

NOMBRE DEL TRABAJO

**INFORME FINAL PROYECTO TESIS Cliver  
y Fredy.docx**

RECUENTO DE PALABRAS

**9144 Words**

RECUENTO DE PÁGINAS

**55 Pages**

FECHA DE ENTREGA

**Sep 17, 2024 9:13 AM GMT-5**

RECUENTO DE CARACTERES

**52384 Characters**

TAMAÑO DEL ARCHIVO

**1.6MB**

FECHA DEL INFORME

**Sep 17, 2024 9:14 AM GMT-5****● 13% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 13% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 0% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

**● Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Material citado
- Bloques de texto excluidos manualmente
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 20 palabras)

**UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO  
“FRANKLIN ROOSEVELT”**

**RESOLUCIÓN DEL CONSEJO DIRECTIVO NRO 078-2019-SUNEDU/SD**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA**



**TESIS:**

**FRECUENCIA DE COMPLICACIONES QUIRURGICAS EN EXODONCIAS  
COMPLEJAS DE PACIENTES ATENDIDOS EN LA CLÍNICA  
ESTOMATOLÓGICA DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA, HUANCAYO-2024  
PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA**

**Presentado por:**

Bach. Castro Joaquín, Cliver

Bach. Navarro Flores, Fredy Marcelo

**Asesor:**

MG. Junior Salvador, Paredes Ambrosio

**LINEA DE INVESTIGACIÓN:**

Salud Pública y Preventiva en Estomatología

**HUANCAYO - PERÚ**

**2024**

## **DEDICATORIA**

Dedico esta tesis a nuestro señor Dios por encaminar nuestra sabiduría y de seguir adelante para lograr las metas trazadas.

A mi madre y esposa que fueron mi soporte emocional y siempre me apoyaron de manera incondicional.

Castro Joaquín Cliver.

Dedico este logro académico en primer lugar a Dios, a mi hija que siempre me brindo el apoyo incondicionalmente en los momentos más difíciles y así poder cumplir con mi propósito.

Navarro Flores Fredy Marcelo.

## AGRADECIMIENTOS

Que nuestro Señor Dios nos conceda salud y fortaleza para culminar nuestra carrera.

Gracias a nuestras familias por su apoyo condicional durante el proceso de aprendizaje.

Agradecemos a la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt por el permiso para realizar esta tesis.

Gracias a todos los profesores que nos enseñaron durante estos cinco años de estudio y que con paciencia y determinación nos guiaron exitosamente hacia nuestras metas académicas.

A nuestro asesor Mg. CD. Junior Salvador Paredes Ambrosio, por su gran apoyo durante la realización de nuestra tesis, gracias por su aliento, consejos y oportunidades.

**PÁGINA DEL JURADO**

---

Presidente

---

Secretario

---

Vocal

## DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

CLIVER CASTRO JOAQUIN identificado con DNI 43495843, egresado de la Escuela profesional de Estomatología de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, con la tesis titulada. FRECUENCIA DE COMPLICACIONES QUIRURGICAS EN EXODONCIAS COMPLEJAS DE PACIENTES ATENDIDOS EN LA CLÍNICA ESTOMATOLÓGICA DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA, HUANCAYO-2024.

Declaro bajo juramento que:

- 1) La tesis es de mi autoría.
- 2) He respetado las normas internacionales de citar y referencias para las fuentes consultadas. Por tanto, la tesis no ha sido plagiada, ni total, ni parcialmente.
- 3) La tesis no ha sido auto plagiada; es decir, no ha sido publicada, ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
- 4) Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falsificados, ni duplicados, ni copiados y por lo tanto los resultados que se presentan en la tesis se constituirán en aportes a la realidad investigada.

Si hay fraude (datos falsos), se detectará plagio (no mencionar la información del autor) y plagio (publicar los resultados de la investigación que publicó como un artículo nuevo). plagio (uso ilegal de información de otras personas) o fraude (tergiversación de opiniones de otros), acepto las consecuencias y sanciones de mis acciones y cumplo con las leyes aplicables de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt Huancayo.

SETIEMBRE 2024

The image shows a handwritten signature in black ink on the left and a fingerprint impression in black ink on the right. The signature is cursive and appears to read 'Cliver Castro Joaquín'. The fingerprint is a clear, dark impression of a single finger.

Bach. Cliver Castro Joaquín

DNI: 43495843

## DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

FREDY MARCELO NAVARRO FLORES, identificado con DNI 20039329 egresado de la Escuela profesional de Estomatología de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, con la tesis titulada. FRECUENCIA DE COMPLICACIONES QUIRURGICAS EN EXODONCIAS COMPLEJAS DE PACIENTES ATENDIDOS EN LA CLÍNICA ESTOMATOLÓGICA DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA, HUANCAYO-2024.

Declaro bajo juramento que:

- 1) La tesis es de mi autoría.
- 2) He respetado las normas internacionales de citar y referencias para las fuentes consultadas. Por tanto, la tesis no ha sido plagiada, ni total, ni parcialmente.
- 3) La tesis no ha sido auto plagiada; es decir, no ha sido publicada, ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
- 4) Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falsificados, ni duplicados, ni copiados y por lo tanto los resultados que se presentan en la tesis se constituirán en aportes a la realidad investigada.

Si hay fraude (datos falsos), se detectará plagio (no mencionar la información del autor) y plagio (publicar los resultados de la investigación que publicó como un artículo nuevo). plagio (uso ilegal de información de otras personas) o fraude (tergiversación de opiniones de otros), acepto las consecuencias y sanciones de mis acciones y cumplo con las leyes aplicables de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt Huancayo.

SETIEMBRE 2024

The image shows a handwritten signature in blue ink on the left and a blue ink fingerprint on the right. The signature is stylized and appears to be 'FM'.

Bach. Fredy Marcelo Navarro Flores.

DNI: 20039329

## ÍNDICE

CARÁTULA.....	1
DEDICATORIA .....	2
AGRADECIMIENTOS .....	3
PÁGINA DEL JURADO.....	4
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD .....	5
ÍNDICE.....	7
RESUMEN .....	8
ABSTRACT.....	9
I. INTRODUCCIÓN .....	10
II. MÉTODO .....	27
III. RESULTADOS.....	35
IV. DISCUSIÓN .....	39
V. CONCLUSIONES .....	44
VI. RECOMENDACIONES.....	44
VII. ANEXOS.....	46



## RESUMEN

El propósito de este estudio fue determinar la frecuencia de complicaciones quirúrgicas de extracciones dentales complejas entre los pacientes atendidos en la Clínica Odontológica Universitaria Privada Franklin Roosevelt de Huancayo en el año 2024. El estudio se centra en tipo básico de investigación, diseño no experimental y correlacional transversal. La muestra estuvo compuesta por 56 Historias Clínicas de pacientes atendidos en la clínica odontológica de la UPHFR. Para recopilar información se utilizó un formulario de recopilación de datos utilizado en estudios anteriores, que tiene en cuenta los dientes o fragmentos extraídos quirúrgicamente y las complicaciones intraoperatorias y posoperatorias más comunes para que el operador pueda tomar decisiones adecuadas. El análisis de los datos se llevó a cabo mediante la estadística descriptiva y la estadística inferencial, para la confrontación de las discrepancias de los resultados hallados, se utilizó el chi cuadrado de Pearson para la prueba de hipótesis y se usó el software estadístico SPSS 25. Respecto a los resultados se observó que en lo que respecta a la frecuencia de complicaciones intra quirúrgicas el 51.8 no tiene complicaciones, el 7.1% hemorragia y el 41.1 presento dolor. en las complicaciones post quirúrgicas el 46.4 presentaron alveolitis, el 3.6% edema y hematomas y el 42.9% no presentaron complicaciones, en las complicaciones intra quirúrgicas según sexo el 25% de pacientes de sexo femenino presentaron dolor y el 8% de pacientes femeninos presentaron cuadros de hemorragia, en la complicaciones post quirúrgicas según sexo el 28.6% de pacientes de sexo masculino presentaron alveolitis al igual que el 3.6% presentaron cuadros de edema, el 23.2 de pacientes de entre 18 a 33 años de edad presentaron cuadros de dolor y el 5.4% de pacientes de entre 34 a 48 años de edad presentaron hemorragia en los procedimientos intra quirúrgicos y el 16.1 de pacientes entre 18 a 33 presentaron cuadros de alveolitis, finalmente las piezas dentales con complicaciones intra quirúrgicas más frecuentes fue el primer molar inferior con 32.1% y en las post quirúrgicas el tercer molar inferior con un 46.4% Concluyendo que Existe una baja frecuencia de complicaciones intra y post quirúrgicas en exodoncias complejas de pacientes atendidos en la clínica Estomatológica de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, Huancayo – 2024 (p-valor = 0,041)

