

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA



T E S I S

Grado de dificultad quirúrgica en la extracción de terceros molares superiores y el dolor post quirúrgico en pacientes de la Facultad de Odontología UNDAC 2023

Para optar el título profesional de:

Cirujano Dentista

Autor:

Bach. Jonathan Brayán HUAYNATE VENTOCILLA

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

Grado de dificultad quirúrgica en la extracción de terceros molares superiores y el dolor post quirúrgico en pacientes de la Facultad de Odontología UNDAC 2023

Sustentada y aprobada ante los miembros del jurado:

Dr. Justo Nilo BALCAZAR CONDE

PRESIDENTE

Dr. Sergio Michel ESTRELLA CHACCHA

MIEMBRO

Mg. Franco Alfonso MEJIA VERASTEGUI

MIEMBRO



Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión
Facultad de Odontología
Unidad de Investigación



INFORME DE ORIGINALIDAD N° 008-2025 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:

HUAYNATE VENTOCILLA, Jonathan Brayan

Escuela de Formación Profesional

ODONTOLOGÍA

Tipo de trabajo:

Tesis

Título del trabajo:

“GRADO DE DIFICULTAD QUIRÚRGICA EN LA EXTRACCIÓN DE TERCEROS MOLARES SUPERIORES Y EL DOLOR POST QUIRÚRGICO EN PACIENTES DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA UNDAC 2023”.

Asesor:

Mg. INCHE ARCE, Elsa

Índice de Similitud: **6%**

Calificativo

APROBADO

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

Cerro de Pasco, 23 de agosto del 2025.



Firmado digitalmente por LOPEZ
PAGAN Eduardo FAU.20154605046
soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 23.08.2025 01:14:48 -05:00

DEDICATORIA

La dedicatoria de este trabajo de investigación primero a Dios, por su guía en mi propósito, en mi formación profesional. Dios me ha acompañado en todo momento demostrándome su amor infinito,

A mis padres por todo su esfuerzo en cada paso que doy gracias por todo padre y madre gracias por esta herramienta para el futuro, por esperar mucho de mí, aunque hemos pasado días difíciles siempre me apoyan con su incansable paciencia y sobre todo su amor, gracias por estar siempre para mí

AGRADECIMIENTO

- Agradezco a mi alma mater por ofrecerme la posibilidad y todas las facilidades para ejecutar esta investigación,
- Agradezco a la asesora por su dedicación durante la investigación.
- A mis padres por inculcarme desde siempre la importancia del esfuerzo para forjar sabiduría.

RESUMEN

La exodoncia de terceros molares superiores es frecuente, menos compleja que los molares inferiores, diversos factores aumentan su dificultad quirúrgica e influyen en la intensidad del dolor postoperatorio [1]. Evaluar esta relación resulta fundamental para mejorar la planificación pre y post quirúrgica.

Objetivo; determinar: cuál es el grado de dificultad quirúrgica en la extracción de terceros molares superiores y la relación con el dolor postquirúrgico, Escuela de Odontología de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión (UNDAC), durante el año 2023.

La investigación descriptiva, observacional y transversal. La muestra conformada por pacientes sometidos a la extracción de cordales superiores.

La dificultad quirúrgica fue clasificada gracias a la ficha de observación. El dolor postquirúrgico fue evaluado en el postoperatorio. Se aplicó un análisis estadístico, nivel de significancia del 5 % ($p < 0.05$), por lo que se rechazó la hipótesis nula (H_0) y se aceptó la hipótesis alterna (H_a), confirmando una relación significativa entre el grado de dificultad quirúrgica y el dolor postquirúrgico. Se Concluye que, a mayor grado de dificultad quirúrgica, mayor intensidad del dolor postoperatorio. Este hallazgo subraya la importancia de una adecuada evaluación preoperatoria y abordaje en procedimientos de exodoncia.

Palabras clave: Terceros molares, dolor postquirúrgico, dificultad quirúrgica, exodoncia, cirugía oral

ABSTRACT

The extraction of upper third molars is common in dentistry, and is less complex than that of lower molars. Several factors increase the degree of surgical difficulty and influence the intensity of postoperative pain [1]. Evaluating this relationship is essential to improve pre- and postoperative planning.

Objective: To determine the degree of surgical difficulty in the extraction of upper third molars and its relationship with postoperative pain. The School of Dentistry of the Daniel Alcides Carrión National University (UNDAC) was established during 2023.

The research was descriptive, observational, analytical, and cross-sectional. The sample consisted of patients who underwent upper third molar extraction.

The difficulty was classified on the observation form. Postoperative pain was assessed postoperatively. A statistical analysis was applied at a 5% significance level ($p < 0.05$), thus rejecting the null hypothesis (H_0) and accepting the alternative hypothesis (H_a), confirming a significant relationship between the degree of surgical difficulty and postsurgical pain. It is concluded that the greater the degree of surgical difficulty, the greater the intensity of postoperative pain. This finding underscores the importance of an adequate preoperative evaluation and approach in tooth extraction procedures.

Keywords: Third molars, postsurgical pain, surgical difficulty, extraction, oral surgery

INTRODUCCIÓN

La exodoncia de terceros molares superiores es una de las cirugías bucales más habituales en odontología, ya sea en el ámbito hospitalario o universitario. Aunque parecen fáciles en comparación con los terceros molares inferiores, estas extracciones pueden tener varios niveles de complejidad quirúrgica que impactan directamente en la reacción del paciente después de la cirugía, siendo el dolor una de las expresiones clínicas más habituales y significativas [1].

El dolor postoperatorio representa un reto en la gestión clínica, dado que impacta no solo en el confort del paciente, sino también en su recuperación funcional y mental. Varios estudios han propuesto que la complejidad del procedimiento quirúrgico, definida por elementos anatómicos, técnicos y operatorios, podría estar vinculada con una percepción elevada del dolor durante el postoperatorio inmediato y mediato [2,3].

En ese escenario, resulta crucial analizar la correlación entre la complejidad quirúrgica y la severidad del dolor posterior, con el objetivo de definir protocolos más eficientes en la organización de la cirugía, el tratamiento del dolor. El propósito fue establecer esta relación.

El estudio estadístico efectuado permitió descartar la (H_0) y validar la hipótesis alterna (H_a), evidenciando que hay correlación relevante entre el nivel de complejidad quirúrgica y el dolor postoperatorio. Este descubrimiento resalta la relevancia de una correcta valoración preoperatoria para anticipar y regular las reacciones clínicas del paciente, que mejorará la calidad de la atención en el contexto universitario y clínico.

ÍNDICE

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

RESUMEN

ABSTRACT

INTRODUCCIÓN

ÍNDICE

ÍNDICE DE TABLAS

ÍNDICE DE GRÁFICOS

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

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:	4
1.5.3.	Justificación metodológica	4

1.5.4. Justificación Social	5
1.6. Limitaciones de la investigación.	5

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de estudio	6
2.2. Bases teóricas - científicas:	9
2.3. Definición de términos básicos	10
2.4. Formulación de hipótesis.....	14
2.4.1. Hipótesis general	14
2.4.2. Hipótesis específicas:.....	14
2.5. Identificación de variables.....	14
2.5.1. Variable 1.....	14
2.5.2. Variable 2.....	14
2.6. Definición operacional de variables e indicadores:.....	15

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de Investigación	18
3.2. Nivel de investigación:	18
3.3. Métodos de investigación:.....	18
3.4. Diseño de investigación:.....	19
3.5. Población y muestra:	19
3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	20
3.7. Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación:.....	20
3.8. Técnicas de procesamiento y análisis de datos:.....	20
3.9. Tratamiento estadístico:.....	20
3.10. Orientación ética, filosófica y epistémica	21

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Descripción del trabajo de campo	22
4.2. Presentación, análisis e interpretación de resultados:.....	23
4.3. Prueba de hipótesis	27
4.3.1. Hipótesis Ha:	27
4.3.2. Hipotesis Ho:	27
4.4. Discusión y resultados:.....	29

