¿Qué tipo de complicaciones se presentó en el momento prequirúrgico de las exodoncias en pacientes de la facultad de odontología **UNDAC** 2024?
- ¿Qué complicaciones intra quirúrgicas se presentaron en las exodoncias en pacientes de la facultad de odontología UNDAC 2024?

- ¿Qué complicaciones post quirúrgicas se presentaron en las exodoncias en pacientes de la facultad de odontología UNDAC 2024?
- ¿Cuál de las complicaciones fué más frecuente en las exodoncias en pacientes de la facultad de odontología UNDAC 2024?

1.4. Formulación de objetivos

1.4.1. Objetivo general

Determinar la relación que existe entre las complicaciones pre intra y post quirúrgicas y su tratamiento en pacientes de la facultad de odontología UNDAC 2024.

1.4.2. Objetivos específicos:

- Conocer que complicaciones pre quirúrgicas se presentaron en las exodoncias en pacientes de la facultad de odontología **UNDAC** 2024.
- Conocer que complicaciones intra quirúrgicas se presentaron en las exodoncias en pacientes de la facultad de odontología UNDAC 2024.
- Conocer que complicaciones post quirúrgicas se presentaron en las exodoncias en pacientes de la facultad de odontología UNDAC 2024.
- Determinar qué tipo de complicaciones es más frecuente en las exodoncias en pacientes de la facultad de odontología UNDAC 2024

1.5. Justificación de la investigación:

1.5.1. Justificación Teórica:

El conocimiento de las complicaciones pre, intra y post quirúrgicas permitirán tomar medidas necesarias para disminuir su frecuencia.

1.5.2. Justificación práctica:

La descripción de las complicaciones en los diferentes tiempos quirúrgicos nos permitirá mejorar la calidad de atención de los pacientes que acuden a la Facultad de odontología.

1.5.3. Justificación metodológica:

La descripción de los hechos en cirugía bucal y maxilofacial permitirá obtener información que permitirá la mejora de la práctica clínica quirúrgica.

1.6. Limitaciones de la investigación:

1.6.1. Limitaciones bibliográficas:

No se cuenta con estudios previos referentes al tema así también no todos los casos tendrán la información completa.

1.6.2. Limitación metodológica:

Se cuenta con datos transversales por lo que se dificulta la realización de estudios de mayor complejidad metodológica como de cohorte o casos y controles.

1.6.3. Limitaciones de recursos:

Al tratarse de un estudio de pregrado, no se cuenta con un presupuesto para la realización de esta investigación.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes de estudio

- Según el estudio **“Incidencia de complicaciones post quirúrgicas en cirugía bucal”** La muestra estuvo conformada por 532 pacientes sometidos a procedimientos quirúrgicos de cirugía bucal y 29 casos de complicación postquirúrgica. La incidencia de complicaciones alcanzó un 5,5% y se observó de manera predominante en intervenciones de tipo exodoncia. La complicación mayormente observada fue la alveolitis alcanzando un 2,5% de las cirugías de terceros molares y un 3,7% de las exodoncias de otros dientes. Las hemorragias postoperatorias se observaron en un 1,1% de las cirugías de terceros molares. Otras complicaciones postquirúrgicas fueron abscesos de espacios faciales, parestesia del nervio alveolar inferior, hematomas, equimosis y periostitis (Poblete, y otros, 2020)
- Según el estudio **“Complicaciones quirúrgicas y postquirúrgicas más frecuentes en cirugía de terceros molares. Revisión de la literatura”** La investigación tuvo como objetivo determinar cuáles son las complicaciones más frecuentes en cirugía y eventos postquirúrgicos relacionados a la extracción de terceros molares, mediante una revisión de la literatura de

artículos científicos entre el 2015 y el 2021. Se planteó una revisión bibliográfica de artículos científicos relacionados a las complicaciones quirúrgicas y postquirúrgicas en las extracciones de terceros molares, en las bases de datos Pubmed, Google Académico y Cochrane por lo que se obtuvo un total de 52 artículos, de los cuales 19 se descartaron por no cumplir los criterios de selección, y se añadieron 33 artículos que si cumplieron con los criterios de la investigación. Los resultados muestran heterogeneidad en las complicaciones causadas por la extracción de terceros molares, siendo reportadas fracturas radicales, hemorragia, daño nervioso, comunicación bucosinusal y osteítis alveolar. Las complicaciones más frecuentes derivadas de la extracción de terceros molares, en la literatura entre los años 2015-2021, a nivel intraoperatorio son fractura radicular y lesiones nerviosas, y a nivel postoperatorio es la osteítis alveolar (Sandoval, Rockenbach Binz, & Garcia Nuñez, 2022)

- Según los estudios **“Complicaciones Relacionadas a la Exodoncia. Revisión Bibliográfica”** Objetivo: Identificar las complicaciones más comunes de la exodoncia descrita en la literatura reciente. Metodología: se realiza una búsqueda en Pubmed, Web Of Science, Cochrane con los términos indexados en español: “Complicaciones Posoperatorias” y “Exodoncia”, junto a sus términos indexados en inglés: “Complications” y “Tooth Extraction” de los últimos 5 años (2019-2023). Resultados y discusión: la variabilidad en la incidencia de eventos como hemorragias, alveolitis, dolor y edema sugiere la importancia de estrategias preventivas específicas, identificando y manejando factores de riesgo, como el tabaquismo y la coagulopatía. Las complicaciones intraoperatorias, se observa en una baja incidencia, destacando la importancia de habilidades técnicas y cuidado durante el procedimiento. En términos de complicaciones posquirúrgicas, la incidencia general fue del 5,8%, siendo la alveolitis la más

frecuente. Conclusión: las complicaciones asociadas a la exodoncia revelan un panorama diverso y complejo. La multifactorialidad de estas complicaciones, influenciadas por la salud general del paciente, hábitos individuales, y factores sistémicos y locales, subraya la necesidad de estrategias personalizadas en la práctica odontológica. La importancia de técnicas quirúrgicas cuidadosas y estrategias preventivas específicas son de gran importancia para optimizar los resultados y la seguridad del paciente (Rodríguez Largo, Guzmán Guillén, Ronquillo Matamoros, Morante Ruiz, & Pérez Rodríguez, 2024)

- Según el estudio **“Complicaciones relacionadas a la extracción dental. Revisión bibliográfica”** Objetivo: Determinar cuáles son las complicaciones más comunes relacionadas a la extracción dental. Materiales y métodos: Se realizó una revisión bibliográfica enfocada a responder la pregunta de investigación y se emplearon fichas bibliográficas para el análisis de la información. Resultados: De acuerdo a este estudio, las complicaciones inmediatas que más se presentan durante una exodoncia son: el trauma maxilofacial, fracturas de ángulo mandibular, trismus, laceración de los tejidos blandos y la fractura de la raíz de la pieza dentaria. Mientras que las complicaciones postoperatorias fueron: alveolitis, como la más frecuente, seguido de la hemorragia. Conclusiones: Las complicaciones intraoperatorias más frecuentemente halladas fueron la laceración de los tejidos blandos y las fracturas radiculares, mientras que las complicaciones posoperatorias más prevalentes es la alveolitis, seguida de la hemorragia. La prevención y los cuidados postoperatorios son fundamentales para evitar complicaciones operatorias y postoperatorias durante una extracción dentaria, es importante destacar que es necesario ejecutar una buena higiene bucal, realizar una dieta blanda, así como, en el caso del profesional, este debe realizar una buena técnica quirúrgica y

terapia farmacológica adecuada, para así evitar una complicación postoperatoria (Álvarez Gordillo & Sanmartín Pinos, 2022)

- Según el estudio **“Complicaciones en la extracción de terceros molares mandibulares incluidos, retenidos e i-mpactados. revisión de la literatura”** Objetivo: Establecer por medio de una revisión de la literatura cuáles son las acciones o procedimientos quirúrgicos ejecutados que pueden evitar las complicaciones más prevalentes en la extracción de terceros molares mandibulares incluidos, retenidos e impactados. Materiales y métodos: Se plantea un estudio de tipo descriptivo y de análisis respectivamente con 2 tipos de bases electrónicas: PubMed y SciELO tomando como sustentación artículos que contemplan meta-análisis, revisiones sistemáticas, revisiones literarias, etc. Resultados: Se confirma que el mejor procedimiento ante quizás una posible: hemorragia, fracturas, laceraciones, etc. es el buen manejo quirúrgico farmacológico durante la cirugía y posterior a esta.

Conclusión: Con esta revisión de la literatura se llega a la idea de que un correcto diagnóstico, manejo estricto farmacológico y el conocimiento de las complicaciones que pueden suscitarse durante y posterior en las extracciones dentales son acciones correctas que se utilizan muy utilizadas durante el procedimiento quirúrgico, lo que evita sus respectivas dificultades (Rockenbach Binz Ordóñez & Mena Alencastro, 2023)
- Según el estudio **complicaciones inusuales después de una extracción dental: una revisión bibliográfica: (Álvaro Orellano- Rudas karenmy Morales -Lizcano y Jaime castro Núñez):** Conclusión: se reportaron como complicaciones poco habituales un absceso epidural espinal y el enfisema. Se observó también baja mortalidad asociada a dichas complicaciones inusuales como resultado de la extracción dental.