Palabras Claves: Alveolitis, complicación, intraquirurgica y postquirurgica

## ABSTRACT

The purpose of this study was to determine the frequency of surgical complications of complex dental extractions among patients treated at the Franklin Roosevelt Private University Dental Clinic in Huancayo in 2024. The study focuses on a basic type of research, non-experimental and cross-sectional correlational design. The sample consisted of 56 patients treated at the UPHFR dental clinic. To collect information, a data collection form used in previous studies was used, which takes into account the teeth or fragments surgically extracted and the most common intraoperative and postoperative complications so that the operator can make appropriate decisions. Data analysis was carried out using descriptive statistics and inferential statistics to compare discrepancies in the results found. Pearson's chi-square test was used to test the hypothesis and the SPSS 25 statistical software was used. Regarding the results, it was observed that with regard to the frequency of intra-surgical complications, 51.8% had no complications, 7.1% had hemorrhage, and 41.1% had pain. in post surgical complications 46.4% presented alveolitis, 3.6% edema and hematomas and 42.9% did not present complications, in intra surgical complications according to sex 25% of female patients presented pain and 8% of female patients presented hemorrhage, in post surgical complications according to sex 28.6% of male patients presented alveolitis as well as 3.6% presented edema, 23.2 of patients between 18 to 33 years of age presented pain and 5.4% of patients between 34 to 48 years of age presented hemorrhage in intra surgical procedures and 16.1 of patients between 18 to 33 presented alveolitis, finally the dental pieces with most frequent intra surgical complications were the first lower molar with 32.1% and in post surgical the third lower molar with 46.4% Concluding that There is a low Frequency of intra- and post-surgical complications in complex tooth extractions of patients treated at the Stomatology Clinic of the Franklin Roosevelt Private University of Huancayo, Huancayo – 2024 (p-value = 0.041)

Keywords: Alveolitis, complication, intra- and post-surgical.

## I. INTRODUCCIÓN

La extracción dental, o extracción, es el procedimiento de cirugía bucal más común que se realiza en un consultorio dental, y consiste en extraer todo el hueso periodontal para separar el diente de la cavidad alveolar. Una extracción dental temporal es el motivo de la primera visita al dentista (1).

En un entorno donde las medidas preventivas y económicas no responden a las necesidades básicas del cuidado odontológico, la mayoría de los pacientes no acuden a revisiones tras la operación, lo que se traduce en desconocimiento de las muy frecuentes complicaciones. Sucede a menudo en nuestro entorno.

La extracción dentaria debe ser considerada como último recurso en la odontología moderna. Debemos tener como prioridad única la promoción y prevención en busca de la conservación de las estructuras dentarias como parte de la salud general de los individuos. (1).

Se consideran emergencias dentales las complicaciones y accidentes en extracciones dentales que ocurren antes, durante y después de la cirugía. Según el tiempo de evolución, cercano e intermedio o posterior. Las inmediatas afectan a piezas dentarias, tejidos blandos y tejidos duros; las mediatas o postoperatorias como alveolitis, hemorragias que suele ocurrir dentro del acto quirúrgico, pero en varias ocasiones no es hasta pasada unas horas que el operador la diagnostica debido a los síntomas que el paciente refiere. (2)

Las complicaciones son accidentes o daños que pueden ocurrir durante o después de la cirugía. En la exodoncia de las terceras molares retenidas pueden ocurrir las mismas complicaciones que en cualquier exodoncia, pero el hecho de que se trate de un acto quirúrgico con características propias y que tenga lugar en una zona de encrucijada anatómica, hace que las complicaciones sean especialmente frecuentes y adquieran características propias. (2).

Su etiología es variada existen muchos factores que aumentan la frecuencia de esta, dolorosa secuela como son traumas en el momento de la extracción, infección periapical, uso excesivo de la anestesia con vasoconstrictor, aporte vascular disminuido del hueso, enfermedades sistémicas como la diabetes, hipertensión, enfermedades inmunosupresoras, la acción de la saliva cargada de microorganismos sobre el alvéolo, de forma general todos estos factores actúan impidiendo una inadecuada irrigación sanguínea al alveolo.(3).

Antes de hacer una exodoncia, por sencilla que pueda ser, deben valorarse todos los factores favorables o desfavorables que puedan incidir en este gesto quirúrgico; para ello deben efectuarse una correcta anamnesis, un minucioso examen local, regional y general y los estudios complementarios adecuados al caso. (4).

El 20% de los pacientes que solicitan tratamiento de exodoncia o de extracción dental en el ámbito asistencial de cualquier Clínica estomatológica, presentan o sufren de una complicación o accidente durante o posterior al haberse realizado la misma. (5).

En todos los procedimientos quirúrgicos la hemostasia es importante para el desarrollo de una cicatrización adecuada. Suponiendo que el paciente no tiene ninguna alteración de la coagulación, la hemorragia suele pasar a las dos, tres horas de la intervención quirúrgica y casi siempre se debe al efecto vasodilatador que se produce por el acto quirúrgico y porque seguramente el efecto vasoconstrictor de la anestesia local ha dejado de actuar. (6).

Después de la cirugía, se produce un sangrado secundario o intermedio de 2 a 5 días después de la intervención. Esto suele ser causado por una erosión del tejido cartilaginoso o una infección que provoca trombólisis. También puede ser causada por la disrupción mecánica del coágulo. (6)

La alveolitis seca es un problema postoperatorio que ocurre después de la extracción del diente y se llama inflamación de la alveolitis. Cuando esta inflamación se extiende más allá de las paredes alveolares, se produce osteítis regional. La frecuencia de aparición de la alveolitis se ha referido en un margen muy amplio, desde el 1 % hasta el 70 % (7).

Tratamiento de la alveolitis utilizar anestesia local sin vaso constructor para aliviar el dolor, irrigar el alveolo con una solución antiséptica como clorhexidina 0.12% o con suero fisiológico, controlar cada 48 horas y medicar. (7)).

La causa de la alveolitis es multifactorial. Se plantea que algunos factores aumentan su frecuencia como el aporte vascular disminuido del hueso, pacientes con hueso esclerótico, traumas excesivos de los bordes del alvéolo, de la encía y aplastamiento óseo, elevación de la temperatura del hueso debido al uso sin medida de las fresas, extracción de dientes con procesos periodontales o periapicales agudos, mala higiene bucal, permanencia de cuerpos extraños en el alvéolo, restos radiculares, quistes, granulomas, localización de la extracción y la saliva.(7).

Generalmente se acepta que la mayor incidencia de alveolitis acontece tras la extracción de terceros molares retenidos, en los que la aparición de esta complicación se tasa en un 20-30 % de las extracciones, diez veces más que en el resto de extracciones dentales. (7)

Después de una extracción dental, el coágulo de sangre se disolverá rápidamente, al principio será gris y luego desaparecerá por completo. Aunque no se evidencia supuración, existe un dolor muy importante, agudo y tormentoso, que aumenta con la succión o la masticación y que persiste durante varios días. (8)

<sup>1</sup> El dolor es el síntoma más frecuente que refieren los pacientes en el acto quirúrgico, el dolor que dura más de 24 horas o comienza a los 3 o 5 días de la intervención casi siempre se debe a una infección. No es una complicación sino un proceso normal que puede presentarse después de una cirugía, sobre todo en las retenciones dentarias, como consecuencia de técnicas cruentas y poco cuidadosa. (9)

Las fracturas de la placa ósea suelen ser causadas por errores quirúrgicos, como lo son muchos de los problemas que surgen hoy en día. En la mayoría de los casos, con buenas suturas alrededor de la fractura no aparecerán problemas. Sin embargo, si la fractura es un pequeño fragmento sin vasos sanguíneos, pueden ocurrir complicaciones como osteítis y osteomielitis. Si el paciente no la expulsa (secuestro), es necesario retirarla. (10)

Definimos las fracturas de mandíbula como un cambio estructural de la mandíbula después de una lesión facial por diversas razones. De hecho, todas estas fracturas son resultado de ciertos tipos de dolor, que pueden identificarse en procedimientos quirúrgicos como “una fuerza física causante de lesión”. (11)

El tratamiento definitivo de las fracturas mandibulares puede diferirse habitualmente hasta que se haya asegurado la vía respiratoria, se haya detenido la hemorragia y se hayan tratado previamente las lesiones neuroquirúrgicas, torácicas y abdominales que comprometan la vida del paciente, así como las lesiones neuroquirúrgicas de las extremidades. Siguen siendo vigentes las reglas ABCD: vía respiratoria, ventilación, circulación y valoración neurológica. (12)

No obstante, está demostrado que la realización precoz del tratamiento de las fracturas mandibulares mejora los resultados, reduce la potencial morbilidad residual y disminuye el tiempo de hospitalización. (12)

Por otro lado, el manejo y tratamiento de las fracturas de mandíbula se debe realizar con un dentista porque los dientes están dañados. La actuación quirúrgica del Cirujano Maxilofacial es simultánea al del Odontólogo, van a conseguir una “restitutio ad integrum” de las lesiones producidas y la reincorporación socio laboral del paciente afecto en el menor tiempo posible. (13)

La celulitis resulta de la diseminación del inóculo bacteriano por inyección de líquido intravenoso, por el uso de agujas infectadas debido a una mala manipulación, cuidado o manejo, o porque se pierde el vehículo anestésico anhidro. También es posible la contaminación desde otro foco séptico bucal favorecido por la isquemia producida por el anestésico. (14)