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

ANEXOS

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Porcentaje de terceros molares superiores extraídos en pacientes de cirugía bucal y maxilofacial - Facultad de Odontología UNDAC 2023	23
Tabla 2. Grado de Dificultad quirúrgica en la extracción de terceros molares superiores en pacientes de la Facultad de Odontología UNDAC 2023	24
Tabla 3. Dolor post quirúrgico de terceros molares superiores en pacientes de la Facultad de Odontología UNDAC 2023	25
Tabla 4. Grado de Dificultad quirúrgica y el dolor post quirúrgico en la extracción de terceros molares superiores en pacientes de la Facultad de Odontología UNDAC 2023	26
Tabla 5 Grado de dificultad quirúrgica en la extracción de terceros molares superiores y el dolor post quirúrgico en pacientes de la Facultad de Odontologia UNDAC 2023	27

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1 Porcentaje de terceros molares superiores en pacientes de la Facultad de Odontología UNDAC 2023	23
Gráfico 2. Grado de Dificultad quirúrgica en la extracción de terceros molares superiores en pacientes de la Facultad de Odontología UNDAC 2023	24
Gráfico 3. Dolor post quirúrgico de terceros molares superiores en pacientes de la Facultad de Odontología UNDAC 2023	25
Gráfico 4. Grado de Dificultad quirúrgica y el dolor post quirúrgico en la extracción de terceros molares superiores en pacientes de la Facultad de Odontología UNDAC 2023	26

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Identificación y determinación del problema

“La remoción de las terceras molares superiores, también llamadas cordales, es un procedimiento quirúrgico que se hacen en el campo de la odontología. No obstante, estas extracciones poseen varios grados de complejidad, dado que pueden verse afectadas por diversos factores anatómicos, fisiológicos y clínicos. La forma de los cordales superiores, su posición en el maxilar y su proximidad con estructuras anatómicas delicadas, como los senos maxilares y el nervio alveolar superior, pueden dificultar la operación y elevar la probabilidad de complicaciones postoperatorias.

Desde un punto de vista clínico, las muelas del juicio superiores pueden presentar variados niveles de impacto en el hueso y las encías, lo que puede provocar molestias como dolor, infecciones, o incluso el desplazamiento de dientes cercanos. La complejidad en la extracción de estos dientes no solo prolonga la duración de la cirugía, sino que también eleva el riesgo de complicaciones, como fracturas radiculares, lesiones al seno maxilar o la

aparición de alveolitis seca. Esto presenta un desafío significativo tanto para el paciente, en cuanto a su recuperación y calidad de vida, como para el odontólogo, quien necesita utilizar técnicas avanzadas y un enfoque detallado. Aunque hay guías y clasificaciones para evaluar la dificultad de las exodoncias de los cordales, como el índice de Pell y Gregory, no se pueden anticipar todas las variables individuales que afectan a cada situación particular. Esto crea una demanda de investigaciones y avances en técnicas quirúrgicas y en métodos de diagnóstico que sean capaces de prever con mayor exactitud la dificultad de la extracción, reduciendo riesgos y mejorando los resultados para el paciente.

Así pues, el problema se enfoca en entender los elementos que se deben tener en cuenta en la complejidad de la exodoncia de las cordales superiores, además de reconocer los métodos y técnicas que pueden optimizar la anticipación de complicaciones y la organización de una extracción más segura y eficaz.

La exodoncia de cordales superiores requiere de ciertos cuidados y consideraciones previo a su realización. De igual forma, el dolor postoperatorio debe ser visto como una opción. Por lo tanto, en este proyecto de investigación mi intención es examinar la correlación entre la dificultad de la tercera molar y el dolor postoperatorio de acuerdo a su complejidad.

El Dr. Cosme GAY ESCODA, (1) al combinar tener en cuenta lo referido por de Pell y Gregory con las consideraciones realizadas por Winter, elabora el índice de dificultad. De igual forma, este índice fue alterado por Romero Ruiz. No obstante, estos elementos hacen referencia a terceros molares inferiores, y es el propósito de este estudio detallar la de los cordales superiores y el dolor posterior en pacientes de edad avanzada.

1.2. Delimitación de la investigación

1.2.1. Delimitación espacial

Ejecuté con las prácticas de la escuela de Odontología, ubicada en San Juan,-Yanacancha Pasco.

1.2.2. Delimitación temporal

Esta investigación tuvo lo redactado en el historial de los pacientes que acudieron a la sala medico quirúrgica. en el 2023.

1.2.3. Delimitación del universo

Se analizaron los historiales de cirugía bucal y maxilofacial de pacientes tratados con exodoncias de cordales superiores.

1.2.4. Delimitación del contenido

Este trabajo describió los historiales de la sala medico quirúrgica 2023.

1.3. Formulación del problema:

1.3.1. Problema general

¿Cuál es el Grado de Dificultad quirúrgica en la extracción de terceros molares superiores y el dolor post quirúrgico en pacientes de cirugía bucal y maxilofacial?

1.3.2. Problemas específicos:

- a. ¿Cuál es el grado de dificultad quirúrgica en la extracción de cordales superiores en pacientes adultos, de cirugía bucal y maxilofacial?
- b. ¿Cómo es el dolor post quirúrgico de la extracción de cordales superiores en pacientes adultos de cirugía bucal y maxilofacial?

1.4. Formulación de objetivos:

1.4.1. Objetivo general

Determinar, ¿cuál es el Grado de Dificultad quirúrgica en la extracción de terceros molares superiores y la relación con el dolor post quirúrgico en pacientes adultos de cirugía bucal y maxilofacial?

1.4.2. Objetivos específicos

- a. Determinar ¿Cuál es el grado de dificultad quirúrgica en la extracción de terceros molares superiores en pacientes adultos, de cirugía bucal y maxilofacial?
- b. Conocer ¿cómo es el dolor post quirúrgico de la extracción de terceros molares superiores en pacientes adultos de cirugía bucal y maxilofacial?

1.5. Justificación de la investigación

Se dio siguiendo los siguientes criterios:

1.5.1. Justificación Teórica

El conocimiento de la complejidad en la extracción de la exodoncia permite un tratamiento óptimo para realizar la cirugía de la tercera molar

1.5.2. Justificación práctica:

La interpretación de la complejidad en la exodoncia del cordal superior en pacientes tratados en Cirugía bucal y maxilofacial 2023.

1.5.3. Justificación metodológica

Conocer el tipo de complicación en la cirugía de cordales superiores. permitirá obtener información para mejorar la práctica clínica quirúrgica.

1.5.4. Justificación Social

El uso de la ficha para evaluar la complejidad de la exodoncia de la tercera molar superior ayudara en el tratamiento quirúrgico.

1.6. Limitaciones de la investigación.

Limitación teórica: No se disponen de investigaciones anteriores relacionadas con el asunto de terceros molares superiores.

Limitación metodológica: Dado que se dispone de datos transversales por resulta difícil implementar diseños metodológicamente más complejos.

Limitaciones de recursos: Dado que es un estudio de pregrado, este estudio se autofinancio. El estudio se realizó retrospectivamente por lo que algunos datos no estaban completos.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de estudio

Gino,” Relación en el grado de dificultad quirúrgica en la extracción de terceros molares inferiores”, ha usado una escala radiográfica de valoración prequirúrgica y el dolor postoperatorio en pacientes adultos” mismo que podría compararse con el trabajo que concluye:

Usando la escala de Peñarrocha, luego de una cirugía el dolor fue moderado, estudiada además que no hay relación entre la dificultad y la hora de dolor. [2]

Mena Steven en el artículo sobre las complicaciones de “la extracción de terceros molares mandibulares incluidos, retenidos e impactados. Revisión de la literatura”: concluye que la disminución del riesgo en complicarse depende de la utilización de los métodos que se consideren necesarios. Luego usaron el vendaje Kinesiotape que mejora la respuesta neuro mecánica.. [3]

Mario Andrés Sandoval en el artículo de revisión: “Complicaciones quirúrgicas y postquirúrgicas más frecuentes en cirugía de terceros molares”.