2.2. Bases teóricas científicas:

- **Complicaciones Prequirúrgicas:**

Dentro de las complicaciones pre quirúrgicas podemos encontrar varias dentro de ellas en el estudio publicado en el journal de cirugía oral y maxilofacial encontró que la hemorragia preoperatoria ocurrió en un 2.5% de los pacientes sometidos en cirugía oral y maxilofacial. “hemorragia preoperatoria en cirugía oral y maxilofacial”

- **Miedo a las agujas y ansiedad:** La ansiedad y el estrés preoperatorio son complicaciones que pueden ocurrir en pacientes que están ansiosos o estresados por la cirugía, un estudio publicado en la revista Journal de cirugía oral y maxilofacial encontró que el estrés preoperatorio ocurrió en el 20% de los pacientes sometidos a cirugía oral y maxilofacial.

- **Absceso periodontal:** Es una acumulación de contenido purulento en el tejido periodontal que puede ser causada por una infección bacteriana una lesión traumática o una condición médica subyacente (Glosario de términos periodontales (Academia Americana de periodoncia, 2017).

- **Absceso periapical:** según e glosario de términos de la (Asociación Americana de Endodoncia 2019) Un absceso periapical es una acumulación localizada de pus en el tejido periapical que puede ser causada por una infección bacteriana del conducto radicular.

- **Infección dental:** la infección preoperatoria es una complicación que puede ocurrir en pacientes con enfermedades infecciosas o que tienen un sistema inmunológico debilitado, en el estudio de la revista Journal Research encontró que la infección preoperatoria ocurrió en el 1.4% de los pacientes sometidos a cirugía dental. Infección preoperatoria en Cirugía oral y maxilofacial.

- **Efecto anestésico:** los anestésicos locales pueden proporcionar una anestesia efectiva para reducir o eliminar el dolor durante los procedimientos dentales según: Anestesia local en odontología (Malamed 2019)
- **No efecto anestésico:** La infección o inflamación en el área del procedimiento dental puede reducir la efectividad del anestésico según: Efecto de la infección en la efectividad del anestésico (Kauffman, 2017)
- **Hemoglobina baja:** La hemoglobina baja puede ser un indicador de anemia, lo que puede aumentar el riesgo de complicaciones durante el procedimiento odontológico “Anemia y procedimientos odontológicos” (Malamed 2019)
- **Hemoglobina alta:** La hemoglobina alta puede aumentar el riesgo de trombosis (coágulos sanguíneos durante el procedimiento odontológico “policitemia y riesgo de trombosis” (Yagiela 2019)
- **Complicaciones intraquirúrgicas.** Deliverska y petkova mencionan la clasificación de las complicaciones intraquirúrgicas, divididas en cinco grupos, el primer grupo nombra las complicaciones que se llevan a cabo en los tejidos blandos y dentro de ella aborda el desgarró de la mucosa, laceraciones y enfisema. El segundo grupo refiere las que se desarrollan en estructuras óseas entre ellas la fractura de la tuberosidad, fractura del proceso alveolar y fractura de la pterigoides. En el tercer grupo se presentan en estructuras vecinas y se expone la injuria a estructuras vecinas, lesión estructuras vasculares, comunicación oroantral, desplazamiento a espacios vecinos como seno maxilar, espacio infratemporal, canal mandibular, sublingual, submandibular, pterigomandibular, faríngeo lateral. El cuarto grupo describe las que se presentan en las estructuras dentarias y se nombra la fractura radicular, fractura del diente, luxación del diente

adyacente, fractura de corona adyacente y desalojo de restauración y por último el quinto grupo llamado otros y menciona la aspiración y deglución (Andrade Jiménez, Báez Cataño, Contreras Gelves, Gallardo Prado , & Giraldo Gelvez, 2020)

- **Anquilosis:** La anquilosis es la fusión patológica del hueso y la pieza dentaria que normalmente están separados por una articulación... “causas y síntomas de la anquilosis (Yagiela 2019)
- **Ausencia de movimiento en el momento de la extracción:** se refiere a la falta de movilidad del diente durante el procedimiento de extracción, lo que puede hacer que el procedimiento sea más difícil y aumente el riesgo de complicaciones, causas anquilosis, hipercementosis, fibrosis o trauma “Complicaciones durante la extracción dental” (Malamed 2019)
- **Espacio de extracción limitado:** El espacio de extracción limitado se refiere a la falta de espacio suficiente para realizar la extracción dental de manera segura y efectiva. Causas; dientes apiñados, dientes impactados, hueso densificado, anatomía compleja... “Complicaciones de la extracción dental (Malamed, 2019)
- **Fractura de remanente radicular:** La fractura del remanente radicular se refiere a la rotura de una raíz del diente que queda en el hueso después de la extracción, las causas son: dificultad para extraer el diente, uso de fuerza excesiva, hueso densificado, anatomía compleja. “complicaciones de la extracción dental (Malamed, 2019).
- **Hipercementosis:** la hipercementosis es una condición patológica caracterizada por un crecimiento excesivo de cemento en la raíz del diente, lo que puede hacer que la extracción sea más difícil. “Hipercementosis como complicación de la extracción dental (Malamed 2019)

- **Regularización del hueso alveolar:** Es el proceso de remodelación del hueso alveolar después de una extracción dental, con el objetivo de restaurar la forma y función del hueso alveolar... “Técnicas de regularización del hueso alveolar” (Yagiela, 2019)
- **Infección no tratada:** la infección no tratada refiere a una infección que no ha sido diagnosticada o tratada adecuadamente, lo que puede llevar a complicaciones: causas bacterias, falta de higiene, sistema inmunológico debilitado... “Infección no tratada después de la extracción dental” (Malamed, 2019)
- **Síncope:** también es conocido como desmayo, es una pérdida temporal de conciencia causada por una disminución del flujo sanguíneo hacia el cerebro, en odontología el síncope puede ocurrir debido a: ansiedad y estrés, dolor, sedación, procedimientos quirúrgicos... “Tratamiento y prevención del síncope (Kauffman, 2017)
- **Fractura ósea:** se refiere a la ruptura o fractura de un hueso, en este caso el hueso maxilar o mandibular, causas trauma, extracción dental, cirugía oral, osteoporosis... “tratamiento de la fractura ósea (Kauffman, 2017)
- **Fractura radicular.** La fractura radicular es uno de los accidentes más comunes durante la exodoncia, estas se pueden clasificar de acuerdo a su localización como del tercio cervical, tercio medio y en el ápice de la raíz; a su vez también se clasifica por su orientación como horizontales y verticales; los factores que pueden contribuir a este accidente son las caries extensas, dientes con tratamientos de conductos, raíces dilaceradas, anquilosis e hipercementosis. La fractura radicular representó el 2% de los diagnósticos de fractura. Las fracturas radiculares varían en prevalencia dentro de los rangos del 2 al 7% dependiendo del tipo de dentición que el

paciente presente (temporal o permanente) (Andrade Jiménez, Báez Cataño, Contreras Gelves, Gallardo Prado , & Giraldo Gelvez, 2020)

- **Fractura del proceso alveolar.** La fractura dentoalveolar es una fractura del hueso que se encuentra alrededor de los dientes sin alguna extensión al hueso basal del maxilar superior o inferior; afecta no sólo el hueso alveolar de un diente, si no también, el ligamento periodontal, pulpa y hueso alveolar de otros dientes adyacentes. La subluxación, avulsión o fractura de los dientes pueden estar relacionadas con la fractura del proceso alveolar. Duarte en su estudio refiere una prevalencia del 43,1% del trauma dentoalveolar del total de las personas atendidos en el servicio de odontología manejados por posgrado de pediatría y cirugía Maxilofacial (Andrade Jiménez, Báez Cataño, Contreras Gelves, Gallardo Prado , & Giraldo Gelvez, 2020)

Complicaciones Postquirúrgicas:

- **Alveolitis húmeda:** También conocida como alveolitis séptica o alveolitis purulenta, es una complicación que puede ocurrir después de una extracción dental, se caracteriza por la inflamación del hueso alveolar y la presencia de pus o líquido séptico en el “causas y síntomas de la alveolitis húmeda (Yagiela, 2017)
- **Alveolitis seca:** Es la complicación postquirúrgica más común en las extracciones dentales. Es un proceso inflamatorio agudo y reversible. Es descrita por primera vez en el año 1896 por Crawford, que se caracteriza clínicamente por la presencia de dolor como síntoma predominante que puede variar en intensidad y duración (Andrade Jiménez, Báez Cataño, Contreras Gelves, Gallardo Prado , & Giraldo Gelvez, 2020)
- **Según Hupp** se clasifica en dos tipos: la primaria, se debe a una inflamación del periostio del alvéolo desnudo, el paciente no presenta sangrado y se da

al momento de realizar la cirugía. La secundaria, se presenta entre en el segundo y cuarto día después de realizada la exodoncia. El coágulo no está presente, el paciente refiere sabor insípido, dolor fuerte e irradiado, mal aliento y lifadenopatía. Además, es conocida por diferentes términos como osteítis alveolar, osteomielitis localizada, alveolitis posoperatoria y alveolitis seca (Andrade Jiménez, Báez Cataño, Contreras Gelves, Gallardo Prado , & Giraldo Gelvez, 2020)