El absceso es un proceso infeccioso causado por el fallo del equipo de protección o el aumento de la infección bacteriana. Esta formación de pus indica la localización de la infección y por ello la literatura clásica lo denominaba “pus laudable”. (15)

Muy a menudo, los tumores se localizan en la cavidad abdominal y en las zonas

superficiales de la cara, o se diseminan a zonas profundas y distantes. La clínica es más acentuada; el dolor es lancinante, la tumefacción es rojiza con fluctuación a la palpación y signo de la huella del dedo. (15)

Por ello, ante lo expuesto se propone hacer una investigación en los pacientes que son atendidos en la Clínica Estomatológica de la Universidad Privada de Huancayo Franklin, Roosevelt, en los curso de Cirugía Estomatológica I y Clínica Integral del Adulto I cursando, Debido a que en la ciudad de Huancayo, Departamento de Junín, existen pocos documentos sobre este tema, es importante que los estudiantes aborden este tema para comprender mejor los problemas quirúrgicos que tienen los pacientes y saber cómo abordarlos. Considerando que este tipo de problemas son muy comunes, las condiciones que acompañan a cada tratamiento pueden servir de base para ayudar con los problemas mencionados. por lo cual el propósito del estudio es determinar la frecuencia de complicaciones quirúrgicas en exodoncias complejas de pacientes atendidos en la clínica estomatológica de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt - 2024

En seguida se presentan los antecedentes realizados en diferentes lugares, en primer lugar, los antecedentes nacionales:

Además, Vargas V. (2022) (16). El título de su estudio es “Nivel de conocimiento sobre los problemas posteriores a la extracción de terceros molares mandibulares entre estudiantes de VIII y Comparar el nivel de conocimiento sobre los problemas posteriores a la extracción de terceros molares mandibulares entre estudiantes de la Sección VIII y 80 estudiantes de la sección y 80 estudiantes en la sección X. Respecto a su metodología es de diseño no experimental, presenta un corte transversal y perteneciente al enfoque cuantitativo. Se analizaron los datos recolectados por el grupo Waynanuna del Departamento Académico de Odontología Social de la Universidad Peruana Cayetano Heredia de una población rural de Perú. Materiales y métodos: Se utilizaron métodos de comunicación y como herramienta se entregó a los estudiantes un cuestionario virtual de 20 preguntas de 5 puntos indicando el nivel de conocimiento sobre los problemas luego de la tercera deducción tardía en dos partes.: Hemostasia, dolor, rigidez muscular, cimentación e hipoacusia. Para el análisis estadístico de los resultados se analizaron las diferencias entre variables mediante la prueba estadística de chi-cuadrado para muestras independientes. Como resultado, el nivel de conocimientos relacionados con la

hemostasia fue generalmente insuficiente en el estadio VIII (64,8%), bueno (44,8%) en el estadio X. Entre los problemas, principalmente por la falta de niveles educativos, el 65,8% no llegó al estadio VIII. y el 45,8% en la etapa X. La difícil prueba de regresión mostró que el nivel de educación de la etapa VIII era débil con un 62,3% y el nivel de educación de la clase X es bueno con un 52,8%. El nivel de conocimiento relacionado con los alvéolos se encontraba mayoritariamente en el estadio VIII (63,6%) y estadio X (42,4%). Para los trastornos neurosensoriales el nivel de conocimientos en el estadio VIII es muy bajo, 68,2%, y según la prueba chi cuadrado se obtiene un valor de  $p = 0,000$ , rechazando así la hipótesis nula por ser menos importante que alfa. valor Y se acepta la hipótesis del investigador.

Así mismo Campor J. y Córdova R. (2021) (17). El objetivo de su investigación es analizar la frecuencia de infecciones y complicaciones post dentales en cirugía bucal. Este estudio se realizó con un diseño original y no experimental. En primer lugar, se revisó el contenido de cada investigación, incluyendo el título, resumen, resultados y contenido de cada artículo. Leemos y extrajimos la información original y más importante, y buscamos manualmente las referencias en el año de publicación. A través de una revisión bibliográfica de 20 artículos científicos previamente identificados, la única enfermedad identificada fue la alveolitis. Las complicaciones incluyen sangrado y hematomas, que es más probable que ocurran. De esta manera, se pudo concluir que la alveolitis es la complicación postoperatoria más frecuente en cirugía oral, y que el sangrado y la equimosis son las complicaciones más frecuentes. Los edemas y hematomas son los menos frecuentes

Igualmente, Velásquez S. (2015) (18). El Objetivo de su Investigación fue Determinación de la frecuencia de problemas en la zona y el área en extracciones complejas en pacientes atendidos en la Clínica Oral de la Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo 2015. La metodología del presunto estudio es prospectivo, transversal, descriptivo y observacional. Como resultado, entre los problemas de dolor durante la cirugía, el 55,2% no tuvo dolor y el 44,8% tuvo dolor sin sangrado. En las complicaciones postoperatorias, la alveolitis se presentó en el 67,2% de los casos sin alveolitis y en el 32,8% de los casos con alveolitis. Los tumores estuvieron ausentes en el 96,6% de los pacientes y en el 3,4%. Los problemas ocurrieron con mayor frecuencia durante el período en las mujeres (63,5%) y los problemas después del parto ocurrieron con mayor



frecuencia en las mujeres (18,9%). Según las piezas dentales las terceras molares son las que presentan mayor complicación intra y postquirúrgicas con un 28.8% y 39.5%.

A continuación, se presentan los antecedentes internacionales.

Del mismo modo, Pablote F. (2017) (19). El objetivo principal de este estudio fue determinar la prevalencia de complicaciones después de la cirugía oral. El método de este estudio descriptivo observacional utiliza el registro de todos los pacientes (internacionales) ingresados para cirugía oral en el hospital San Borja-Arriarán durante 11 meses, además de la resolución de problemas y conductas de tratamiento relacionadas. (abril 2017 a febrero 2018) La muestra incluyó 522 cirugías, la mayoría de las cuales fueron cirugías de terceros molares. La tasa de complicaciones después de la cirugía oral alcanzó el 4,79% y se encontró en los procedimientos de extracción. La complicación más frecuente fue la alveolitis, que ocurrió en el 2,5% del total de la muestra y en el 3% de las cirugías de terceros molares. Se observó sangrado posoperatorio en el 0,4% de todas las cirugías.

Asimismo, Bach Mann H. (2014) (20). En un estudio realizado en el servicio maxilofacial del Hospital Base de Valdivia, Chile entre los años 2007 y 2010. Se realizó un estudio observacional de tipo transversal. Se revisaron registros clínicos de pacientes atendidos entre el 1 de enero del año 2007 y el 30 de diciembre del año 2010, donde encontraron entre las complicaciones registradas en el estudio, las más comunes fueron edema (5,7%), dolor (3,5%) y alveolitis (2,4%), que representan el 80% de todas las complicaciones informadas. Las complicaciones menos comunes incluyen sangrado después de la cirugía y cálculos biliares. Edema, dolor y alveolitis son las complicaciones más comunes y deben considerarse al realizar esta cirugía.

Asimismo, Morejón A.F (2011) (21). De 220 pacientes complejos, se encontró que 65 (29,5%) tenían alveolitis, seguido por el 22,7% de los pacientes con celulitis facial posoperatoria. Se produjo sangrado en 40 pacientes (18,2%) y la apertura de la cabeza fue un problema en 30 pacientes. Problemas a nivel de ATM, exostosis del hioides y parestesia en 10 pacientes, y 5 casos tenían antecedentes de enfermedad post mortem.

## Respecto a las teorías y enfoques conceptuales

- Retención: Todo o parte del diente erupciona dentro del plazo esperado según la edad del paciente. El diente no ha penetrado la mucosa ni ha alcanzado su posición normal en la arcada dentaria. (22).
- Alveolitis: Esta es una enfermedad del hueso, periodontal (LP), periostio y mucosa gingival, parte de la sangre y alvéolos. (23).
- Alveolitis seca: El quiste se abre sin sangrar y las paredes óseas son claramente visibles. El dolor es fuerte, persistente, ansioso, al caminar, intenso al masticar y muchas veces interfiere con las actividades del paciente, especialmente el sueño. (24)
- Hemorragia secundaria: Sangrado prolongado causado por una rotura repentina o ruptura de un vaso sanguíneo, más de 24 horas después de la lesión o cirugía inicial. (26).
- Hematoma y la equimosis: Una de las principales complicaciones de la cirugía bucal es que se acumula mucha sangre debajo de la piel, provocando enrojecimiento en la zona afectada, pero pronto se vuelve violeta oscuro o negro. Conforme pasan los días se vuelven de color verde amarillento. Por lo tanto, un hematoma es una inflamación grave de coágulos de sangre en los tejidos del cuerpo. Sin embargo, una equimosis es una lesión cutánea causada por sangre debajo de la piel, generalmente de más de 1 cm o 4 pulgadas. A veces, hematoma y equimosis se utilizan indistintamente, lo que genera confusión entre los dos términos. (29)
- El edema, una de las complicaciones persistentes de la cirugía bucal, se define como la aparición de un líquido inusual en el cuerpo o en una zona específica que tiene diferentes causas y causas, pero generalmente de tiempo por vasos sanguíneos o penetración interna. En ambos casos, se produce por una insuficiencia linfática por contracción. Una erupción leve, indolora y sin hinchazón que afecta los labios, la lengua o las mejillas. Suele progresar rápidamente y es muy grave, requiriendo tratamiento de urgencia si la inflamación se extiende a la laringe y provoca problemas respiratorios. (30)