Menciona que a menor tiempo de abordaje no se da la osteítis, y que la complicación más común es la fractura radicular.[4]

Chaparro Angie et all (2005)” morbilidad de la extracción de los cordales en pacientes entre los 12 y 18 años. De edad”. Demostrando que no hay diferencias por el factor edad por lo tanto debe estudiarse con mayor detenimiento. “A menor edad aumenta las complicaciones por lo cual el tratamiento quirúrgico de estos casos debe planificarse con detenimiento, A mayor edad mejorar la medicación para la sensibilidad nerviosa. Entonces debe estudiarse su tratamiento• también el factor género debe ser estudiado, ya que el espacio para la extracción debería ser el adecuado.[5].

Costa Alisa (2021) Grado de dificultad en terceros molares mandibulares retenidos. Los estudios de tratamientos en cordales en su mayoría hacen referencia a los cordales inferiores pasando por alto los cordales maxilares.”.[6]

Restrepo “complicaciones quirúrgicas y posquirúrgicas en la exodoncia de terceros molares inferiores Colombia, estudio retrospectivo”. Concluye dentro de las complicaciones la fractura de instrumental , la laceración fue lo más notable. “En cuanto a las complicaciones posquirúrgicas, se evidencia el sangrado excesivo, heridas de tejido blando.[7].

El presente análisis aborda la frecuencia de complicaciones postoperatorias en intervenciones de cirugía bucal en Chile. A lo largo de un año de recolección de datos, se efectuaron 726 cirugías. Del total, 134 casos fueron descartados mientras que 60 pacientes no asistieron a la cita de seguimiento ni respondieron a los intentos de contacto telefónico, por lo que también fueron excluidos. Como resultado, el estudio consideró finalmente 532 intervenciones.

La tasa general de complicaciones observadas tras los procedimientos fue del 5,5%, siendo más frecuente en intervenciones de exodoncia. En el análisis realizado se describe características de los pacientes evaluados. De los casos incluidos, un 67% correspondió a pacientes de sexo femenino, quienes presentaron una tasa de complicaciones del 5,3%, mientras que el 33% fueron hombres, con una incidencia del 5,7%.

En cuanto a las condiciones médicas de los pacientes, un 35% presentaba enfermedades sistémicas, grupo que mostró complicaciones en un 4,3%, 25% eran fumadores 39% consumía alcohol, con una incidencia de complicaciones del 5,8%.

También detalla Las cirugías de terceros molares mostraron la mayor incidencia (6,6%), lo que representó un 4,5% del total de complicaciones. Le siguieron las enucleaciones de quistes con una tasa del 33,3%, equivalente al 0,2% del total. Las exodoncias simples mostraron la menor tasa de complicaciones, con un 4,9% que representa el 0,8% del total general.

Respecto a los tipos de complicaciones, registrado únicamente en procedimientos de terceros molares. También se identificaron casos de hemorragia (1,1%), equimosis (3 casos), periostitis y hematoma (1 caso cada uno alveolitis 3.7%,).

Finalmente, analiza el expertis del operador y las características de la intervención. Se observó una mayor frecuencia de complicaciones en procedimientos realizados por residentes en cirugía maxilofacial (7,4%) y en aquellos con una duración quirúrgica de entre 16 y 30 minutos (6,9%). Asimismo, los procedimientos considerados de alta complejidad quirúrgica presentaron una incidencia del 8,5%, mientras que aquellos que no incluyeron tratamiento

antibiótico previo o posterior registraron una tasa de complicaciones del 5,7%. [9]

2.2. Bases teóricas - científicas:

Tercer molar: “Los cordales incluidos constituyen un componente relevante dentro de la patología odontológica debido a su alta prevalencia, diversidad en la forma de presentación, y a las complicaciones o eventos adversos que suelen originar. Para referirnos a esta condición, se ha optado por el término general “**cordal incluido**”, aunque cabe señalar que existen distinciones específicas —como **retención, impactación o inclusión**— que han sido previamente aclaradas. En individuos de origen caucásico, suele ocurrir al inicio de la adultez. también lo llaman **cordal**.. [4]

“Desplazamiento de Tercer Molar Superior a Fosa Infratemporal: Reporte de Casos y Revisión de Literatura” “Entre las complicaciones que pueden surgir durante cirugía de cordales, se encuentra el desplazamiento accidental de la pieza dental hacia estructuras anatómicas vecinas. Aunque este tipo de incidente se presenta con poca frecuencia, generalmente se relaciona con una planificación quirúrgica deficiente y un manejo clínico inapropiado.

El presente reporte se centra en el análisis , una de las áreas donde puede ocurrir este tipo de complicación. Para fundamentar el abordaje. [4]

“Agenesia del Tercer Molar “La agenesia se describe la **ausencia congénita de un diente**, la cual puede estar relacionada con **alteraciones genéticas**, ya sean de carácter **aislado o vinculadas a síndromes específicos**. En particular, la falta de desarrollo del **tercer molar** ha sido asociada con **malformaciones dentofaciales**, y diversos investigadores la interpretan como una manifestación de los **procesos evolutivos del ser humano**. [8]

La exodoncia: Este refiere al procedimiento de extracción de una pieza dentaria. [7]

“Según García F.” (2015) (16) El estudio titulado *“Prevalencia y caracterización, según la escala de Pederson, los cordales mandibulares en guatemaltecos con la escala de pederson se halló 56% moderadamente difícil, difícil 28% poco difícil 16%.*

2.3. Definición de términos básicos

La clasificación de complejidad (muelas del juicio) “verifica la dificultad del procedimiento y anticipar posibles complicaciones”. Las variables que determinan la complejidad incluyen la posición y angulación de la pieza, las otras anatómicas y la presencia de factores anatómicos específicos.

Clasificación según la Posición y Angulación del Diente si bien es cierto que Pell y Gregory hablan de cordales inferiores. Y en este estudio se ven las molares superiores se ha citado las referencias para compararlas en el maxilar. (12)

Vertical: El diente está alineado en posición vertical en relación con el segundo molar. Es generalmente menos complejo de extraer, especialmente si está completamente erupcionado. (13)

Mesioangulado: El diente está inclinado formando un ángulo hacia el segundo molar dirigido a la línea media, lo cual dificulta el acceso y puede requerir cortes adicionales en el hueso o la corona. (13)

Distoangulado: El diente está inclinado hacia la parte posterior de la boca. Es menos común, pero puede representar una mayor complejidad debido a la dificultad de acceso. (13)

Horizontal: El diente está orientado de forma horizontal hacia el segundo molar. Este tipo de angulación suele ser de las más complejas, ya que casi siempre implica retención total o parcial y requiere una intervención quirúrgica más extensa. (13)

Inverso o Invertido: El diente está completamente invertido.” Aunque es poco común, representa una alta complejidad por su posición inusual y su relación con las estructuras circundantes”.”13”

“Clasificación según la Profundidad

Clase A: Este tipo de impactación puede ser menos complejo de abordar. Ya que el cordal superior esta a la altura del segundo (12)

Clase B: Requiere mayor esfuerzo para extraer el diente debido a la ubicación es intermedia por lo que diríamos que se encuentra levemente profundo. (12)

Clase C: el cordal está a una profundidad mayor que el segundo molar en el hueso mandibular. Generalmente es la más compleja, ya que el diente está profundamente impactado y se debe eliminar hueso.

Clasificación según el espacio entre la pieza y la tuberosidad del maxilar (12)

Clase I-S: Al hablar de cordales maxilares se tendrá en cuenta la relación con la tuberosidad del maxilar este cordal tiene espacio para la salida de la pieza dentaria.

Clase II-S: se tiene en cuenta la tuberosidad del maxilar y el segundo molar y es insuficiente la vía de salida.

Clase III-S: la cordal está completamente cubierta por hueso maxilar.