- **Exostosis ósea:** la exostosis ósea se refiere a un crecimiento anormal de hueso que puede ocurrir en la mandíbula o la maxila causas, genética, trauma, enfermedades. ... “(Kaufman, 2017).
- **Hemorragia.** Es una complicación inusual, sin embargo, al no darle mayor importancia, puede transformarse en una complicación de difícil manejo. Aunque no se encuentra tanta información que refiera acerca de tal complicación postquirúrgica después de un procedimiento de exodoncia simple, comúnmente se asocia con personas que se encuentran con compromiso sistémico o que se encuentren bajo cuidado con algún tipo de medicamento que interfiera con la hemostasia. En cierto modo es importante que el cirujano tenga en cuenta estas consideraciones para evitarla (Andrade Jiménez, Báez Cataño, Contreras Gelves, Gallardo Prado , & Giraldo Gelvez, 2020)
- **Edema.** - El edema es una condición en la que se produce una acumulación de líquido en los tejidos, lo que puede causar hinchazón y dolor en la zona donde se realizó una cirugía oral, las causas son: trauma, cirugía oral, infección, (Malamed SF, manual de anestesia y sedación 2019)
- **Trismus.** Es la afección de la articulación temporomandibular. Produce limitación de la mandíbula, sin poder realizar la completa apertura y con cierta molestia. En diferentes casos se da por la tonicidad de los músculos

maseteros, alteración motora del nervio trigémino y en casos externos como las fracturas mandibulares. Se asocia a diferentes causas como infecciones de origen dental y periodontal, traumas, como “la extracción quirúrgica de terceros molares mandibulares, inyecciones postanestésicas por bloqueo del nervio alveolar inferior y bloqueo del nervio alveolar superior posterior”, por último, tumores y neoplasias orales (Andrade Jiménez, Báez Cataño, Contreras Gelves, Gallardo Prado , & Giraldo Gelvez, 2020)

- **Patología por cercanía al seno maxilar:** Denominado a la patología posterior a una extracción de una pieza dental con cercanía al seno maxilar, los síntomas son dolor e inflamación alrededor del lecho quirúrgico que necesita seguimiento radiográfico posterior.
- **Comunicación bucosinusal:** Dicho de la comunicación oro sinusal causada por la extracción dental.

Tratamiento de las complicaciones pre quirúrgicas

- **Interconsulta:** Se denomina a las interconsultas que se necesita para la ejecución de la cirugía a otras especialidades médicas y odontológicas.
- **Medicación por infección:** denominado a la receta de fármacos en caso de una infección según corresponda al caso clínico.
- **Medicación por otra patología:** Referido a la medicación que indica la interconsulta realizada por alguna razón médica, por ejemplo, en caso de anemia.
- **Interrupción del tratamiento:** Denominado al hecho de evitar realizar la cirugía por algún motivo local o general.

Tratamiento de Complicaciones Intraquirúrgicas:

Estabilización de funciones vitales: Se denomina a la espera que se realiza para la segunda toma de las funciones vitales habiendo tenido un hallazgo de alteración en el promedio normal de alguna de las funciones vitales.

Odontosección: técnica por la cual se divide al diente en dos o más partes, esta acción permite la extracción de la pieza dental.

Extracción de raíz con escareador: Utilización del escareador para realizar la extracción de la fracción radicular que queda en lecho quirúrgico.

Ostectomía: técnica en la que se corta el hueso alveolar para que exista mayor espacio para la extracción de la pieza dental

Control radiográfico por patología cercana al seno maxilar: Seguimiento que se realiza de manera radiográfica posteriormente a una cirugía de una pieza cercana al seno maxilar.

Curetaje lavado y sutura: Técnica que se utiliza cuando el lecho alveolar se encuentra sin coágulo, por lo que se realizará el curetaje, lavado y la posterior sutura del lecho quirúrgico.

Aplicación de medicamento: Llámese así a la aplicación de medicamentos según necesidad de cada uno de los casos de cirugía bucal y maxilofacial este puede ser antes, durante o después de la cirugía.

Cierre de comunicación bucosinusal: Técnica que se utiliza para cerrar la comunicación bucosinusal causada por una cirugía dental u otro procedimiento.

Tratamiento de las complicaciones post quirurgicas

Las complicaciones postquirúrgicas, como la infección, alveolitis seca, dolor persistente, y edema, requieren tratamientos específicos y cuidado del paciente para asegurar una recuperación adecuada:

- **Control del Dolor:** Se administran analgésicos según la intensidad del dolor, que puede ir desde antiinflamatorios no esteroides (AINEs) para dolor leve a moderado, hasta opioides en casos más intensos. También se recomienda al paciente evitar actividades que agraven el dolor, como fumar o consumir alimentos duros.

- **Manejo de la Alveolitis Seca:** La alveolitis seca es una complicación común tras una extracción dental. Su tratamiento incluye el lavado de la cavidad con solución salina y la aplicación de un apósito medicado para aliviar el dolor y promover la cicatrización.
- **Antibióticos Postoperatorios:** En caso de infección o riesgo de infección, se recetan antibióticos adecuados. Es esencial dar instrucciones al paciente sobre la importancia de seguir el tratamiento completo.
- **Tratamiento de Edema y Hematomas:** La aplicación de compresas frías en las primeras horas y luego compresas tibias para favorecer la circulación ayudan a reducir el edema. Además, se pueden administrar antiinflamatorios para reducir la hinchazón.
- **Instrucciones de Higiene Postoperatoria:** Es fundamental enseñar al paciente cómo realizar enjuagues suaves con soluciones antisépticas (como clorhexidina) y técnicas de cepillado adecuadas para evitar infecciones.

2.3. Definición de términos básicos

2.3.1. Cirugía oral

Es la especialidad médico-quirúrgica que se ocupa de la prevención, estudio, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la patología de la cavidad oral (Andrade Jiménez, Báez Cataño, Contreras Gelves, Gallardo Prado , & Giraldo Gelvez, 2020)

2.3.2. Exodoncia simple

La extracción dental es un procedimiento por el cual una pieza dental sufre una remoción o desalojo del alveolo mediante la ruptura del ligamento periodontal (12) por medio de un instrumental y técnicas específicas. En su práctica se requiere tener un conocimiento tanto de las diferentes técnicas como de la anatomía humana, de lo contrario, se pueden presentar complicaciones

las cuales se deben manejar con el tratamiento adecuado (Andrade Jiménez, Báez Cataño, Contreras Gelves, Gallardo Prado , & Giraldo Gelvez, 2020)

2.3.3. Exodoncia compleja

Es un procedimiento que permite la extracción del diente que no presentó avulsión mediante la técnica de exodoncia simple, ya que, requiere práctica quirúrgica con levantamiento de colgajo u odontosección (Andrade Jiménez, Báez Cataño, Contreras Gelves, Gallardo Prado , & Giraldo Gelvez, 2020)

2.3.4. Exodoncia de un tercer molar mandibular impactado

La exodoncia del tercer molar es un procedimiento que puede ser exodoncia simple o exodoncia compleja, esto depende de la posición, localización respecto al hueso; para esto, Pell y Gregory clasifican los terceros molares según su localización y posición del diente (Andrade Jiménez, Báez Cataño, Contreras Gelves, Gallardo Prado , & Giraldo Gelvez, 2020)

2.3.5. Exodoncia de dientes incluidos en posición ectópica

Las estructuras dentarias en posición ectópica son el resultado de una variación en la formación del germen dentario debido a una alteración entre el epitelio oral y el tejido mesenquimático, obteniendo así, un órgano dentario en una zona distinta al lugar donde generalmente se debería ubicar (19). Los terceros molares son una de la patología más frecuentes que se puede encontrar, siendo más prevalentes en el maxilar inferior y la exodoncia de estos dientes. Sin alguna justificación nos reporta una prevalencia del 18% de los casos o bien sea, para evitar el desarrollo de nuevas patologías como tumores, quistes, pericoronitis, reabsorción del diente adyacente (Andrade Jiménez, Báez Cataño, Contreras Gelves, Gallardo Prado , & Giraldo Gelvez, 2020)

2.3.6. Dolor

El dolor dental está definido como una experiencia sensorial somático asociado con el daño existente a tejidos con el fin de alertar a la corteza cerebral

dicha lesión. Se clasifica en dos tipos; el agudo se produce al activarse las estructuras nociceptivas en la vía neural concerniente al sistema nervioso central, teniendo como resultado un fin de protección biológica. El dolor crónico va más allá de un signo de alerta para quien lo presenta ya que, genera síntomas que causan un tipo de sufrimiento físico y destructor que pueden originarse por neoplasias malignas o benignas (Andrade Jiménez, Báez Cataño, Contreras Gelves, Gallardo Prado , & Giraldo Gelvez, 2020)

2.3.7. Hemorragia

Es una complicación inusual, sin embargo, al no darle mayor importancia, puede transformarse en una complicación de difícil manejo. Aunque no se encuentra tanta información que refiera acerca de tal complicación postquirúrgica después de un procedimiento de exodoncia simple, comúnmente se asocia con personas que se encuentran con compromiso sistémico o que se encuentren bajo cuidado con algún tipo de medicamento que interfiera con la hemostasia. En cierto modo es importante que el cirujano tenga en cuenta estas consideraciones para evitarla (Andrade Jiménez, Báez Cataño, Contreras Gelves, Gallardo Prado , & Giraldo Gelvez, 2020).