- La dispraxia (también conocida como distaxia) es una afección dolorosa en la que los músculos masticadores de la mandíbula se tensan y, en ocasiones, se inflaman, impidiendo que la boca se abra completamente. Para la mayoría de las personas, una apertura bucal normal es una apertura bucal de más de 35 mm de ancho. Hay muchos problemas que surgen al abrir la boca. Estos incluyen problemas para comer y tragar, problemas con la higiene bucal e incluso dificultad para hablar. Aunque la tribuna no está muy extendida entre la población, en ocasiones se ve en algunos grupos. Las fracturas de mandíbula pueden ocurrir después de una cirugía oral, pero también pueden ocurrir después de la extracción de las muelas del juicio, especialmente las inferiores. La discrepancia puede deberse a la hinchazón debido a la cirugía o al estiramiento excesivo de la mandíbula durante la cirugía. También puede ocurrir si la aguja que administra el medicamento daña accidentalmente el tejido circundante. (31)

A continuación, se presenta la Formulación del problema: ¿Determinar la frecuencia de complicaciones intra quirúrgicas y post quirúrgicas en exodoncias complejas de pacientes atendidos en la clínica Estomatológica de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, Huancayo – 2024?

En cuanto a la Justificación de la investigación, ésta tiene:

**Justificación teórica:** La ejecución de este proyecto es muy importante, debido a que las complicaciones post quirúrgicas en el área de la Cirugía Bucal es muy frecuente y su estudio en nuestro país es de necesidad primordial ya que estas complicaciones pueden traer mayores complicaciones sistémicas de nuestros pacientes. Los estudios realizados en el medio sobre las complicaciones que pueden presentarse luego del procedimiento de exodoncia han centrado su importancia dentro del área odontológica, es por ello que en esta investigación buscamos determinar la frecuencia de las complicaciones post quirúrgicas para tener datos evidentes y de esta manera poder mejorar los planes de tratamientos y así evitar poner en riesgo la salud general de nuestros pacientes

Justificación metodológica: La investigación es necesaria porque se utiliza el método científico y, como ejemplo de la frecuencia de las complicaciones quirúrgicas, es potente y orienta este tipo de investigaciones en exodoncias complejas de pacientes atendidos en la clínica Estomatológica de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, Huancayo – 2024. La investigación es necesaria porque se utiliza el método científico y, como ejemplo de la frecuencia de las complicaciones quirúrgicas, es potente y orienta este tipo de investigaciones

Finalmente se presentan los objetivos:

El objetivo general es: <sup>1</sup> Determinar la frecuencia de complicaciones intra quirúrgicas y post quirúrgicas en exodoncias complejas de pacientes atendidos en la clínica Estomatológica de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, Huancayo – 2024

Y los objetivos específicos son:

- <sup>1</sup> Determinar la frecuencia de complicaciones intra quirúrgicas y post quirúrgicas en exodoncias complejas de pacientes atendidos en la clínica Estomatológica de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, Huancayo – 2024, según sexo
- <sup>1</sup> Determinar la frecuencia de complicaciones intra quirúrgicas y post quirúrgicas en exodoncias complejas de pacientes atendidos en la clínica Estomatológica de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, Huancayo – 2024, según edad.
- <sup>1</sup> Determinar la frecuencia de complicaciones intra quirúrgicas y post quirúrgicas en exodoncias complejas de pacientes atendidos en la clínica Estomatológica de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, Huancayo – 2024, por piezas dentales.

La hipótesis de la investigación es:

Ha: Existe una baja <sup>1</sup> frecuencia de complicaciones intra quirúrgicas y post quirúrgicas en exodoncias complejas de pacientes atendidos en la clínica Estomatológica de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, Huancayo – 2024

Ho: No existe una baja frecuencia de complicaciones intra quirúrgicas y post quirúrgicas en exodoncias complejas de pacientes atendidos en la clínica Estomatológica de la

Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, Huancayo – 2024.

Y la hipótesis específica son:

1.- Ha: Existe relación significativa entre <sup>1</sup> la frecuencia de complicaciones intra quirúrgicas y post quirúrgicas en exodoncias complejas en los pacientes atendidos en la clínica Estomatológica de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, Huancayo – 2024, según sexo.

Ho: No Existe relación significativa entre <sup>1</sup> la frecuencia de complicaciones intra quirúrgicas y post quirúrgicas en exodoncias complejas en los pacientes atendidos en la clínica Estomatológica de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, Huancayo – 2024, según sexo.

2.- Ha: Existe relación significativa entre <sup>1</sup> la frecuencia de complicaciones intra quirúrgicas y post quirúrgicas en exodoncias complejas en los pacientes atendidos en la clínica Estomatológica de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, Huancayo – 2024, según edad.

Ho: No Existe relación significativa entre <sup>1</sup> la frecuencia de complicaciones intra quirúrgicas y post quirúrgicas en exodoncias complejas en los pacientes atendidos en la clínica Estomatológica de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, Huancayo – 2024, según edad

3.- Ha: Existe relación significativa entre <sup>1</sup> la frecuencia de complicaciones intra quirúrgicas y post quirúrgicas en exodoncias complejas de pacientes atendidos en la clínica Estomatológica de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, Huancayo – 2024, por piezas dentales.

Ho: No Existe relación significativa entre <sup>1</sup> la frecuencia de complicaciones intra quirúrgicas y post quirúrgicas en exodoncias complejas de pacientes atendidos en la clínica Estomatológica de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, Huancayo – 2024, por piezas dentales

## II. MÉTODO

### 3.1. Tipo y diseño de investigación

El diseño del método según Hernández Sampieri (26) es básica porque se utiliza en el ámbito científico para comprender y ampliar nuestros conocimientos sobre un fenómeno o campo específico, Prospectivo porque la evaluación se hace en el tiempo, correlacional porque el estudio mide la relación entre una o más variables de estudio, las cuales pueden ser medidas y la información procesada cuantitativamente.

### 3.2. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
<b>EXODONCIAS COMPLEJAS</b>	Son complicaciones que pueden surgir en el transcurso del propio acto quirúrgico o, de manera tardía	Conocimiento que tiene los alumnos de 6to y 7mo semestre sobre las complicaciones más frecuentes cuando se realiza una exodoncia compleja.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Canino superior</li> <li>• 1ra premolar superior.</li> <li>• 1ra molar superior.</li> <li>• 2da molar superior</li> <li>• 3ra molar superior</li> <li>• Canino inferior</li> <li>• 1er premolar inferior</li> <li>• 1ra molar inferior</li> <li>• 2da molar inferior</li> <li>• 3ra molar inferior.</li> </ul>	FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS	NOMINAL

<b>COMPLIACIONES</b>	Son aquellos episodios desagradables o negativos que se producen en el transcurso o después del acto quirúrgico.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dolor</li> <li>• Hemorragias</li> <li>• Alveolitis</li> <li>• Edema.</li> <li>• Trismus.</li> <li>• Hematoma</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• INTRAQUIRURGICAS.</li> <li>• POSTQUIRURGICA</li> </ul>	FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS	NOMINAL
<b>GÉNERO</b>	Conjunto de características diferenciadas que la sociedad asigna a hombres y mujeres	Conjunto de características físicas, biológicas y anatómicas	Clasificación del género	Características físicas	NOMINAL
<b>EDAD</b>	Tiempo que ha vivido una persona	Años de vida	Años transcurridos desde el nacimiento	Años	NOMINAL



### 3.3. Población, muestra y muestreo

#### Población de estudio

La muestra estuvo compuesta por 85 Historias Clínicas de pacientes atendidos en la clínica odontológica de la UPHFR.

#### Muestra

La muestra estuvo conformada por 56 Historias Clínicas de pacientes atendidos en la clínica odontológica de la UPHFR, que cumplen los criterios de selección:

#### Criterios de selección

##### Criterios de inclusión:

- Pacientes atendidos en la Clínica Estomatológica de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, por alumnos matriculados en los Cursos de Cirugía Estomatológica I y Clínica Integral del Adulto I.
- Pacientes que sean mayores de 18 años de edad que acudirán a consulta estomatológica.
- Pacientes que cumplan con los requisitos establecidos.
- Pacientes que presenten piezas dentales complejas.
- Pacientes que se les realice exodoncias seriadas

##### Criterios de exclusión:

- Pacientes menores de edad.
- Pacientes que ya no regresen por otros motivos.
- Pacientes que presenten alguna enfermedad sistémica

### 3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos:

En este estudio se utilizó como instrumento de medición un método observacional y un cuestionario.