Erupcionado: El diente ha emergido completamente a través de la encía y generalmente es más sencillo de extraer. (14)

Parcialmente erupcionado: Una parte del diente ha emergido a través de la encía, mientras que otra parte está retenida en el hueso o en la encía. Esto puede incrementar la complejidad y el riesgo de infección. (14)

Impactado o no erupcionado: El diente permanece completamente cubierto por el hueso o la encía. Esta pieza impactada es compleja y generalmente requiere una intervención quirúrgica para retirar el hueso circundante. (14)

Otros Factores a Considerar en la Complejidad

Edad del paciente: En pacientes jóvenes, la extracción suele ser más sencilla debido a que el hueso es más flexible. En pacientes de mayor edad, el riesgo de complicaciones aumenta por la mayor densidad ósea y la calcificación de las raíces. (15)

Anatomía radicular: su morfología, número y dilaceración de las raíces pueden influir en la complejidad. Raíces curvas, múltiples raíces o raíces fusionadas pueden hacer que la extracción sea más complicada. (15)

Estado de salud general del paciente: Condiciones como diabetes, hipertensión, o trastornos de coagulación pueden afectar la complejidad y los cuidados postoperatorios de la extracción. (15)

Grado de Dificultad: Denominaremos así a la dificultad observada en las radiografías panorámicas de las terceras molares superiores, basados en los índices de dificultad de Cosme Guy Escoda, y le escala de Romero Ruíz.(15)

Quirúrgica: se refiere a la cirugía realizada para la extracción de la tercera molar superior.(15)

Extracción: Procedimiento que se realiza para la exodoncia de la tercera molar superior. (15)

Terceros molares superiores: cordales superiores indicados para la exodoncia de las mismas por las diferentes indicaciones de extracción. (15)

Dolor post quirúrgico: denominaremos así al dolor descrito en el tiempo postquirúrgico que incluirá trismus, sensación disestesia, fiebre, edema.

Pacientes: Todos los incluidos en el tratamiento del centro de formación docente asistencial en Odontología, de ellos se tomará como muestra los historiales en los que hubo exodoncia de cordales superiores.

Dolor post quirúrgico: “Uno de los objetivos fundamentales en cirugía bucal debe ser la **reducción de los síntomas postoperatorios**, procurando no alterar el proceso **inflamatorio fisiológico** que se produce como respuesta natural al trauma quirúrgico. Tras cualquier procedimiento de este tipo, hay reacción inflamatoria que comúnmente es **dolor localizado, inflamación de los tejidos blandos** con posible **alteración estética facial**, y en algunos casos, **trismo** leve o moderado.

Estos signos y síntomas pueden resultar **notablemente incómodos para el paciente**, y su severidad varía en función de varios factores: **la complejidad de la intervención**, su **duración**, la **habilidad del profesional**, la **presencia de complicaciones yatrógenas**, y la **respuesta individual del paciente**.

Controlar o minimizar estas molestias no solo mejora la **experiencia postoperatoria** también **incrementa su satisfacción** con el tratamiento recibido y **disminuye la ansiedad** frente a futuras intervenciones quirúrgicas orales.”.[6]

2.4. Formulación de hipótesis

2.4.1. Hipótesis general

La Dificultad quirúrgica en la extracción de terceros molares superiores y el dolor post quirúrgico están significativamente relacionados.

2.4.2. Hipótesis específicas:

- a. La dificultad quirúrgica en la extracción de terceros molares superiores, es difícil.
- b. El dolor post quirúrgico de la extracción de terceros molares superiores en pacientes UNDAC- 2023 es de nivel moderado.

2.5. Identificación de variables.

2.5.1. Variable 1

Grado de dificultad quirúrgica en la extracción de terceros molares superiores:

2.5.2. Variable 2

Dolor post quirúrgico en pacientes de la Facultad de Odontología UNDAC 2023.

2.6. Definición operacional de variables e indicadores:

VARIABLES	INDICADORES	ESCALA	Tipo
	PARAMETROS	PUNTUACIÓN	
	CONDICIONES ANATÓMICAS DE LA TERCERA MOLAR		
	BICUSPIDE	1	Ordinal
	TRICUSPIDE	2	Ordinal
	TRICUSPIDE A MAS	3	Ordinal
	NÚMERO DE RAICES		
	MONORADICULAR	1	Ordinal
	BIRRADICULAR RAICES FUSIONADOS	2	Ordinal
	BIRRADICULAR RAICES SEPARADAS	3	Ordinal
	BIRRADICULAR DILACERADAS	4	Ordinal
	TRIRADICULAR RAICES FUSIONADAS	5	Ordinal

TRIRRADICULAR RAICES SEPARADAS	6	Ordinal
TEIRRADICULAR RAICES DILASCERADAS	7	Ordinal
MAS DE CUATRO RAICES	8	Ordinal
PROPORCION CORONA RAIZ-		
1:0	1	Nominal
1:1	2	Nominal
1:2	3	Nominal
1:3	4	Nominal
GRADO DE CALCIFICACIÓN ESTADIOS DE NOLA		
-1-2-3--	1	Nominal
4-5-6-7	2	Nominal
-8-9-10	3	Nominal
CLASIFICACIÓN RADIOGRÁFICA		
ERUPCIONADA	1	Nominal
RECUBIERTO POR MUCOSA	2	Nominal
RECUBIERTO PARCIALMENTE POR HUESO Y MUCOSA		Nominal
RECUBIERTO TOTALMENTE POR HUESO	3	Nominal
INTRAOSEA	4	Nominal
CLASE (SEGUNDA MOLAR A LA TUBEROSIDAD) REF (PELL Y GREGORY)		
CLASE I-S	1	Nominal
CLASE II-S	2	Nominal
CLASE III-S	3	Nominal
POSICIÓN (REFERENCIA PELL Y GREGORY)		

	POSICIÓN A-S	1	Nominal
	POSICION B-S	2	Nominal
	POSICIÓN C-S	3	Nominal
	ANGULACION (WINTER)		
	MESIOANGULAR	1	Nominal
	HORIZONTAL- TRANSVERSAL	2	Nominal
	VERTICAL	3	Nominal
	DISTOANGULAR	4	Nominal
	RELACION CON EL SENO MAXILAR		
	A más de 4 mm	0	Nominal
	Cerca de 3 mm	1	Nominal
	Cerca de 2 mm	2	Nominal
	Cerca de 1 mm	3	Nominal
	Se encuentra dentro del seno maxilar	4	Nominal
	INDICE DE DIFICULTAD		
	Muy difícil	25-37	
	Difícil	13-24	
	Poco difícil	1-12	
Dolor post quirúrgico	CARACTERÍSTICAS		
	Fiebre	36.9° a mas	Nominal
	LEVE	0.2	Nominal
	MODERADO	3-6	Nominal
	SEVERO	6-10	Nominal
	CAUSA DEL DOLOR		
	Por trismos,	1	Nominal
Por sensación de disestesia,	2	Nominal	
Edema.	3	Nominal	

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de Investigación

Observacional: este estudio describe los hallazgos como los encuentra sin realizar intervenciones ni cambios en las variables.

Retrospectivo: Porque se realizó el registro de documentos anteriores. realizados en el 2023.

Transversal: se realizará el análisis documental en una sola sesión.

3.2. Nivel de investigación:

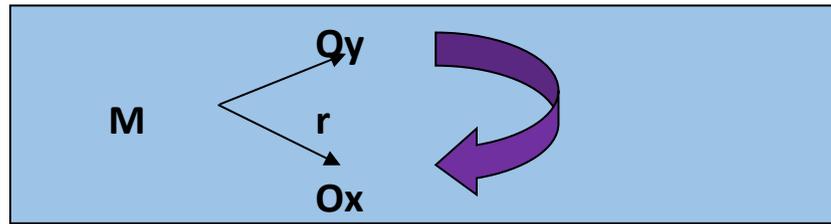
Relacional, este busca identificar si hay correlación significativa entre nuestras variables estudiadas.