2.3.8. Trismus

Es la afección de la articulación temporomandibular. Produce limitación de la mandíbula, sin poder realizar la completa apertura y con cierta molestia. En diferentes casos se da por la tonicidad de los músculos maseteros, alteración motora del nervio trigémino y en casos externos como las fracturas mandibulares. Se asocia a diferentes causas como infecciones de origen dental y periodontal, traumas, como “la extracción quirúrgica de terceros molares mandibulares, inyecciones postanestésicas por bloqueo del nervio alveolar inferior y bloqueo del nervio alveolar superior posterior”, por último, tumores y neoplasias orales (Andrade Jiménez, Báez Cataño, Contreras Gelves, Gallardo Prado , & Giraldo Gelvez, 2020)

2.3.9. Inflamación

La inflamación es una respuesta fisiológica del sistema inmune que actúa como réplica al daño causado a células y tejidos vascularizados por agentes agresores, conteniendo aislada la lesión y destrucción del agente patógeno para inmediatamente reparar el tejido dañado. La inflamación es de dos tipos; la aguda que es una respuesta inmediata de duración corta que a través de células defienden el organismo del agente agresor en el área de la lesión, y la crónica es un mecanismo prolongado con compromiso de destrucción tisular, hinchazón activa y varios intentos de reparación (Andrade Jiménez, Báez Cataño, Contreras Gelves, Gallardo Prado , & Giraldo Gelves, 2020)

2.4. Formulación de hipótesis

2.4.1. Hipótesis general

Ho. Las complicaciones pre, intra, post quirúrgicas no tienen relación significativa con su tratamiento en pacientes de la facultad de odontología UNDAC 2024.

Ha. Las complicaciones pre, intra, post quirúrgicas tienen relación significativa con su tratamiento en pacientes de la facultad de odontología UNDAC 2024.

2.5. Identificación de variables

Variable independiente:

Complicaciones pre intra, post quirúrgicas.

Variable dependiente:

Tratamiento.

2.6. Definición operacional de variables e indicadores

VARIABLES	INDICADORES	Subindicadores			Escala
Complicaciones pre, intra, post quirúrgicas	COMPLICACIÓN	TIEMPO QUIRÚRGICO			
	TIPO DE COMPLICACIÓN	P R E			
	El paciente tenía miedo a las agujas.				Nominal
	Absceso periodontal.				Nominal
	Infección				Nominal
	No hizo efecto el anestésico				Nominal
	Hemoglobina baja				Nominal
			INTR A		
	Anquilosis				Nominal
	Ausencia de movimiento de la pieza a extraer				Nominal
	Dolor por inacción de la anestesia debida a absceso presente				Nominal
	Espacio limitado				Nominal
	Hipercementosis				Nominal
	Regularización del hueso alveolar				Nominal
	Infección no tratada				Nominal
	Ansiedad				Nominal
	Sincope				Nominal
	Fractura ósea				Nominal
	Fractura de raíz				Nominal
				POST	
	Exostosis alveolar				Nominal
	Alveolitis seca				Nominal
	Alveolitis húmeda				Nominal
	Hemorragia				Nominal
	Edema				Nominal
	Trismus				Nominal
	Patología por cercanía al seno maxilar				Nominal
	Comunicación buco sinusal.				Nominal
Tratamiento		P R E			
	Interconsulta				Nominal

	Medicación por infección				Nominal
	Medicación por otra patología				Nominal
			IN TR A		
	Interrupción del tratamiento				Nominal
	Estabilización de funciones Vitales				Nominal
	Odontosección				Nominal
	Extracción de Raiz con excareador				Nominal
	ostectomía				Nominal
				POST	
	Control radiográfico de ápice				Nominal
	Curetaje lavado sutura				Nominal
	Aplicación de medicamento				Nominal
	Cierre de comunicación bucosinusal				Nominal

CAPITULO III

METODOLOGIA Y TECNICAS DE INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de Investigación

La investigación es de tipo **Básico**, ya que el conocimiento que se genere permitirá describir las complicaciones pre intra y post quirúrgicas, esto podrá mejorar la atención de los pacientes atendidos en la Facultad de Odontología UNDAC.

Observacional: Porque en el presente estudio el investigador no realiza manipulación de las variables solo se observan.

Retrospectivo: Porque se realizó el registro de las historias clínicas. De las cirugías realizadas en el 2024.

Transversal: Ya que se tomarán los datos en una solo cita.

3.2. Nivel de investigación:

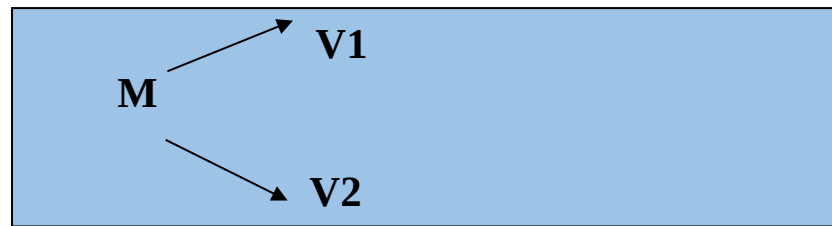
El nivel de investigación básico, se enfoca en describir las características de una población o fenómeno y en analizar las variables.

3.3. Métodos de investigación:

Según el nivel de intervención hipotético deductivo ya que se puede obtener resultados mediante cuantificación de los datos obtenidos mediante un instrumento de investigación.

3.4. Diseño de investigación:

Correlacional:



Donde:

M: Muestra

V1: La variable número 01

V2: La variable número 02

3.5. Población y muestra:

3.5.1. Población

Todas las historias clínicas de cirugía bucal y maxilofacial de los pacientes atendidos en la clínica odontológicas durante el periodo 2024-B que fueron en un total de 341.

3.5.2. Muestra

La muestra fue de 189 historias clínicas, el muestreo se realizó por conveniencia, se tomó las historias de los pacientes de cirugía bucal y maxilofacial de del periodo 2024-B.

Criterios de Inclusión y exclusión:

Criterios de Inclusión:

- Historias clínicas de los pacientes atendidos en cirugía bucal y maxilofacial en el periodo 2024-B.
- Historias clínicas que contengan la información completa.

Criterios de Exclusión

- Historias clínicas de cirugía bucal y maxilofacial que estén incompletas. las historias clínicas que no referenciaron el tratamiento o falta de alguna información.

3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.6.1. Técnica: (Análisis documental)

Sirve para analizar los documentos producidos (historias clínicas)

3.6.2. Instrumento de recolección de datos:

Ficha de Recolección de Datos: Complicaciones pre, intra, post quirúrgicas y su tratamiento en pacientes de la facultad de odontología UNDAC 2024.

Descripción: En el instrumento inicialmente se rellenarán los datos del paciente, luego se consignará el código de observación, para posteriormente marcar si hubo alguna complicación pre, intra o post quirúrgica y a la vez marcar el tratamiento que se ha realizado en cada caso de complicación.

3.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos:

En la presente investigación se procesaron los datos y fueron agrupados en tablas cuadros en programa excel, se utilizó el programa estadístico SPSS versión 26 para las frecuencias que fueron halladas de acuerdo a la investigación.

3.8. Tratamiento estadístico:

Se utilizó el programa estadístico SPSS versión 26 para las prevalencias que fueron halladas de acuerdo a la investigación , se realizó la prueba de normalidad para ver si nuestros datos tienen distribución normal, para poder elegir una prueba paramétrica o no paramétrica la cual según los resultados de prueba de normalidad de nuestros datos no tienen distribución normal por lo que se utilizó una prueba no paramétrica siendo la prueba de chi

cuadrada para nuestros tres grupos el programa estadístico SPSS versión 2.6.; pero también se realizó las pruebas de comparación de chi cuadrada entre cada grupo. Para demostrar la prueba de hipótesis planteada aplicando estudios correlacionales con un nivel de significancia de 0.05.

3.9. Orientación ética filosófica y epistémica:

Todas las historias clínicas tuvieron firmado el consentimiento informado, en ella hace referencia al uso de datos y su autorización respectiva, por lo tanto, todos los datos que se encuentran en las historias clínicas de la facultad de Odontología UNDAC se tuvieron en cuenta con la reserva respectiva.

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Descripción del trabajo de campo

El trabajo de campo se realizó en los ambientes de la clínica odontológica de la facultad de Odontología, cada uno de las historias clínicas se encuentran en los archivos a los cuales tuve acceso.

- a. Para iniciar la ejecución del presente trabajo de investigación, se solicitó la autorización en los ambientes correspondientes y para el acceso al archivo de Cirugía bucal y Maxilofacial de la facultad de Odontología UNDAC.
- b. Se inicio con la recolección de información de las historias clínicas de los pacientes en quienes se realizó exodoncia en el periodo 2024.
- c. Se clasificaron las complicaciones pre, intra y post quirúrgicas.
- d. Posterior a ello se rellenó la ficha de Recolección de datos, se tuvo en cuenta las historias clínicas con datos completos.
- e. Todos estos datos fueron compilados gracias al instrumento utilizado en la investigación.
- f. Cada uno de estos datos luego fue consignado en un documento de Excel con los resultados obtenidos. Para luego realizar la estadística en el programa SPSS V 26.