Instrumentos: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS, utilizada en investigaciones anteriores, que toma en cuenta la pieza o piezas dentarias que fueron extraídas quirúrgicamente y también las complicaciones intra quirúrgicas y post quirúrgicas as frecuentes para que el paciente pueda seleccionar adecuadamente.

Validez y confiabilidad

El actual dispositivo no será sometió a una evaluación de Juicio de Expertos ya que fue utilizado en una investigación anterior.

### **3.5. Procedimiento**

**Obtención de la muestra:**

- El procedimiento consta de las siguientes actividades:
- Se remitirá una solicitud dirigida al director de escuela de la carrera profesional de estomatología de la UPHFR.
- Recoger el documento de conformidad de la solicitud presentada.
- Presentar cronograma de actividades.
- Solicitar la copia de la nómina de matrícula actual.
- Llenado del cuestionario mediante la revisión de la historia clínica de los pacientes.

### **3.6. Método de análisis de datos**

Luego de recolectar los datos utilizando las herramientas proporcionadas, en la versión en español del paquete estadístico IBM SPSS Statistics 25 en una computadora con el sistema operativo Windows 10, se implementará el uso de estadísticas descritas en tablas periódicas para distribuir los datos y visualizarlos. Diseño. Se utilizaron pruebas no paramétricas como la chi-cuadrado de Pearson para confirmar los resultados y las hipótesis de la investigación...

### **3.7. Aspectos éticos**

Este estudio sigue los lineamientos solicitados por el Comité de Ética en Investigación de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt.

### III. RESULTADOS

#### 3.1. Descripción de los resultados de las variables de estudio

Los resultados de cada una de las variables del estudio se muestran a continuación. El origen de estos resultados son los obtenidos a partir de los registros visuales de las historias clínicas de 56 pacientes atendidos en la clínica odontológica de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt de estudiantes matriculados en el curso de Cirugía Bucodental I y Clínica de Adulto I.

##### 3.1.1. Resultados de los Premolares Generales

En el presente capítulo de resultados se aplica la estadística descriptiva, el cual permite referir los datos y los valores obtenidos

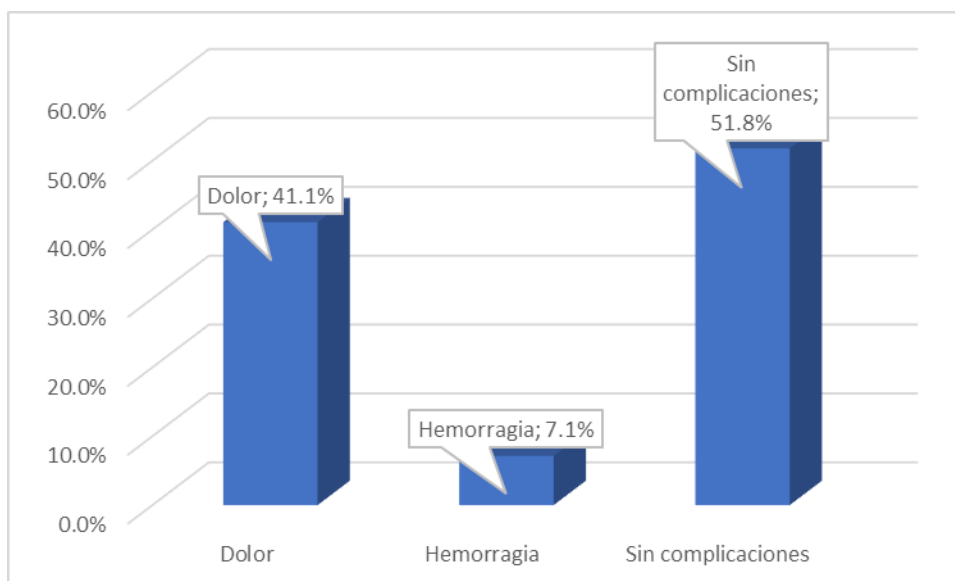
**Tabla 1: Frecuencia de complicaciones intra quirúrgicas en exodoncias complejas de pacientes atendidos en la clínica Estomatológica de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt**

<b>Complicaciones intraquirúrgico</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Dolor	23	41.1%
Hemorragia	4	7.1%
Sin complicaciones	29	51.8%
<b>Total</b>	<b>56</b>	<b>100.0%</b>

Fuente: Elaboración propia

**Figura 1. Frecuencia de complicaciones intra quirúrgicas en exodoncias**

**complejas de pacientes atendidos en la clínica Estomatológica de la  
Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt**



Fuente: Tabla 1

**Interpretación:**

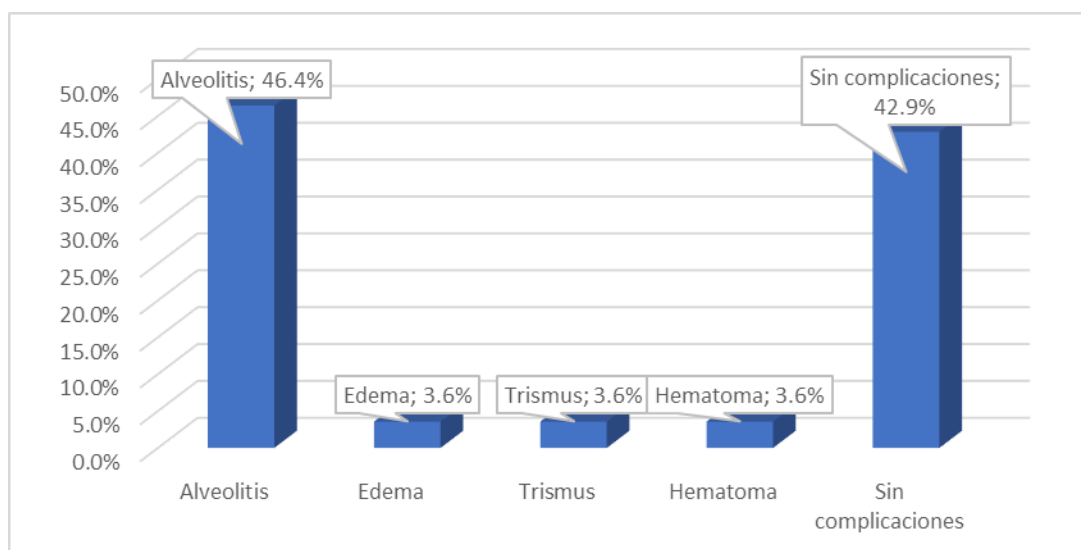
En la tabla 1, se desprende la frecuencia de complicaciones intra quirúrgica el 51.8% no tiene complicaciones; 7.1% hemorragia y 41.1% dolor.

**Tabla 2. Frecuencia de complicaciones postquirúrgicas en exodoncias complejas de pacientes atendidos en la clínica Estomatológica de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt**

<b>Complicaciones postquirúrgico</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Alveolitis	26	46.4%
Edema	2	3.6%
Trismus	2	3.6%
Hematoma	2	3.6%
Sin complicaciones	24	42.9%
<b>Total</b>	<b>56</b>	<b>100.0%</b>

Fuente: Elaboración propia.

**Figura 2. Frecuencia de complicaciones postquirúrgicas en exodoncias complejas de pacientes atendidos en la clínica Estomatológica de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt**



Fuente: Tabla 2

**Interpretación:**

En la tabla 2, se desprende la frecuencia de complicaciones postquirúrgica el 42.9% no tiene complicaciones; 46.4% alveolitis y 3.6% edema, trismus y hematoma.

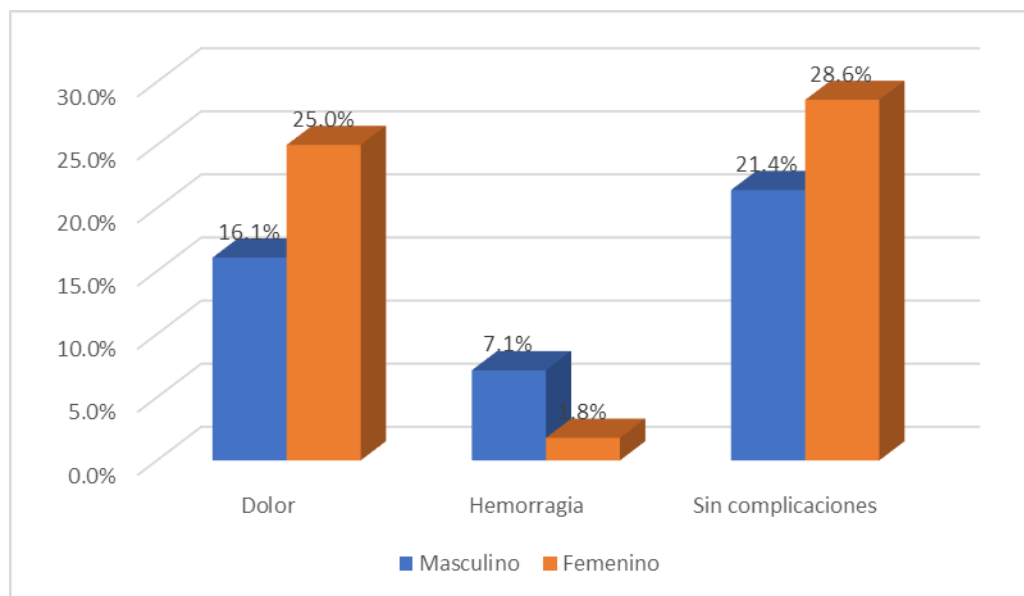
**Tabla 3. Frecuencia de complicaciones intraquirúrgicas en exodoncias complejas de pacientes atendidos en la clínica Estomatológica de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, según sexo**

Complicaciones intraquirúrgico	Sexo				Total	%
	Masculino	%	Femenino	%		
Dolor	9	16.1%	14	25.0%	23	41.1%
Hemorragia	4	7.1%	1	1.8%	5	8.9%
Sin complicaciones	12	21.4%	16	28.6%	28	50.0%
<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>44.6%</b>	<b>31</b>	<b>55.4%</b>	<b>56</b>	<b>100.0%</b>

Fuente: Elaboración propia.