3.3. Métodos de investigación:

Básico, ya que observamos la relación entre las variables

3.4. Diseño de investigación:

Descriptivo observacional transversal.



Donde:

M: unidad de muestreo

Oy variable 1

Ox La variable 2

R : Relación entre las variables.

3.5. Población y muestra:

Población: Todos las historiales de atendidos en Cirugía Bucal Y maxilofacial II que son en total de 397 pacientes.

Muestra: historial clínico de atendido con tratamiento de extracción de terceros molares superiores haciendo un total de 62.

Muestreo: Muestreo no probabilístico intencionado por conveniencia.

Criterios de inclusión:

- Historial clínico de atendidos en los cuales se realizó la cirugía de cordales superiores.
- Las historias clínicas deben tener las anotaciones del seguimiento del paciente hasta la cita de control a los 7 o 15 días.

Criterios de Exclusión:

- Historial clínico con información incompleta.
- Historias clínicas de otros tratamientos.

3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas de Recolección de datos (observación) , el análisis documental y registro da disposición e fuentes de información secundaria utilizando para tal fin las historias clínicas.

Instrumentos de Recolección de datos: Se utilizará las fichas de observación.

Instrumentos de medición: Ficha de Observación en anexo-

3.7. Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación:

Este procedimiento se realizó para la recolección de datos empleando la ficha de Registro de datos; el cual se evaluó y luego se validó por 3 expertos en el tema; obteniendo de 99%, 98% y 100% de aprobación y realizando el promedio aritmético tenemos como resultado de 99% de la validación del instrumento, y un alfa de Cronbach= 0.867 que demuestra su confiabilidad con un piloto de 10.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,867	2

3.8. Técnicas de procesamiento y análisis de datos:

En este estudio se organizaron y se dispusieron en tablas en un software de Excel, además se empleó el programa estadístico SPSS versión 26 para calcular las prevalencias encontradas según la investigación, pruebas de correlación.

3.9. Tratamiento estadístico:

El análisis estadístico, inició con una prueba de normalidad con el fin de determinar si nuestros datos tenían distribución normal. Esto era crucial para seleccionar tratamiento paramétrico o no paramétrico. Por lo cual optamos por una prueba de Kolmogorov -Smirnov corregida por Lilliefors para ambos grupos,

luego el SPSS versión 26 . Además, se llevaron a cabo pruebas de asociación de chi cuadrado para comparar los grupos. Con el objetivo de validar la hipótesis , aplicamos estableciendo un nivel de significación de 0 . 05.

3.10. Orientación ética, filosófica y epistémica

En esta investigación, se ha priorizado el respeto a los derechos, la seguridad y la prosperidad de quienes participan, . Se acataron todas las reglas fijadas por la institución en donde se efectuó el estudio.

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Descripción del trabajo de campo

Se realizó en los ambientes del centro de formación docente asistencial en Odontología, específicamente en el área de Cirugía Bucal y maxilofacial. De un total 397 pacientes que recibieron atención en 62 casos se realizó la extracción cordales superiores.

- a) Tras la aceptación de la investigación, comenzó el proceso de ejecución y se solicitó el permiso correspondiente a la dirección del centro de formación docente asistencial en Odontología de la Facultad de odontología de la UNDAC.
- b) Se reunió la totalidad de historias clínicas de Cirugía bucal y maxilofacial de las cuales se eligieron aquellas en las que se realizó la extracción de terceros molares superiores que fueron 62.
- c) Se analizó cada caso con la ficha de observación para evaluar el grado de dificultad y se revisó la historia clínica para caracterizar el tipo de dolor presente.

- d) Los datos fueron organizados en un documento de Excel para posteriormente llevara cabo el análisis estadístico utilizando el el programa SPSS versión 26.

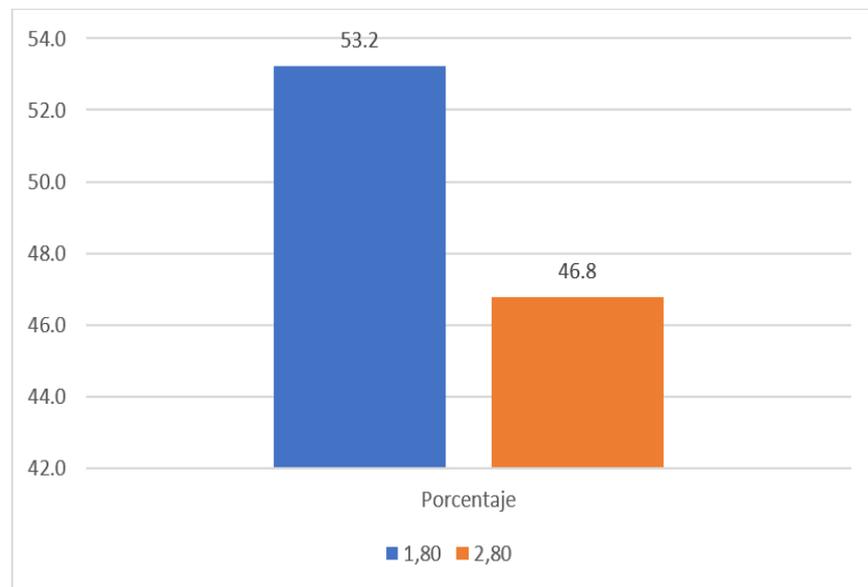
4.2. Presentación, análisis e interpretación de resultados:

Tabla 1 Porcentaje de terceros molares superiores extraídos en pacientes de cirugía bucal y maxilofacial - Facultad de Odontología UNDAC 2023

PIEZAS DENTARIAS	Frecuencia	Porcentaje
1,80	33	53.2
2,80	29	46.8
Total	62	100.0

Fuente: Ficha de Registro

Gráfico 1 Porcentaje de terceros molares superiores en pacientes de la Facultad de Odontología UNDAC 2023



Interpretación: Del conjunto de 62 casos en lo que se extrajeron terceros molares superiores en el año 2023, el 53.2% correspondió a piezas del primer

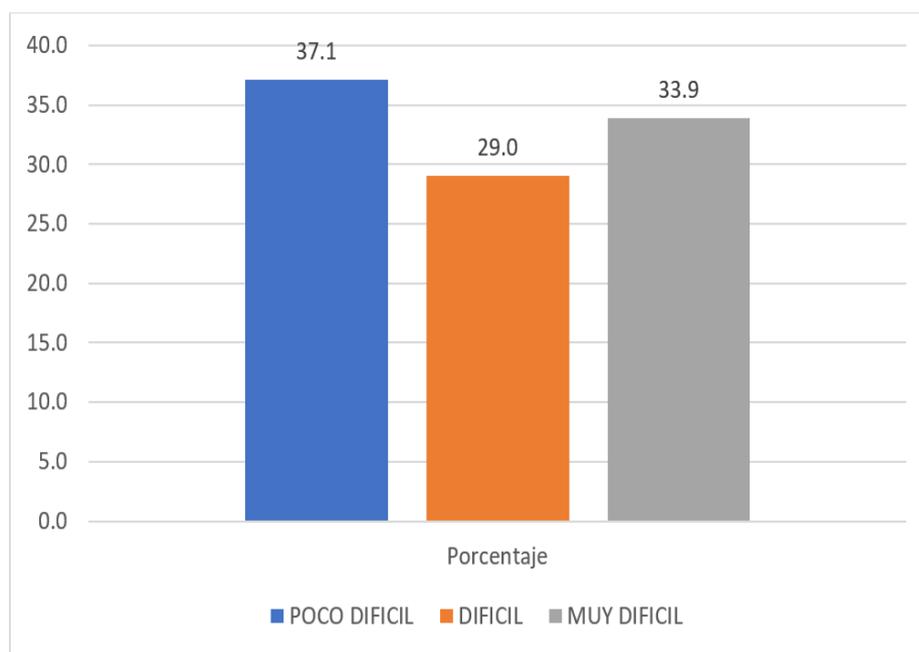
cuadrante 1.8, mientras que el 46% se relacionó con de terceras molares del segundo cuadrante 2.8.