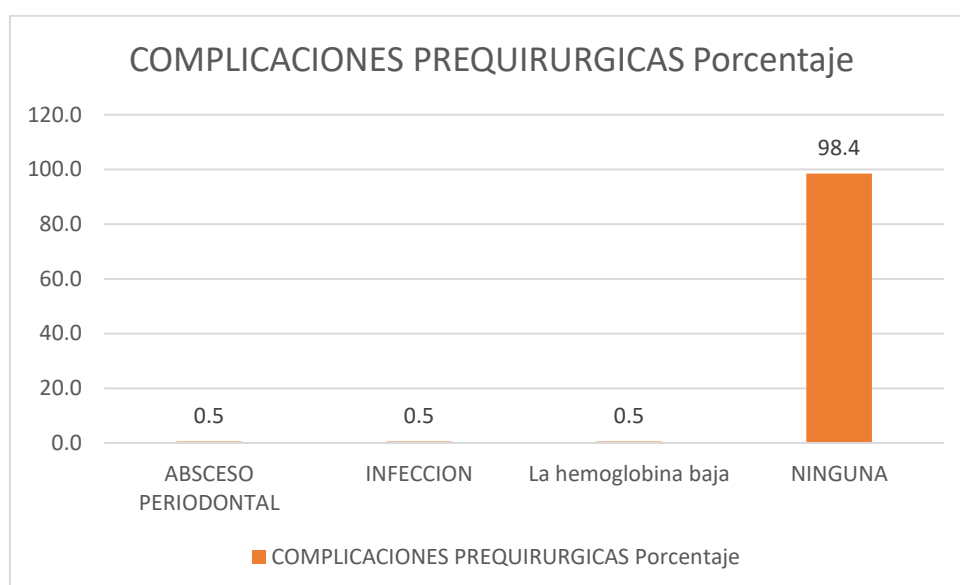
4.2. Presentación, análisis e interpretación de resultados.

Tabla 1: Frecuencia de complicaciones pre quirúrgicas en pacientes de la facultad de odontología UNDAC 2024

Complicaciones Prequirúrgicas		
	Frecuencia	Porcentaje
ABSCESO PERIODONTAL	1	0.5
INFECCION	1	0.5
La hemoglobina baja	1	0.5
NINGUNA	186	98.4
Total	189	100.0

Fuente: Ficha de registro

Gráfico 1: Frecuencia de complicaciones pre quirúrgicas en pacientes de la facultad de odontología UNDAC 2024



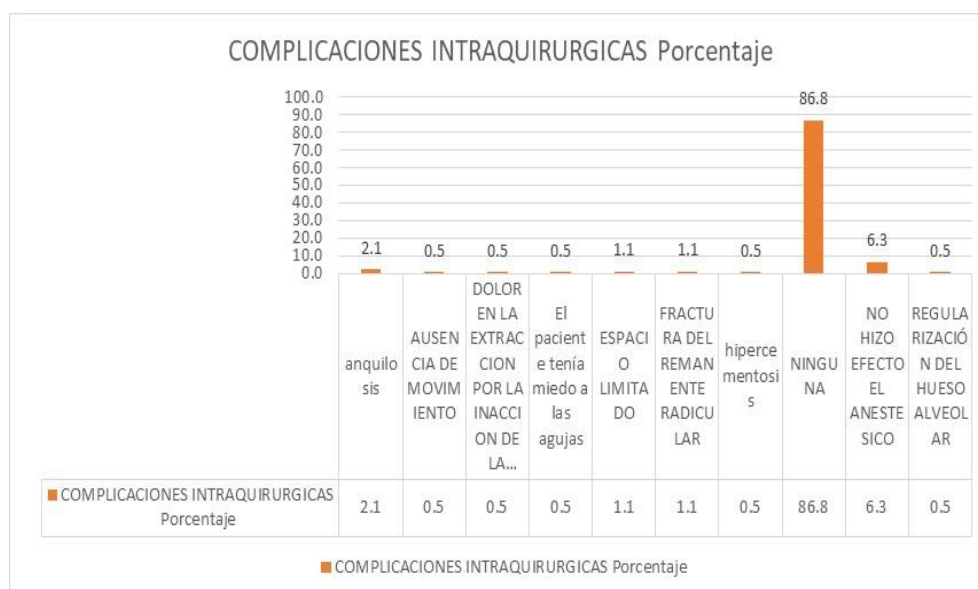
Interpretación: Se obtuvo como resultado que de todos los pacientes atendidos solo el 1.5 % tuvo complicaciones prequirúrgicas dentro de ellas: absceso periodontal con 0.5%, infección con 0.5%, y paciente con hemoglobina baja con 0.5% que no permitieron realizar la cirugía planificada.

Tabla 2: Complicaciones intra quirúrgicas en pacientes de la facultad de odontología UNDAC 2024.

Complicaciones Intraquirúrgicas		
	Frecuencia	Porcentaje
Anquilosis	4	2.1
Ausencia de movimiento	1	0.5
Dolor en la extracción por la inacción de la anestesia debida al absceso presente	1	0.5
El paciente tenía miedo a las agujas	1	0.5
Espacio limitado	2	1.1
Fractura del remanente radicular	2	1.1
Hipercementosis	1	0.5
Ninguna	164	86.8
No hizo efecto el anestésico	12	6.3
Regularización del hueso alveolar	1	0.5
Total	189	100.0

Fuente: Ficha de registro

Gráfico 2: Complicaciones intra quirúrgicas en pacientes de la facultad de odontología UNDAC 2024.



Interpretación: Los pacientes que no tuvieron complicaciones fueron en total 86.6 %, se observó que en los casos de complicaciones el 13.2% fueron

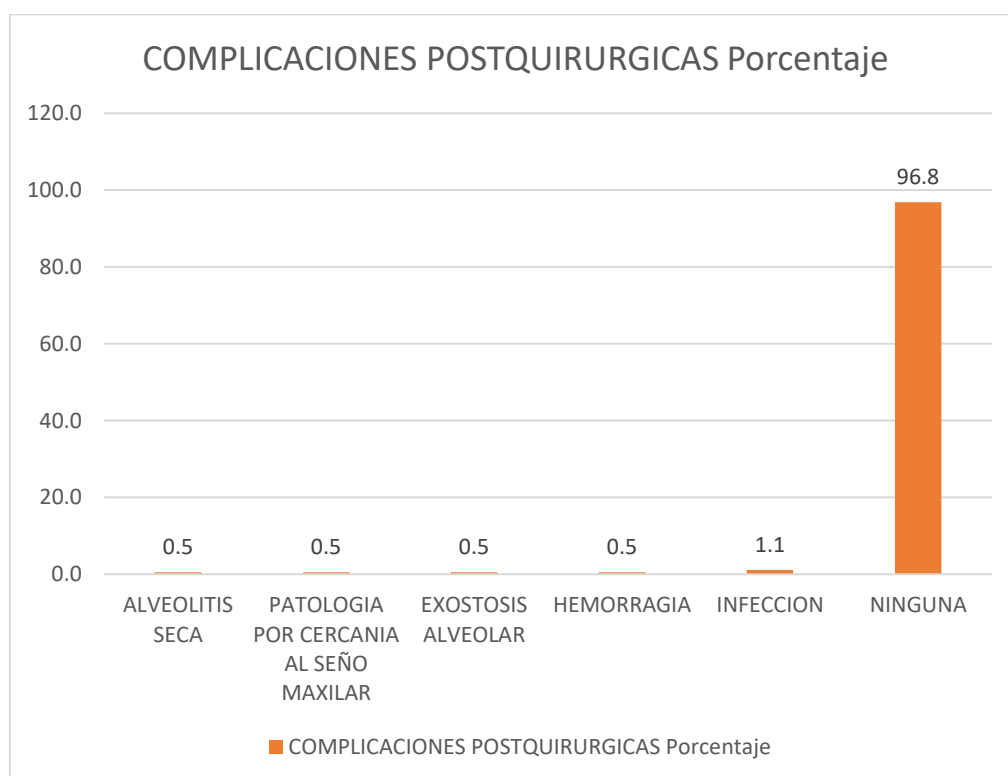
complicaciones intraquirúrgicas, entre ellas el 6.3 % es decir, 12 casos donde no hizo efecto el anestésico, así mismo 4 casos donde hubo anquilosis (2.1%), luego 1.1 % donde el espacio de salida de la pieza a extraer era limitado, y un 1.1% de fractura del remanente radicular.

Tabla 3: Complicaciones post quirúrgicas en pacientes de la facultad de odontología UNDAC 2024.

Complicaciones Postquirúrgicas		
	Frecuencia	Porcentaje
Alveolitis seca	1	0.5
Patología por cercanía al seno maxilar.	1	0.5
Exostosis alveolar	1	0.5
Hemorragia	1	0.5
Infección	2	1.1
Ninguna	183	96.8
Total	189	100.0

Fuente: Ficha de registro

Gráfico 3: Complicaciones post quirúrgicas en pacientes de la facultad de odontología UNDAC 2024.