**Figura 3. Frecuencia de complicaciones intraquirúrgicas en exodoncias complejas**

**de pacientes atendidos en la clínica Estomatológica de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, según sexo**



Fuente: Tabla 3

**Interpretación:**

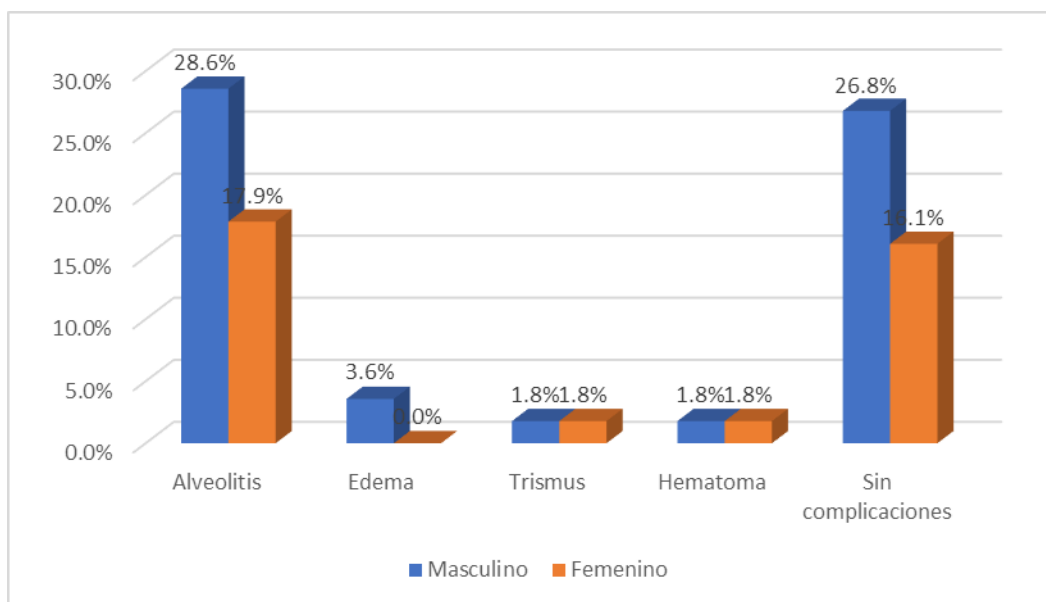
En la tabla 3, se desprende la frecuencia de complicaciones intra quirúrgica según sexo, el 28.6% femenino, 21.4% masculino no tiene complicaciones; 25.0% femenino, 16.1% masculino dolor y 7.1% masculino, 8% femenino con hemorragia

**Tabla 4. Frecuencia de complicaciones postquirúrgicas en exodoncias complejas de pacientes atendidos en la clínica Estomatológica de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, según sexo**

Complicaciones postquirúrgico	Sexo				Total	%
	Masculino	%	Femenino	%		
Alveolitis	16	28.6%	10	17.9%	26	46.4%
Edema	2	3.6%	0	0.0%	2	3.6%
Trismus	1	1.8%	1	1.8%	2	3.6%
Hematoma	1	1.8%	1	1.8%	2	3.6%
Sin complicaciones	15	26.8%	9	16.1%	24	42.9%
<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>62.5%</b>	<b>21</b>	<b>37.5%</b>	<b>56</b>	<b>100.0%</b>

Fuente: Elaboración propia.

**Figura 4. Frecuencia de complicaciones postquirúrgicas en exodoncias complejas de pacientes atendidos en la clínica Estomatológica de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, según sexo**



Fuente: Tabla 4

**Interpretación:**

En la tabla 4, se desprende la frecuencia de complicaciones postquirúrgica según sexo, el 16.1% femenino, 26.8% masculino no tiene complicaciones; 17.9% femenino, 28.6% masculino con alveolitis, 3.6% masculino 0% femenino con edema y 1.8% masculino femenino con trismus y hematoma

**Tabla 5. Frecuencia de complicaciones intraquirúrgicas en exodoncias complejas de pacientes atendidos en la clínica Estomatológica de la Universidad Privada de**

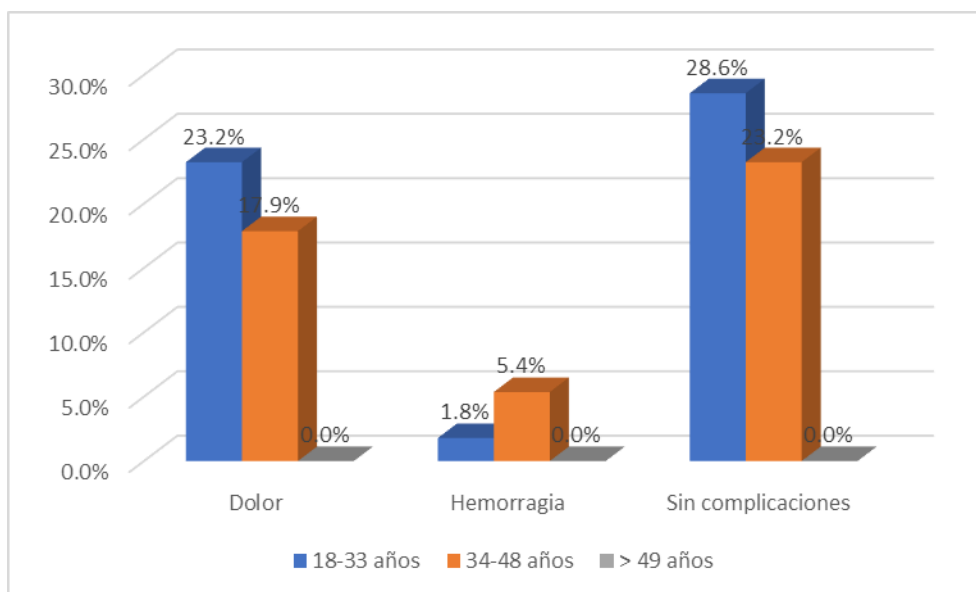


### Huancayo Franklin Roosevelt, según edad

Complicaciones intraquirúrgico	Edad						Total	%
	18-33 años	%	34-48 años	%	> 49 años	%		
Dolor	13	23.2%	10	17.9%	0	0.0%	23	41.1%
Hemorragia	1	1.8%	3	5.4%	0	0.0%	4	7.1%
Sin complicaciones	16	28.6%	13	23.2%	0	0.0%	29	51.8%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>53.6%</b>	<b>26</b>	<b>46.4%</b>	<b>0</b>	<b>0.0%</b>	<b>56</b>	<b>100.0%</b>

Fuente: Elaboración propia

**Figura 5. Frecuencia de complicaciones intraquirúrgicas en exodoncias complejas de pacientes atendidos en la clínica Estomatológica de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, según edad**



Fuente: Tabla 5

**Interpretación:**

En la tabla 5, se desprende la frecuencia de complicaciones intra quirúrgica según edad, el 28.6% 18-33 años 23.2% 34-48 años 0% >49 años no tiene complicaciones; 1.8% 18-33 años 5.4% 34-48 años 0% >49 años con hemorragia y 23.2% 18-33 años 17.9% 34-48 años 0% >49 años con dolor