Tabla 2. *Grado de Dificultad quirúrgica en la extracción de terceros molares superiores en pacientes de la Facultad de Odontología UNDAC 2023*

INDICE DE DIFICULTAD	Frecuencia	
	Frecuencia	Porcentaje
POCO DIFICIL	23	37.1
DIFICIL	18	29.0
MUY DIFICIL	21	33.9
Total	62	100.0

Fuente: Ficha de Registro

Gráfico 2. *Grado de Dificultad quirúrgica en la extracción de terceros molares superiores en pacientes de la Facultad de Odontología UNDAC 2023*



Interpretación: Del conjunto de 62 el 100% de los terceros molares superiores que fueron extraídas durante el año 2023, al analizar el índice de dificultad se notó que el 37.1 % de ellos lo que corresponde a 23casos presentó un índice de dificultad poco difícil y el 29% equivalente a 18 casos tuvo un índice

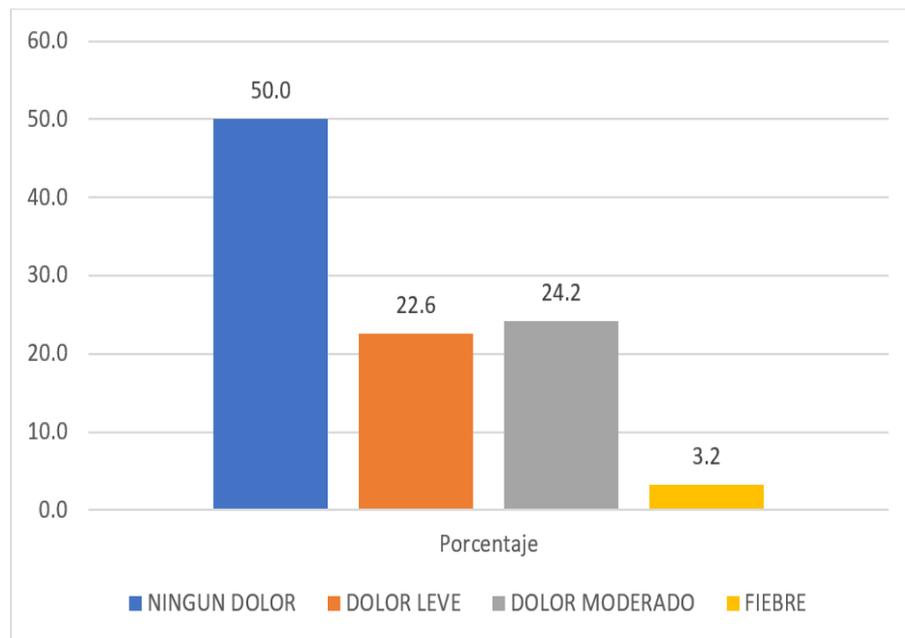
de dificultad difícil y el 33.9% que se traduce en 21 casos mostró un índice de dificultad muy difícil.

Tabla 3. Dolor post quirúrgico de terceros molares superiores en pacientes de la Facultad de Odontología UNDAC 2023

DOLOR	Frecuencia	Porcentaje
NINGUN DOLOR	31	50.0
DOLOR LEVE	14	22.6
DOLOR MODERADO	15	24.2
FIEBRE	2	3.2
Total	62	100.0

Fuente: Ficha de observación

Gráfico 3. Dolor post quirúrgico de terceros molares superiores en pacientes de la Facultad de Odontología UNDAC 2023



Interpretación: En relación al dolor el 50% de los casos es decir 31 pacientes no experimentaron ningún tipo de dolor, un 22.6% de los casos es decir 14 pacientes reportaron un dolor leve, 24.2% que corresponde a 15 pacientes

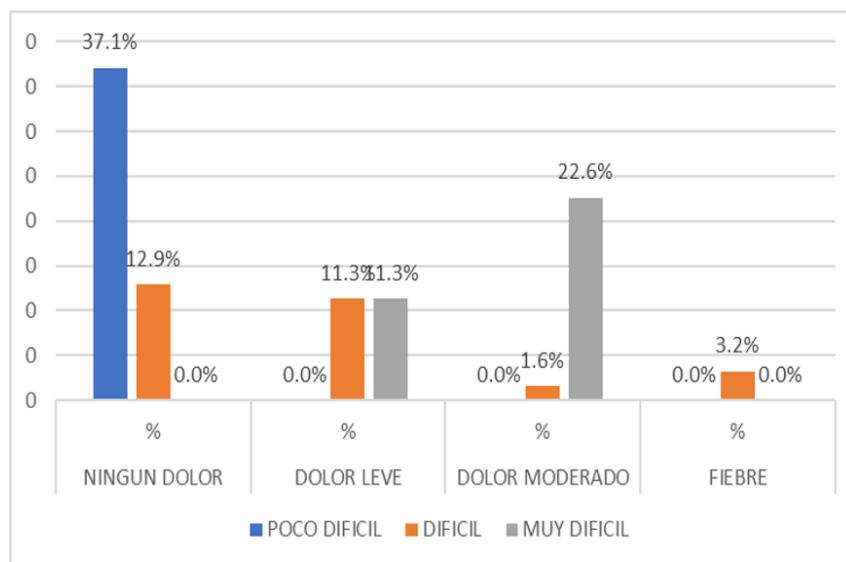
experimentaron dolor moderado, solo 3.2% de los casos es decir 02 pacientes presentaron fiebre.

Tabla 4. Grado de Dificultad quirúrgica y el dolor post quirúrgico en la extracción de terceros molares superiores en pacientes de la Facultad de Odontología UNDAC 2023

INDICE DE DIFICULTAD	NINGUN DOLOR		DOLOR LEVE		DOLOR DOLOR MODERADO		FIEBRE		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
POCO DIFICIL	23	37.1%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	23	37.1%
DIFICIL	8	12.9%	7	11.3%	1	1.6%	2	3.2%	18	29.0%
MUY DIFICIL	0	0.0%	7	11.3%	14	22.6%	0	0.0%	21	33.9%
Total	31	50.0%	14	22.6%	15	24.2%	2	3.2%	62	100.0%

Fuente: Ficha de registro

Gráfico 4. Grado de Dificultad quirúrgica y el dolor post quirúrgico en la extracción de terceros molares superiores en pacientes de la Facultad de Odontología UNDAC 2023



Interpretación: En relación al grado de dificultad y el dolor post quirúrgico en la extracción de las terceras molares superiores se notó de los 14 pacientes es decir el 22.6% tuvieron dolor moderado, 22,4% experimento dolor leve y el 50% no tuvo ningún tipo de dolor.

4.3. Prueba de hipótesis

4.3.1. Hipótesis Ha:

La Dificultad quirúrgica en la extracción de terceros molares superiores y el dolor post quirúrgico están significativamente relacionados.

4.3.2. Hipotesis Ho:

La dificultad quirúrgica en la extracción de terceros molares superiores, es difícil.

El dolor post quirúrgico de la extracción de terceros molares superiores en pacientes UNDAC- 2023 es de nivel moderado.