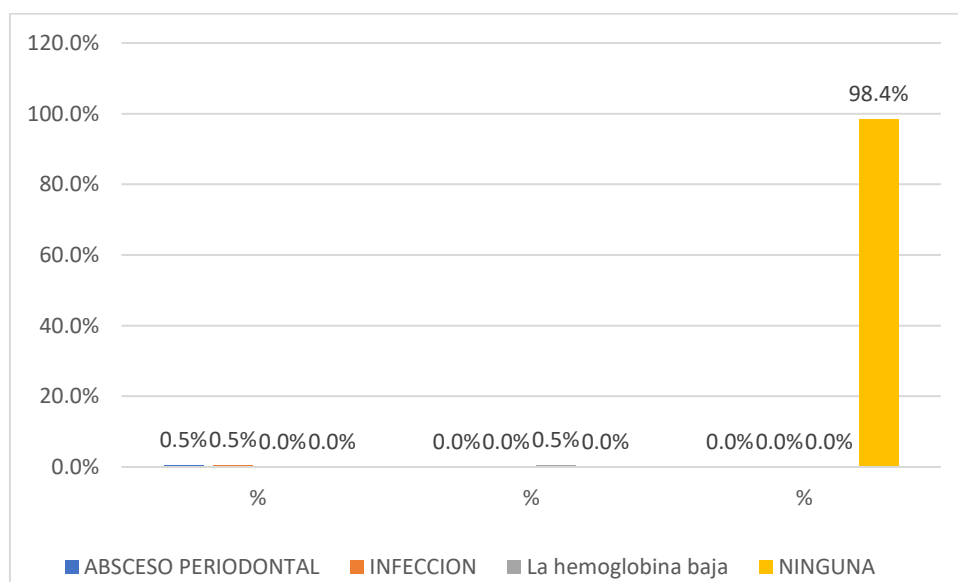
Interpretación: De todos los pacientes atendidos el 96.8% no tuvieron complicaciones post quirúrgicas, se observó que el 3.1% tuvo complicaciones de ellas 1.1. % tuvo infección, 0.5% alveolitis seca, 0,5% patología por cercanía al seno maxilar, 0,5% exostosis alveolar, 0,5% hemorragia.

Tabla 4: Complicaciones pre quirúrgicas y su tratamiento en pacientes de la facultad de odontología UNDAC- 2024.

PRE QUIRURGICO	Tratamiento							
	Clindamicina + Aines		interconsulta		NINGUNA		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%
ABSCESO PERIODONTAL	1	0.5%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.5%
INFECCION	1	0.5%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.5%
La hemoglobina baja	0	0.0%	1	0.5%	0	0.0%	1	0.5%
NINGUNA	0	0.0%	0	0.0%	186	98.4%	186	98.4%
Total	2	1.0%	1	0.5%	186	98.4%	189	100.0%

Fuente ficha de registro

Gráfico 4: Complicaciones pre quirúrgicas y su tratamiento en pacientes de la facultad de odontología UNDAC- 2024.



Interpretación:

Gráfico N°04: El 98.4% de los pacientes no tuvo ningún tratamiento por complicación, sin embargo, el 1.6% tuvo como tratamiento: uso de clindamicina más AINES 1% y también se realizó la interconsulta 0.5%

Tabla 5: Complicaciones intra quirúrgicas y su tratamiento en pacientes de la facultad de odontología UNDAC- 2024

Complicaciones Intraquirúrgicas y su Tratamiento

	Frecuencia	Porcentaje	Tratamiento
Anquilosis	4	2.1	Ostectomía
Ausencia de movimiento	1	0.5	Odontosección
Dolor en la extracción por la inacción de la anestesia debida al absceso presente	1	0.5	Medicación y postergación de la cirugía.
El paciente tenía miedo a las agujas	1	0.5	Interconsulta.
Espacio limitado	2	1.1	Ostectomía
Fractura del remanente radicular	2	1.1	Extracción del remanente con excareador
Hipercementosis	1	0.5	Ostectomía
Ninguna	164	86.8	
No hizo efecto el anestésico	12	6.3	Interrupción del tratamiento
Exostosis	1	0.5	Regularización del contorno óseo
Total	189	100.0	

Fuente: Ficha de registro

Interpretación:

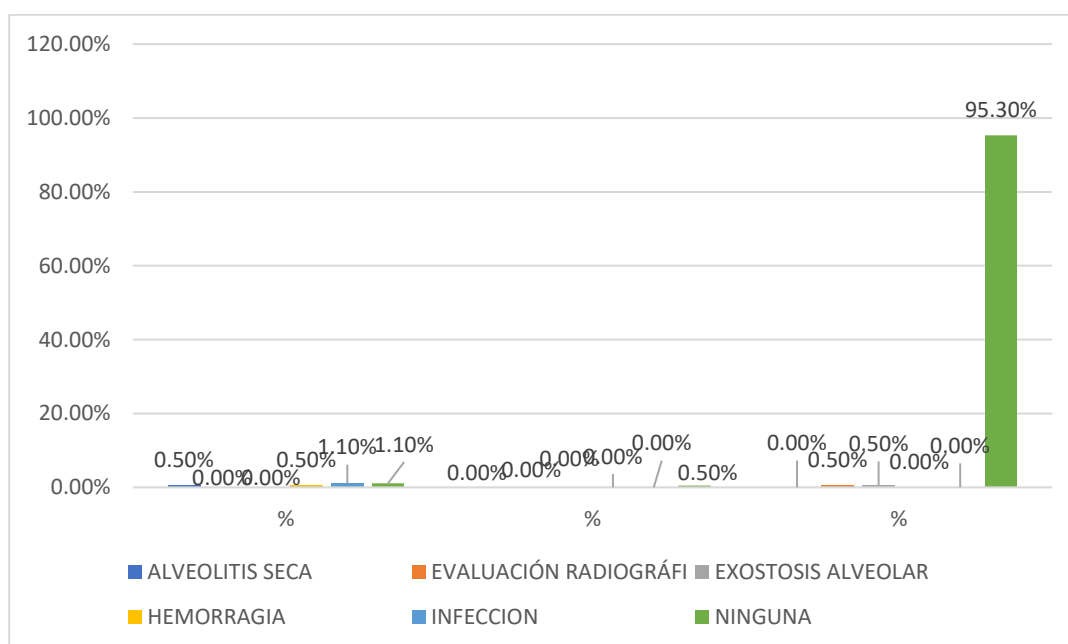
Gráfico N°05: El 86.8% de los pacientes no tuvo ningún tratamiento por complicación, el 13.2% tuvo complicación intra quirúrgica, y se observó que en el 6.3% se dió como tratamiento la interrupción del tratamiento porque no se halló efecto anestésico, en el 3.7% de pacientes se realizó ostectomía por las diversas razones además que se realizó: en el 1.1.% extracción del remanente radicular con escareador, en el 0.5% odontosección, 0.5% medicación y postergación de la cirugía, 0,5 interconsulta, 0,5% regularización del contorno óseo.

Tabla 6: Complicaciones post quirúrgicas y su tratamiento en pacientes de la facultad de odontología UNDAC- 2024

Post quirúrgicos	Tratamiento							
	Clindamicina + aines		clindamicina/diclofenaco dexametazona		Ninguna		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%
ALVEOLITIS SECA	1	0.50%	0	0.00%	0	0.00%	1	0.50%
EVALUACIÓN RADIOGRÁFI	0	0.00%	0	0.00%	1	0.50%	1	0.50%
EXOSTOSIS ALVEOLAR	0	0.00%	0	0.00%	1	0.50%	1	0.50%
HEMORRAGIA	1	0.50%	0	0.00%	0	0.00%	1	0.50%
INFECCION	2	1.10%	0	0.00%	0	0.00%	2	1.10%
NINGUNA	2	1.10%	1	0.50%	180	96.30%	186	96.30%
Total	6	3.20%	1	0.50%	182	96.30%	189	100.00%

Fuente: Ficha de Registro

Gráfico 5: Complicaciones post quirúrgicas y su tratamiento en pacientes de la facultad de odontología UNDAC- 2024



Interpretación:

Gráfico N°06: El 95.30% de los pacientes no tuvo complicaciones post quirúrgicas, el tratamiento de las complicaciones post quirúrgicas fue: un tratamiento farmacológico de ellos el 3.2% fue tratado con clindamicina más

AINES y el 0,5% fue tratado con Clindamicina más diclofenaco y más dexametasona.

4.3. Prueba de hipótesis:

Ha: Las complicaciones pre, intra, post quirúrgicas tienen relación significativa con su tratamiento en pacientes de la facultad de odontología UNDAC 2024.

Ho: Las complicaciones pre, intra, post quirúrgicas no tienen relación significativa con su tratamiento en pacientes de la facultad de odontología UNDAC 2024.

Tabla 7: Prueba De Normalidad

TRATAMIENTO		Kolmogorov-Smirnova		
		Estadístico	gl	Sig.
PRE QUIRURGICO	1	,234.	162	,000.
INTRA QUIRURGICO	1	,525	162	,000
POST QUIRURGICO	1	.645	162	. ,000

Interpretación: Como las muestras observadas son más de 50 se realiza la prueba de Kolmogorov-Smirnov^a en la cual según los valores de significancia se observa que no hay distribución normal en nuestras muestras ya que estas presentan un p- valor= 0.000.

Por lo cual se realizó una prueba no paramétrica para relacionar entre cada grupo usamos chi cuadrada de homogeneidad para poder probar nuestra prueba de hipótesis Con un nivel de significancia de 0.05 y nivel de confianza al 95%

Tabla 8: Pruebas de chi-cuadrado

		Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
COMPLICACIONES PRE QUIRURGICAS Y SU TRATAMIENTO	Chi-cuadrado de Pearson	380,000 ^a	6	,000
COMPLICACIONES INTRA QUIRURGICAS Y SU TRATAMIENTO	Chi-cuadrado de Pearson	917,761 ^a	45	,000
COMPLICACIONES POST QUIRURGICAS Y SU TRATAMIENTO	Chi-cuadrado de Pearson	125,324 ^a	10	,000
N de casos válidos		189		

Con una probabilidad de error de (P-valor=0.000) $0.0\% < 5\%$ para todos los grupos Las complicaciones pre, intra, post quirúrgicas tienen relación significativa con su tratamiento en pacientes de la facultad de odontología UNDAC 2024

Conclusión estadística.