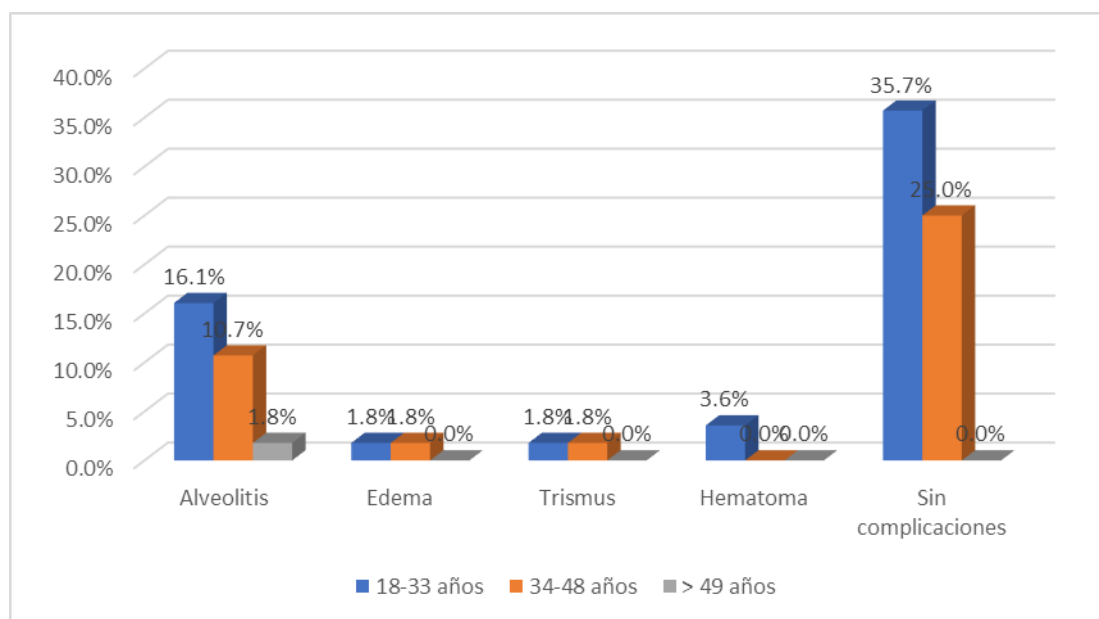
**Tabla 6. Frecuencia de complicaciones postquirúrgicas en exodoncias complejas de pacientes atendidos en la clínica Estomatológica de la Universidad Privada de**

### Huancayo Franklin Roosevelt, según edad

Complicaciones postquirúrgico	Edad						Total	%
	18-33 años	%	34-48 años	%	> 49 años	%		
Alveolitis	9	16.1%	6	10.7%	1	1.8%	16	28.6%
Edema	1	1.8%	1	1.8%	0	0.0%	2	3.6%
Trismus	1	1.8%	1	1.8%	0	0.0%	2	3.6%
Hematoma	2	3.6%	0	0.0%	0	0.0%	2	3.6%
Sin complicaciones	20	35.7%	14	25.0%	0	0.0%	34	60.7%
<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>58.9%</b>	<b>22</b>	<b>39.3%</b>	<b>1</b>	<b>1.8%</b>	<b>56</b>	<b>100.0%</b>

Fuente: Elaboración propia

**Figura 6. Frecuencia de complicaciones postquirúrgicas en exodoncias complejas de pacientes atendidos en la clínica Estomatológica de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, según edad**



Fuente: Tabla 6

#### Interpretación:

En la tabla 6, se desprende la frecuencia de complicaciones postquirúrgica según edad, el 35.7% 18-33 años 25.0% 34-48 años 0% >49 años no tiene complicaciones; 3.6% 18-33 años 0% 34-48 años 0% >49 años con hematoma; 1.8% 18-33 años 1.8% 34-48 años 0% >49 años con trismus; 1.8% 18-33 años 1.8% 34-48 años 0% >49 años con edema y 16.1% 18-33 años 10.7% 34-48 años 1.8% >49 años con alveolitis

**Tabla 7. Frecuencia de complicaciones intraquirúrgicas en exodoncias complejas de pacientes atendidos en la clínica Estomatológica de la Universidad Privada de**

## Huancayo Franklin Roosevelt, por piezas dentales

Pieza dental	Complicaciones intraquirúrgico						Total	%
	Dolor	%	Hemorragia	%	Sin complicaciones	%		
Incisivo central superior	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Incisivo lateral superior	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Canino superior	1	1.8%	0	0.0%	1	1.8%	2	3.6%
Primer premolar superior	1	1.8%	0	0.0%	1	1.8%	2	3.6%
2do premolar superior	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Primer molar superior	3	5.4%	0	0.0%	2	3.6%	5	8.9%
Segundo molar superior	1	1.8%	0	0.0%	1	1.8%	2	3.6%
Tercer molar superior	2	3.6%	1	1.8%	2	3.6%	5	8.9%
Incisivo central inferior	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Incisivo lateral inferior	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Canino inferior	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Primer premolar inferior	5	8.9%	0	0.0%	7	12.5%	12	21.4%
Segundo premolar inferior	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Primer molar inferior	4	7.1%	3	5.4%	11	19.6%	18	32.1%
Segundo molar inferior	2	3.6%	0	0.0%	1	1.8%	3	5.4%
Tercer molar inferior	4	7.1%	0	0.0%	3	5.4%	7	12.5%
<b>Total</b>	<b>23</b>	<b>41.1%</b>	<b>4</b>	<b>7.1%</b>	<b>29</b>	<b>51.8%</b>	<b>56</b>	<b>100.0%</b>

Fuente: Elaboración propia

### Interpretación:

En la tabla 7, se desprende la frecuencia de complicaciones intra quirúrgica por piezas dentales, resaltamos los de mayor porcentaje, el 32.1% primer molar inferior, 21.4% primer premolar inferior, 12.5% tercer molar inferior y 8.9% tercer molar superior, primer molar superior

**Tabla 8. Frecuencia de complicaciones postquirúrgicas en exodoncias complejas de pacientes atendidos en la clínica Estomatológica de la Universidad Privada de**

## Huancayo Franklin Roosevelt, por piezas dentales

Pieza dental	Complicaciones postquirúrgico										Total	%
	Alveolitis	%	Edema	%	Trismus	%	Hematoma	%	Sin complicaciones	%		
Incisivo central superior	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Incisivo lateral superior	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Canino superior	0	0.0%	1	1.8%	0	0.0%	0	0.0%	1	1.8%	2	3.6%
Primer premolar superior	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
2do premolar superior	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Primer molar superior	1	1.8%	1	1.8%	0	0.0%	0	0.0%	2	3.6%	4	7.1%
Segundo molar superior	1	1.8%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	1.8%	2	3.6%
Tercer molar superior	2	3.6%	0	0.0%	0	0.0%	1	1.8%	8	14.3%	11	19.6%
Incisivo central inferior	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Incisivo lateral inferior	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Canino inferior	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Primer premolar inferior	1	1.8%	0	0.0%	1	1.8%	0	0.0%	2	3.6%	4	7.1%
Segundo premolar inferior	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Primer molar inferior	2	3.6%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	3.6%	4	7.1%
Segundo molar inferior	2	3.6%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	1.8%	3	5.4%
Tercer molar inferior	7	12.5%	0	0.0%	1	1.8%	1	1.8%	17	30.4%	26	46.4%
<b>Total</b>	<b>16</b>	<b>28.6%</b>	<b>2</b>	<b>3.6%</b>	<b>2</b>	<b>3.6%</b>	<b>2</b>	<b>3.6%</b>	<b>34</b>	<b>60.7%</b>	<b>56</b>	<b>100.0%</b>

### Interpretación:

En la tabla 8, se desprende la frecuencia de complicaciones postquirúrgica por piezas dentales, resaltamos los de mayor porcentaje, el 46.4% tercer molar inferior; 19.6% tercer molar superior; 7.1% primer molar inferior, primer premolar inferior, primer molar superior y 5.4% segundo molar inferior

### 3.1.2. <sup>2</sup> Análisis de relación entre los puntajes de las variables

En esta sección se presenta el análisis de la relación entre los puntajes de las variables. Puesto que ambas variables poseen una medición en escala ordinal y,

además, no poseen una distribución normal, se hizo uso del coeficiente de Chi Cuadra de Pearson cuyo cálculo se realizó haciendo uso del SPSS Versión 24.

### Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	15,000 <sup>a</sup>	9	,041
Razón de verosimilitud	13,322	9	,149
Asociación lineal por lineal	3,975	1	,046
N de casos válidos	5		

a. 16 casillas (100,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,20.

### Prueba de la hipótesis general

<sup>2</sup> Nivel de significancia: = 5% = 0.05

Estimación del p – valor: = 0.041

Toma de decisión:  $p > 0.05$  Se rechaza la hipótesis /  $p < 0.05$  Se acepta la hipótesis.

P – valor  $< 0.05$  entonces se acepta la hipótesis, Existe una baja <sup>1</sup> frecuencia de complicaciones intra y post quirúrgicas en exodoncias complejas de pacientes atendidos en la clínica Estomatológica de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, Huancayo – 2024.

### **Nivel de significancia**

$\alpha = 0,05$

### **Decisión Estadística.**

Puesto que la Sig. (bilateral) calculada es menor que 0.05 ( $0.00 < 0.05$ ), en tal sentido se rechaza la hipótesis nula ( $H_0$ ) y se acepta la hipótesis de investigación ( $H_1$ ).