Tabla 5 *Grado de dificultad quirúrgica en la extracción de terceros molares superiores y el dolor post quirúrgico en pacientes de la Facultad de Odontología UNDAC 2023*

		PIEZAS DENTARIAS					
		1,80		2,80		Total	
		F	%	F	%	F	%
INDICE DE DIFICULTAD	POCO DIFICIL	14	22.6%	9	14.5%	23	37.1%
	DIFICIL	7	11.3%	11	17.7%	18	29.0%
	MUY DIFICIL	12	19.4%	9	14.5%	21	33.9%
	Total	33	53.2%	29	46.8%	62	100.0%
DOLOR	NINGUN DOLOR	17	27.4%	14	22.6%	31	50.0%
	DOLOR LEVE	7	11.3%	7	11.3%	14	22.6%
	DOLOR MODERADO	9	14.5%	6	9.7%	15	24.2%
	FIEBRE	0	0.0%	2	3.2%	2	3.2%
	Total	33	53.2%	29	46.8%	62	100.0%

Fuente: Ficha de registro

PRUEBA DE NORMALIDAD

		Kolmogorov-Smirnov ^a		
DOLOR		Estadístico	gl	Sig.
INDICE DE DIFICULTAD	NINGUN DOLOR	0.461	31	0.000
	DOLOR LEVE	0.332	14	0.000
	DOLOR MODERADO	0.535	15	0.000
	FIEBRE		2	

Interpretación: se hizo el estadístico de Kolmogorov-Smirnov corregido por Lilefors con un p- valor= 0.000.

Para evaluar la relación las dos variables elegiremos por una r de Spearman dado que nuestros datos son ordinales con el fin de verificar nuestra hipótesis, con un grado de significación de 0.05 y grado de confianza al 95%

Correlaciones			
Rho de Spearman		INDICE DE DIFICULTAD	DOLOR
INDICE DE DIFICULTAD	Coefficiente de correlación	1.000	,821**
	Sig. (bilateral)		0.000
	N	62	62
DOLOR	Coefficiente de correlación	,821**	1.000
	Sig. (bilateral)	0.000	
	N	62	62

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Con una probabilidad de error de (P-valor=0.000) 0.0%<5% la Dificultad quirúrgica tiene relación significativa con el dolor post quirúrgico, en la exodoncia cordales superiores de pacientes de la facultad de Odontología UNDAC 2023 están significativamente relacionados.

Conclusión estadística.

Se acepta la H_a teniendo que La Dificultad quirúrgica tiene relación significativa con el dolor post quirúrgico, en la exodoncia de cordales superiores de pacientes de la facultad de Odontología UNDAC 2023

Para poder saber la relación que existe entre ambas variables se obtuvo Coeficiente de correlación de Spearman lo cual concluye que:

La Dificultad quirúrgica tiene relación significativa directamente proporcional alta (0,821) con el dolor post quirúrgico, en la exodoncia de cordales superiores de pacientes de la facultad de Odontología UNDAC 2023.

4.4. Discusión y resultados:

El presente estudio evidenció una relación significativa y directamente proporcional alta ($r=0.821$) entre La dificultad quirúrgica y el dolor post quirúrgico y el dolor postquirúrgico en la exodoncia de cordales superiores lo cual concuerda con investigaciones previas que sugieren que procedimientos más complejos tienden a generar una mayor respuesta inflamatoria y en consecuencia un incremento en la precepción del dolor por parte del paciente [1,2]

“Si bien los terceros molares superiores suelen considerarse de extracción más sencilla en comparación con los inferiores, su grado de dificultad puede aumentar dependiendo de factores anatómicos como la inclinación del molar

Su relación con estructuras vecinas, la densidad ósea maxilar y la presencia de Raíces divergentes o anquilosadas” [3]

“Estos factores no sólo dificultan la maniobra quirúrgica, sino que prolonga el tiempo operatorio y aumenta la manipulación del tejido, lo que puede explicar el incremento del dolor postoperatorio en estos casos” [4].

El hallazgo de una correlación alta (0.821) entre ambos factores clínicamente relevante, ya que permite anticipar el nivel de dolor esperado según la observación, facilitando la implementación de estrategias más eficaces para el manejo del dolor. Estas estrategias más eficaces para postquirúrgico. Esto puede incluir el uso de técnicas quirúrgicas menos invasivas, una mejor planificación del acto operatorio y la prescripción adecuada a analgésicos y antiinflamatorios en función del grado de complejidad del procedimiento. [5]

Además, este resultado destaca la necesidad de incorporar evaluaciones objetivas de la dificultad quirúrgica en los protocolos académicos y clínicos de las facultades de odontología, ya que mejora no sólo la preparación del profesional en formación, sino también la calidad de atención brindada al paciente [6]

Sin embargo, deben considerarse las limitaciones del estudio, como el hecho de haberse realizado en una sola universidad. También factores individuales, umbral del dolor, el estado emocional del paciente o la técnica anestésica empleada pueden influir en la percepción del dolor, por lo que se recomienda

Realizar estudios multicéntricos que incluyan estos y otros factores el estado emocional del paciente o la técnica anestésica empleada pueden influir en la percepción del dolor, por lo que se recomienda realizar estudios comparativos en varias universidades que incluyan estos y otros factores influyentes. En conclusión, los hallazgos del presente estudio reafirman la importancia de la de la dificultad quirúrgica como predictor confiable del dolor post cirugía en exodoncias de cordales superiores, aportando información valiosa para la práctica clínica y académica.

CONCLUSIONES

1. En el presente estudio en la extracción de las terceras molares superiores se determinó que de las terceras molares extraídas el 37.1 % fue poco difícil, 29% fue difícil y el 33.9% fue muy difícil. En cuanto al dolor se obtuvo que 22.6% tuvo dolor leve, 24.2% tuvo dolor moderado y realizando la prueba de hipótesis Se rechaza la H_0 , y se acepta la H_a Con una probabilidad de error de $(P\text{-valor}=0.000)$ $0.0\% < 5\%$ la Dificultad quirúrgica tiene relación significativa con el dolor post quirúrgico, en la extracción de terceros molares superiores de pacientes de la facultad de Odontología UNDAC 2023 están significativamente relacionados.
2. De los 62 casos observados 23 de ellos es decir el 37.1% tuvo dificultad poco difícil, 18 casos es decir el 29% tuvo dificultad difícil, y 21 casos es decir 33.9 fue muy difícil.
3. Se observó que el dolor en los pacientes en los que se realizó extracción de cordales superiores en los pacientes de la facultad de odontología en el año 2023, 31 pacientes es decir el 50% no sintió ningún tipo de dolor post quirúrgico, 14 de ellos es decir el 22.6% tuvo dolor leve, 15 pacientes es decir el 24.2% tuvo dolor moderado, solo 2 pacientes 3.2% tuvieron fiebre.

RECOMENDACIONES

1. Ya que de incrementarse el grado de dificultad hay mayor posibilidad de dolor se recomienda que se analice todos los aspectos del caso clínico para que de esta manera se pueda disminuir las molestias en el paciente y brindarle una mejor calidad de atención.
2. La clasificación previa del caso clínico debe realizarse de manera que el paciente tenga la menor posibilidad de sentir dolor postquirúrgico.
3. Obtuvimos un 50% de los pacientes no sintieron dolor, se recomienda que se realice una buena planificación de los tiempos quirúrgicos que permitirán disminuir la posibilidad de sentir molestias posteriores a la cirugía.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Gay Escoda C. Temas de Cirugía tomo II- España; (2018).
2. Cachis G, T Relación en el grado de dificultad quirúrgica en la extracción de terceros molares inferiores, usando una escala radiográfica de valoración prequirúrgica y el dolor postoperatorio en pacientes adultos. UNMSM Lima Perú (2018)
3. Mena A. et al Complicaciones en la extracción de terceros molares mandibulares incluídos, retenidos e impactados. Revisión de la literatura. (2022)
4. Sandoval MA. Complicaciones quirúrgicas y postquirúrgicas más frecuentes en cirugía de terceros molares. Revisión de la literatura. (2022)
5. Chaparro A. et al. Morbilidad de la extracción de los terceros molares en pacientes entre los 12 y 18 años. De edad. Barcelona España. (2005)
6. Vargas Madrid, W.A., González Bustamante, A. M., & Zurita Minango, P. E. Factores predictivos para valorar la dificultad para extraer terceros molares inferiores retenidos. *Universitas Odontológica*, (2020)
7. Macio Centeno JJ. Accidentes y complicaciones asociadas a las exodoncias de piezas dentarias normalmente implantadas. (2022)
8. Casimiro Walther et al arte de investigar Gramal S.A. Lima Perú, Gramal S.A. (2010)
9. Casimiro Urcos W. et al. Teoría diseño y formulación de proyectos de investigación. (2008)
10. Barrera-posada, PM, Guerra-Leal DA, Martínez-Treviño JA, Desplazamiento del tercer molar maxilar a la fosa infra temporal. 2021,
11. García-Hernández F, Araneda Rodríguez CP. Agenesia del tercer molar en pacientes atendidos en la Clínica Odontológica de la Universidad de Antofagasta, Chile. *Int J Morphol*. 2009.