1. Se rechaza la H_0 , y se acepta la H_a Las complicaciones pre, intra, post quirúrgicas tienen relación significativa con su tratamiento en pacientes de la facultad de odontología UNDAC 2024 con un p- valor de 0.000

4.4. Discusión de resultados

- La relación significativa entre las complicaciones pre, intra y postquirúrgicas y su tratamiento sugiere que el tratamiento puede tener un impacto importante en la prevención y manejo de estas complicaciones. Esto es consistente con la literatura existente que destaca la importancia del tratamiento adecuado en la reducción de complicaciones en pacientes sometidos a procedimientos quirúrgicos odontológicos.

- **Mario Andrés Sandoval en el estudio: Complicaciones quirúrgicas y postquirúrgicas más frecuentes en cirugía de terceros molares.**

Revisión de la literatura: menciona que la fractura radicular corresponde a la complicación intraoperatoria con mayor frecuencia de aparición al momento de la extracción de terceros molares, seguida también por daños sensoriales. En nuestro estudio la fractura radicular solo representa el 1.1% de las complicaciones intra quirúrgicas. Siendo el más frecuente 6.3% donde no hubo efecto anestésico.
- **Mario Andrés Sandoval en el estudio: Complicaciones quirúrgicas y postquirúrgicas más frecuentes en cirugía de terceros molares.**

Revisión de la literatura En las complicaciones postquirúrgicas, la osteítis alveolar es la que se presentó con mayor incidencia, en nuestro estudio tuvimos un 0.5% de exostosis alveolar.

CONCLUSIONES

1. Con una probabilidad de error de (P-valor=0.000) $0\% < 5\%$ para todos los grupos las complicaciones pre, intra, post quirúrgicas tienen relación significativa con su tratamiento en pacientes de la facultad de odontología UNDAC 2024. **Conclusión estadística** Se rechaza la H_0 , y se acepta la H_a : Las complicaciones pre, intra, post quirúrgicas tienen relación significativa con su tratamiento en pacientes de la facultad de odontología UNDAC 2024 con un p- valor de 0.000
2. Se obtuvo como resultado que de todos los pacientes atendidos solo el 1.5 % tuvo complicaciones prequirúrgicas dentro de ellas: absceso periodontal con 0.5%, infección con 0.5%, y paciente con hemoglobina baja con 0.5% que no permitieron realizar la cirugía planificada.
3. Se observó que en los casos de complicaciones intra quirúrgicas al 13.2%, entre ellas el 6.3 % es decir, 12 casos donde no hizo efecto el anestésico, así mismo 4 casos donde hubo anquilosis (2.1%), luego 1.1 % donde el espacio de salida de la pieza a extraer era limitado, y un 1.1% de fractura del remanente radicular.
4. De todos los pacientes atendidos el 96.8% no tuvieron complicaciones post quirúrgicas, se observó que el 3.1% tuvo complicaciones de ellas 1.1. % tuvo infección, 0.5% alveolitis seca, 0,5% patología por cercanía al seno maxilar, 0,5% exostosis alveolar, 0,5% hemorragia.
5. Las complicaciones intra quirúrgicas fueron las más frecuentes con un total de 13.2%.

RECOMENDACIONES

- Las complicaciones pre, intra y post quirúrgicas observadas en este estudio deben ser consideradas para mejorar la calidad de atención del paciente ya que cada una de las complicaciones tiene relación significativa con su tratamiento.
- Para realizar la práctica clínica quirúrgica, debe tenerse en cuenta un exhaustivo examen clínico, esto evitará realizar tratamientos quirúrgicos con un foco infeccioso activo, así mismo es importante la inspección semiológica del paciente, esto para evitar una complicación por razones sistémicas.
- Los exámenes auxiliares son determinantes para evitar las complicaciones pre intra y post quirúrgicas por lo cual se recomienda a Facultad de Odontología UNDAC la compra de un equipo de rx panorámico, así como un tomógrafo.
- Las complicaciones post quirúrgicas deben ser evitadas cumpliendo con los protocolos establecidos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Poblete, F., Dallaserra, M., Yanine, N., Araya, I., Cortés, R., Vergara, C., & Villanueva, J. (2020). Incidencia de complicaciones post quirúrgicas en cirugía bucal. *Revista internacional de odontología interdisciplinaria*, 13-16.
2. Álvarez Gordillo, M. D., & Sanmartín Pinos, T. M. (2022). Complicaciones relacionadas a la extracción dental. Revisión bibliográfica. *Universidad Católica de Cuenca*.
3. Andrade Jiménez, Y. P., Báez Cataño, F. M., Contreras Gelves, J. a., Gallardo Prado, C. C., & Giraldo Gelvez, F. (2020). Prevalencia de complicaciones durante y después de los procedimientos quirúrgicos de pregrado y posgrado de periodoncia de la Universidad Santo Tomás entre los años 2015-2018. *COMPLICACIONES EN PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS*.
4. Rockenbach Binz Ordóñez, M. C., & Mena Alencastro, S. A. (2023). Complicaciones en la extracción de terceros molares mandibulares incluidos, retenidos e impactados. revisión de la literatura. *Odontología Vital*, 17-25.
5. Rodríguez Largo, A. A., Guzmán Guillén, M. K., Ronquillo Matamoros, C. L., Morante Ruiz, E. D., & Pérez Rodríguez, S. J. (2024). Complicaciones Relacionadas a la Exodoncia. Revisión Bibliográfica. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 8758-8772.
6. Sandoval, M. A., Rockenbach Binz, M. C., & Garcia Nuñez, A. K. (2022). Complicaciones quirúrgicas y postquirúrgicas más frecuentes en cirugía de terceros molares. revisión de la literatura. *Revista San Gregorio*, 189-202.
7. Peterson LJ, Ellis E, Hupp JR, Tucker MR. *Contemporary Oral and Maxillofacial Surgery*. 7th ed. St. Louis, MO: Mosby; 2018.
8. Fonseca RJ, Marciani RD, Turvey TA. *Oral and Maxillofacial Surgery*. 3rd ed. Elsevier; 2017.
9. Malamed SF. *Sedation: A Guide to Patient Management*. 6th ed. Elsevier; 2019.

10. Balaji SM. Prevention and management of complications during exodontia. *J Maxillofac Oral Surg*. 2018;17(2):167-75. doi:10.1007/s12663-018-1117-y.
11. Herrera D, Alonso B, León R, Roldán S, Sanz M. Antimicrobial therapy in periodontics: The use of systemic and local antibiotics and antimicrobials for the treatment of periodontal diseases. *Periodontol 2000*. 2018;79(1):181-212. doi:10.1111/prd.12260.
12. Fouad AF, Burleson J. The effect of diabetes mellitus on endodontic treatment outcome: Data from an electronic patient record. *J Am Dent Assoc*. 2003;134(1):43-51. doi:10.14219/jada.archive.2003.0017.
13. American Association of Oral and Maxillofacial Surgeons (AAOMS). Parameters of Care for Oral and Maxillofacial Surgery: A Guide for Practice. *J Oral Maxillofac Surg*. 2020;78(1):1-11.
14. National Institute for Health and Care Excellence (NICE). Guidance on the use of prophylactic antibiotics in dental surgery. *NICE Clinical Guidelines*. 2021.
15. Sociedad Española de Cirugía Bucal (SECIB). Protocolo de actuación en la exodoncia quirúrgica y manejo de complicaciones. *Guía de Práctica Clínica*. 2019.
16. Renton T, Smeeton N, McGurk M. Factors predictive of difficulty of mandibular third molar surgery. *Br Dent J*. 2001;190(11):607-10. doi:10.1038/sj.bdj.4801035

ANEXOS

ANEXO N°01
COMPLICACIONES PRE, INTRA, POST QUIRÚRGICAS Y SU TRATAMIENTO EN
PACIENTES DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA UNDAC 2024
FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

PACIENTE N°
CODIGO
Marque la complicación y el tipo de tratamiento.

DATOS	INDICADORES	Subindicadores			
Complicacion es pre, intra, post quirúrgicas	COMPLICACIÓN	TIEMPO QUIRÚRGICO			
	TIPO DE COMPLICACIÓN	PRE			
	El paciente tenía miedo a las agujas.				
	absceso periodontal.				
	infección				
	No hizo efecto el anestésico				
	hemoglobina baja				
			INTRA		
	Anquilosis				
	Ausencia de movimiento				
	Dolor en la extracción por la inacción de la anestesia debida al absceso presente				
	Espacio limitado				
	Fractura del remanente radicular				
	Hipercementosis				
	Regularización del hueso alveolar				
	Infección no tratada				
	Ansiedad				
	Sincope				
	Fractura raíz				
	Fractura ósea				
				POST	
	Exostosis alveolar				
	Alveolitis seca				
	Alveolitis húmeda				
	Hemorragia				
	Edema				
	Trismus				
	Patología por cercanía al seno maxilar.				
	Comunicación buco sinusal.				
	Tratamiento		PRE		
		Interconsulta			
		Medicación por infección			
		Medicación por otra patología			

	Interrupción del tratamiento			
	Estabilización de funciones Vitales			
			INTRA	
	Odontosección			
	Extracción de Raiz con excareador			
	Ostectomía			
				POST
	Control radiográfico			
	Curetaje lavado sutura			
	Aplicación de medicamento			
	Cierre de comunicación bucosinusal			

Procedimiento de validez y confiabilidad

La selección de instrumentos se realizó para la recolección de datos según ficha de registro; el cual fue validado por 3 expertos en el tema; con porcentajes de 99%, 100%, 98% haciendo un promedio de 99% de la validación del cuestionario de investigación, del mismo modo se ha realizado la confiabilidad del instrumento tipo ficha de registro con un alfa de Crombach= 0.877 en cual está en el rango de que es confiable nuestra ficha de recolección de datos en una prueba piloto de 15 muestras.-

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,877	2

FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres del Evaluador	Dr. ULISES PEÑA CARMELO
Grado académico	DOCTOR
Institución donde labora	UNIVERSIDAD NACIONAL TECNOLÓGICA DE FRONTERA SAN IGNACIO DE CAJAMARCA
Cargo que desempeña	PRESIDENTE DE LA COMISION ORGANIZADORA
Instrumento de evaluación	FICHA DE RECOLECCION DE DATOS: COMPLICACIONES PRE, INTRA, POST QUIRÚRGICAS Y SU TRATAMIENTO EN PACIENTES DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA UNDAC 2024
Autor del instrumento	Bach. DANIELA MERCEDES MAYTA SANTOS
Título de la investigación	COMPLICACIONES PRE, INTRA, POST QUIRÚRGICAS Y SU TRATAMIENTO EN PACIENTES DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA UNDAC 2024 “

II. ASPECTO DE VALIDACIÓN: Deficiente (1) Regular (2) Buena (3) Muy Buena (4) Excelente (5)

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00- 20%	Regular 21- 40%	Bueno 41- 60%	Muy Bueno 61- 80 %	Excelente 81- 100%
1.CLARIDAD	Todos los ítems están bien formulados					✓
2.OBJETIVIDAD	Los ítems están expresados con capacidad observable					✓
3.ACTUALIDAD	El instrumento evidencia está acorde con el conocimiento					✓
4.ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica entre variables					✓
5.SUFICIENCIA	Los ítems expresan suficiencia de cantidad y calidad					✓
6.INTENCIONALIDAD	Los ítems son bastante adecuados para la valoración de los aspectos del contenido					✓
7.CONSISTENCIA	Los ítems están basados en aspectos científicos y teóricos					✓
8.COHERENCIA	Existe coherencia entre las dimensiones y los indicadores					✓
9.METODOLOGÍA	La estrategia corresponde al objetivo de la investigación					✓
10.PERTINENCIA	El instrumento responde al momento oportuno y es adecuado					✓
PROMEDIO DE VALIDACIÓN: 99 %						

Adaptado por: (Olano A, 2003).

III. PROMEDIO DE VALORACION: 99 % Puntaje: *Excelente*

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Aplicable [X] Aplicable después de corregir
[] No aplicable [].230

El instrumento se *puede aplicar*, con un resultado de 92%. Tal como está elaborado dentro de las variables de estudio

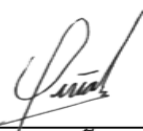
Cerro de Pasco octubre 2023

Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

Coherencia: El ítem es apropiado para responder lo planteado en el problema

Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Ulises PEÑA CARMELO

Firma del experto informante

FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres del Evaluador	Mg. DIANA MONICA ZARATE CUSTODIO
Grado académico	MAESTRO EN SALUD PUBLICA
Institución donde labora	UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
Cargo que desempeña	DOCENTE
Instrumento de evaluación	FICHA DE RECOLECCION DE DATOS: COMPLICACIONES PRE, INTRA, POST QUIRÚRGICAS Y SU TRATAMIENTO EN PACIENTES DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA UNDAC 2024
Autor del instrumento	Bach. DANIELA MERCEDES MAYTA SANTOS
Título de la investigación	COMPLICACIONES PRE, INTRA, POST QUIRÚRGICAS Y SU TRATAMIENTO EN PACIENTES DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA UNDAC 2024 “

II. ASPECTO DE VALIDACIÓN: Deficiente (1) Regular (2) Buena (3) Muy Buena (4) Excelente (5)

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00-20%		Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61-80%	Excelente 81-100%
1.CLARIDAD	Todos los ítems están bien formulados						✓
2.OBJETIVIDAD	Los ítems están expresados con capacidad observable						✓
3.ACTUALIDAD	El instrumento evidencia está acorde con el conocimiento						✓
4.ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica entre variables						✓
5.SUFICIENCIA	Los ítems expresan suficiencia de cantidad y calidad						✓
6.INTENCIONALIDAD	Los ítems son bastante adecuados para la valoración de los aspectos del contenido						✓
7.CONSISTENCIA	Los ítems están basados en aspectos científicos y teóricos						✓
8.COHERENCIA	Existe coherencia entre las dimensiones y los indicadores						✓
9.METODOLOGIA	La estrategia corresponde al objetivo de la investigación						✓
10.PERTINENCIA	El instrumento responde al momento oportuno y es adecuado						✓
	PROMEDIO DE VALIDACIÓN: 100 %						

Adaptado por: (Olano A, 2003).

III. PROMEDIO DE VALORACION: 100 % Puntaje: *Excelente*

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Aplicable [X] Aplicable después de corregir
[] No aplicable []

El instrumento *se puede aplicar*, con un resultado de 92%. Tal como está elaborado dentro de las variables de estudio

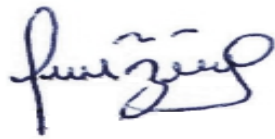
Cerro de Pasco octubre 2023

Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

Coherencia: El ítem es apropiado para responder lo planteado en el problema

Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Firma del experto informante

FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres del Evaluador	JUSTO NILO BALCAZAR CONDE
Grado académico	MAESTRO EN ESTOMATOLOGÍA. DR. EN EDUCACION
Institución donde labora	UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
Cargo que desempeña	DOCENTE
Instrumento de evaluación	FICHA DE RECOLECCION DE DATOS: COMPLICACIONES PRE, INTRA, POST QUIRÚRGICAS Y SU TRATAMIENTO EN PACIENTES DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA UNDAC 2024
Autor del instrumento	Bach. DANIELA MERCEDES MAYTA SANTOS
Título de la investigación	COMPLICACIONES PRE, INTRA, POST QUIRÚRGICAS Y SU TRATAMIENTO EN PACIENTES DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA UNDAC 2024 “

II. ASPECTO DE VALIDACIÓN: Deficiente (1) Regular (2) Buena (3) Muy Buena (4) Excelente (5)

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61-80%	Excelente 81-100%
1.CLARIDAD	Todos los ítems están bien formulados					✓
2.OBJETIVIDAD	Los ítems están expresados con capacidad observable					✓
3.ACTUALIDAD	El instrumento evidencia está acorde con el conocimiento					✓
4.ORGANIZACION	Existe una organización lógica entre variables					✓
5.SUFICIENCIA	Los ítems expresan suficiencia de cantidad y calidad					✓
6.INTENCIONALIDAD	Los ítems son bastante adecuados para la valoración de los aspectos del contenido					✓
7.CONSISTENCIA	Los ítems están basados en aspectos					✓

	científicos y teóricos					
8.COHERENCIA	Existe coherencia entre las dimensiones y los indicadores					✓
9.METODOLOGIA	La estrategia corresponde al objetivo de la investigación					✓
10. PERTINENCIA	El instrumento responde al Momento oportuno y es adecuado					✓
PROMEDIO DE VALIDACIÓN: 98 %						

Adaptado por: (Olano A, 2003).

III. PROMEDIO DE VALORACION: 98 % Puntaje: *Excelente*

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Aplicable [X] Aplicable después de corregir
[] No aplicable []

El instrumento *se puede aplicar*, con un resultado de 92%. Tal como está elaborado dentro de las variables de estudio

Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

Coherencia: El ítem es apropiado para responder lo planteado en el problema

Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Firma del experto informante

 PERÚ	 UNDAC LICENCIADA	Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión	FACULTAD DE ODONTOLOGIA	Centro de Formación Profesional Docente Asistencial en Odontología	
---	--	--	----------------------------	--	---

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia,
y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

**EL QUE SUSCRIBE, JEFE DEL CENTRO DE FORMACION PROFESIONAL DOCENTE
ASISTENCIAL EN ODONTOLOGIA DE LA FACULTAD DEL RUBRO:**

HACE CONSTAR

**Que, la ex alumna MAYTA SANTOS, Daniela Mercedes a EJECUTADO su
Proyecto de investigación intitulado: "COMPLICACIONES PRE, INTRA, POST
QUIRURGICOS Y SU TRATAMIENTO EN PACIENTES DE LA FACULTAD DE
ODONTOLOGIA UNDAC-2024" en los ambientes de la Clínica Odontológica.**

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

Cerro de Pasco, 15 de enero del 2025



Firmado digitalmente por URETA
TERREL, Gabriel Edson FAU
20154605046 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 18.03.2025 10:28:41 -05:00

C.c.
Archivo

Panel Fotográfico