12. Pell GJ, Gregory BT. Molares terceros mandibulares impactados: clasificación y técnicas modificadas para su extracción. Dent Dig. 1933
13. Winter GB. Molar tercero mandibular impactado. San Luis (MO): American Medical Book Company; 1926.
14. Hupp JR, Ellis E, Tucker MR. Cirugía oral y maxilofacial contemporánea. 7.^a ed. Barcelona: Elsevier; 2019
15. Yoo JH, Yeom HG, Shin WS, et al. Predicción de la dificultad de extracción de terceros molares mediante aprendizaje profundo. Sci Rep. 2021
16. Universidad de San Carlos de Guatemala. Prevalencia y caracterización, según la escala de Pederson, de los terceros molares inferiores retenidos en pacientes adultos que asistieron a las clínicas dentales de la Facultad de Odontología 2015. [Tesis]. Ciudad de Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala; 2015.

ANEXOS

ANEXO N° 01

**GRADO DE DIFICULTAD QUIRÚRGICA EN LA EXTRACCIÓN DE
TERCEROS MOLARES SUPERIORES Y EL DOLOR POST QUIRÚRGICO EN
PACIENTES DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA UNDAC 2023.**

PACIENTE:

VARIABLES	INDICADORES	ESCALA	Hallazgo	
Grado de Dificultad quirúrgica en la extracción de terceros molares superiores	PARAMETROS	PUNTUACIÓN		
	CONDICIONES ANATÓMICAS DE LA TERCERA MOLAR			
	BICUSPIDE	1	Ordinal	
	TRICUSPIDE	2	Ordinal	
	TRICUSPIDE A MAS	3	Ordinal	
	NÚMERO DE RAICES			
	MONORADICULAR	1	Ordinal	
	BIRRADICULAR RAICES FUSIONADOS	2	Ordinal	
	BIRRADICULAR RAICES SEPARADAS	3	Ordinal	
	BIRRADICULAR DILASCERADAS	4	Ordinal	
	TRIRADICULAR RAICES FUSIONADAS	5	Ordinal	
	TRIRADICULAR RAICES SEPARADAS	6	Ordinal	
	TEIRRADICULAR RAICES DILASCERADAS	7	Ordinal	
	MAS DE CUATRO RAICES	8	Ordinal	
	RECUBIERTO	PROPORCION CORONA RAIZ-		
		1:0	1	Nominal

1:1	2	Nominal
1:2	3	Nominal
1:3	4	Nominal
GRADO DE CALCIFICACIÓN ESTADIOS DE NOLA		
-1-2-3--	1	Nominal
4-5-6-7	2	Nominal
-8-9-10	3	Nominal
CLASIFICACIÓN RADIOGRÁFICA		
ERUPCIONADA	1	Nominal
RECUBIERTO POR MUCOSA	2	Nominal
RECUBIERTO PARCIALMENTE POR HUESO Y MUCOSA		Nominal
RECUBIERTO TOTALMENTE POR HUESO	3	Nominal
INTRAOSEA	4	Nominal
CLASE (SEGUNDA MOLAR A LA TUBEROSIDAD) REF (PELL Y GREGORY)		
CLASE I-S	1	Nominal
CLASE II-S	2	Nominal
CLASE III-S	3	Nominal
POSICIÓN (REFERENCIA PELL Y GREGORY)		
POSICIÓN A-S	1	Nominal
POSICIÓN B-S	2	Nominal
POSICIÓN C-S	3	Nominal
ANGULACION (WINTER)		
MESIOANGULAR	1	Nominal
HORIZONTAL- TRANSVERSAL	2	Nominal
VERTICAL	3	Nominal

	DISTOANGULAR	4	Nominal
	RELACIÓN CON EL SENO MAXILAR		
	A más de 4 mm	0	Nominal
	Cerca de 3 mm	1	Nominal
	Cerca de 2 mm	2	Nominal
	Cerca de 1 mm	3	Nominal
	Se encuentra dentro del seno maxilar	4	Nominal
	ÍNDICE DE DIFICULTAD		
	Muy difícil	25-37	
	Difícil	13-24	
	Poco difícil	1-12	
Dolor post quirúrgico	CARACTERÍSTICAS		
	FIEBRE	37.9° A más	Nominal
	LEVE	0.2	Nominal
	MODERADO	3-6	Nominal
	SEVERO	6-10	Nominal
	CAUSA DEL DOLOR		
	Por trismos,	1	Nominal
Por sensación de disestesia,	2	Nominal	
Edema.	3	Nominal	

PROCEDIMIENTO DE VALIDACIÓN Y CONFIABILIDAD

FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres del Evaluador	Dr. ULISES PENA 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 OBSERVACIÓN: GRADO DE DIFICULTAD EN LA EXTRACCION DE TERCEROS MOLARES SUPERIORES Y EL DOLOR POST QUIRURGICO EN PACIENTES DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA UNDAC 2023
Autor del instrumento	Bach. JONATHAN BRAYAN HUAYNATE VENTOCILLA
Título de la investigación	GRADO DE DIFICULTAD EN LA EXTRACCION DE TERCEROS MOLARES SUPERIORES Y EL DOLOR POST QUIRÚRGICO EN <u>PACIENTES DE</u> LAFACULTAD DE ODONTOLOGIA UNDAC 2023

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.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

PROCEDIMIENTO DE VALIDACIÓN Y CONFIABILIDAD

FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

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

FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres del Evaluador	MARCO AURELIO SALVATIERRA CELIS
Grado académico	DOCTOR EN ODONTOLOGÍA
Institución donde labora	UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
Cargo que desempeña	DOCENTE
Instrumento de evaluación	FICHA DE OBSERVACIÓN: "GRADO DE DIFICULTAD QUIRÚRGICA EN LA EXTRACCIÓN DE TERCEROS MOLARES SUPERIORES Y EL DOLOR POST QUIRÚRGICO EN PACIENTES DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA UNDAC 2023"
Autor del instrumento	Bach. JHONATAN BRAYAN HUAYNATE VENTOCILLA
Título de la investigación	"GRADO DE DIFICULTAD QUIRÚRGICA EN LA EXTRACCIÓN DE TERCEROS SUPERIORES Y EL DOLOR POST QUIRÚRGICO EN PACIENTES DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA UNDAC 2023"

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					✓

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 OBSERVACIÓN: "GRADO DE DIFICULTAD QUIRÚRGICA EN LA EXTRACCIÓN DE TERCEROS MOLARES SUPERIORES Y EL DOLOR POST QUIRÚRGICO EN PACIENTES DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA UNDAC 2023"
Autor del instrumento	Bach. JONATHAN BRAYAN HUAYNATE VENTOCILLA
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

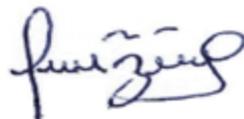
2023

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

 PERÚ	 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, el ex alumno **HUAYNATE VENTOCILLA, Jonathan Brayan** a **EJECUTADO** su Proyecto de investigación intitulado: "**GRADO DE DIFICULTAD QUIRURGICA EN LA EXTRACCION DE TERCEROS MOLARES SUPERIORES Y EL DOLOR POST QUIRURGICO EN PACIENTES DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA UNDAC 2023**" en los ambientes de la Clínica Odontológica.

Se expide la presente a solicitud del interesado para los fines que estime por conveniente.

Cerro de Pasco, 17 de marzo del 2025



C.c.
Archivo

Panel Fotográfico