### **Conclusión Estadística**

Se concluye que existe una baja frecuencia de complicaciones intra y post quirúrgicas en exodoncias complejas de pacientes atendidos en la clínica Estomatológica de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, Huancayo – 2024. (p-valor: =0.041)

#### IV. DISCUSIÓN

Describe algunos elementos teóricos del tema en cuestión. Se considera pertinente para una mejor comprensión de la discusión de los resultados. <sup>1</sup> El propósito del presente proyecto de investigación fue conocer la frecuencia de complicaciones intra y postquirúrgica en exodoncias complejas de pacientes atendidos en la Clínica Estomatológica de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt de Huancayo, 2024. El instrumento que utilizamos fue un formulario de recolección de datos utilizado en estudios previos centrados en dientes o fragmentos extraídos mediante cirugía, así como en las complicaciones intra y postoperatorias, el gestor puede elegir el correcto. Se consideran emergencias dentales las complicaciones y accidentes en extracciones dentales que ocurren antes, durante y después de la cirugía. Según el tiempo de evolución, cercano e intermedio o posterior. Las inmediatas afectan a piezas dentarias, tejidos blandos y tejidos duros; las mediatas o postoperatorias como alveolitis, hemorragias que suele ocurrir dentro del acto quirúrgico, pero en varias ocasiones no es hasta pasada unas horas que el operador la diagnostica debido a los síntomas que el paciente refiere. (2) Las complicaciones son accidentes o daños que pueden ocurrir durante o después de la cirugía. En la exodoncia de las terceras molares retenidas pueden ocurrir las mismas complicaciones que en cualquier exodoncia, pero el hecho de que se trate de un acto quirúrgico con características propias y que tenga lugar en una zona de encrucijada anatómica, hace que las complicaciones sean especialmente frecuentes y adquieran características propias. (2). Su etiología es variada existen muchos factores que aumentan la frecuencia de esta, dolorosa secuela como son traumas en el momento de la extracción, infección periapical, uso excesivo de la anestesia con vasoconstrictor, aporte vascular disminuido del hueso, enfermedades sistémicas como la diabetes, hipertensión, enfermedades inmunosupresoras, la acción de la saliva cargada de microorganismos sobre el alvéolo, de forma general todos estos factores actúan impidiendo una inadecuada irrigación sanguínea al alveolo.(3)

<sup>1</sup> El propósito del presente estudio fue determinar la frecuencia de complicaciones intra y post quirúrgicas en exodoncias complejas de pacientes atendidos en la Clínica Estomatológica de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, Huancayo –

2024. El Resultado que se obtuvo respecto a la frecuencia de complicaciones intra quirúrgicas el 51.8 no tiene complicaciones, el 7.1% hemorragia y el 41.1 presento dolor. en las complicaciones post quirúrgicas el 46.4 presentaron alveolitis, el 3.6% edema y hematomas y el 42.9% no presentaron complicaciones, en las complicaciones intra quirúrgicas según sexo el 25% de pacientes de sexo femenino presentaron dolor y el 8% de pacientes femeninos presentaron cuadros de hemorragia, en la complicaciones post quirúrgicas según sexo el 28.6% de pacientes de sexo masculino presentaron alveolitis al igual que el 3.6% presentaron cuadros de edema, el 23.2 de pacientes de entre 18 a 33 años de edad presentaron cuadros de dolor y el 5.4% de pacientes de entre 34 a 48 años de edad presentaron hemorragia en los procedimientos intra quirúrgicos y el 16.1 de pacientes entre 18 a 33 presentaron cuadros de alveolitis, finalmente las piezas dentales con complicaciones intra quirúrgicas más frecuentes fue el primer molar inferior con 32.1% y en las post quirúrgicas el tercer molar inferior con un 46.4% Concluyendo que Existe una baja frecuencia de complicaciones intra y post quirúrgicas en exodoncias complejas de pacientes atendidos en la clínica Estomatológica de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, Huancayo – 2024 (p-valor = 0,041)

Trabajos similares al estudio actual de los hallazgos es el trabajo de Velásquez S. (2015) (18) Como resultado, en complicaciones y dolor durante la cirugía el 55,2% no presenta dolor y el 44,8% no presenta dolor. Sangre en las complicaciones postoperatorias, la alveolitis se presenta en el 67,2% de los casos sin alveolitis y en el 32,8% de los casos con alveolitis. El tumor desapareció en el 96,6% de los pacientes y en el 3,4%. Los problemas durante el embarazo son más comunes entre las mujeres (63,5 por ciento) y los problemas después del parto son más comunes entre las mujeres (78,9 por ciento). Los terceros molares con 28,8% y 39,5% tuvieron más complicaciones durante y después de la cirugía.

Asimismo, Campor J. y Cordova R. (2021) (17). El objetivo de su investigación es analizar la frecuencia de infecciones y complicaciones post dentales en cirugía bucal. Este estudio se realizó con un diseño original y no experimental. En primer lugar, se revisó el contenido de cada investigación, incluyendo el título, resumen, resultados y contenido de cada artículo. Leemos y extrajimos la información original y más importante, y buscamos manualmente las referencias en el año de publicación. A través de una revisión



bibliográfica de 20 artículos científicos previamente identificados, la única enfermedad identificada fue la alveolitis. Las complicaciones incluyen sangrado y hematomas, que es más probable que ocurran. De esta manera, se pudo concluir que la alveolitis es la complicación postoperatoria más frecuente en cirugía oral, y que el sangrado y la equimosis son las complicaciones más frecuentes. Los edemas y hematomas son los menos frecuentes.

En hallazgos diferentes se cita a Bach Mann H. (2014) (20). En un estudio realizado entre 2007 y 2010 en el Servicio de Maxilofacial del Hospital Base de Valdivia, Chile. <sup>3</sup> Se realizó un estudio transversal. Se revisaron las historias clínicas de los pacientes atendidos entre el 1 de enero de 2007 y el 30 de diciembre de 2010, y se encontró que entre las complicaciones registradas en el estudio, las más frecuentes fueron edema (5,7%), dolor (3,5%) y alveolitis (2,4%). ). %. %, lo que representa el 80% de todos los problemas notificados. Las complicaciones menos comunes son el sangrado posoperatorio y los cálculos biliares. Edema, dolor y alveolitis son las complicaciones más comunes que se deben considerar al realizar este procedimiento.

## V. CONCLUSIONES

1. El dolor es la complicación que se encuentra con mayor frecuencia en las complicaciones intra quirúrgicas 41.1% y dentro de las complicaciones post quirúrgicas la alveolitis es la más frecuente 46.4.
2. En el sexo femenino la complicación mas frecuente es el dolor con un 25% seguido de la presencia de hemorragias.
3. En las complicaciones intra quirúrgicas relacionadas a piezas dentarias: el primer molar presenta mayores complicaciones intra quirúrgicas (32.1%) y el tercer molar inferior presenta mayore complicaciones post quirúrgicas (46.4%).

## VI. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda que los estudiantes reciban actualizaciones teóricas para aumentar su comprensión de los posibles problemas que puedan surgir durante la cirugía. Muchos estudiantes no respondieron por falta de comprensión del tema o por miedo o falta de paciencia.
2. Se recomienda centrarse en el producto para mejorar estas características. De esta forma, si se conocen las complicaciones más comunes de la cirugía, se podrá brindar un tratamiento de alta calidad.
3. <sup>1</sup> Extremar las preocupaciones por parte del personal estomatológico que labora en el consultorio con vista a disminuir complicaciones de la extracción dental durante el acto operatorio.
4. Se recomienda que este estudio sea más relevante para el trabajo de los estudiantes, ya que no conocer los problemas durante la cirugía y después de la cirugía, puede causar problemas al paciente si el dentista no está preparado.

## REFERENCIAS

1. Gay Escoda C. Temas de cirugía bucal TI. Barcelona: Editorial Gráficas Signo; 1995.p. 2936, 299- 300, 34850, 354.
2. Donado R. M. Capítulo 28. Infecciones odontógenas. En: Cirugía bucal. Patología y Técnica. Madrid: Los ILlanis; 2003, pp 479-97.
3. Ries C. G. Cirugía Bucal con Patología Clínica y Terapéutica. Ediciones de Ciencia y Técnica. Instituto Cubano del Libro. La Habana. Cuba 2002. 79: 98-104.
4. Raspall G. Cirugía Oral. Editorial Médica Panamericana S: A: Madrid 2001. 44: 49-53.
5. Bermudo AL. Atlas de Cirugía Oral. Edición Instituto Láser de Salud – Dental Láser. S:A: Barcelona. 2001
6. Handin RI. Hemorragia y trombosis. En: Harrison. Principios de medicina interna. 15ta edición. Madrid: McGraw-Hill - interamericana de España, 2001; 62: 417- 24.
7. Gay E. C, Berini A.L. Cirugía Bucal. Ediciones Ergon, S.A Editorial Henarini. Madrid 2002. 59: 89-93.
8. Antonio y coautores. Atlas de cirugía Oral. Y. Lucas Bermudo Añino. España. 2002. 45: 295-296.31: 78-79.
9. Okeson JP. Dolor oro facial según Bell. 5ta edición. Barcelona: Quintessence S.L. 1999: 4: 61 -89.
10. Killey´s. Fractures of the mandible. Editorial Peter Banks. 4th Edition. Chicago 2008.
11. Antonio y coautores. Atlas de cirugía Oral. Y. Lucas Bermudo Añino. España. 2002. 45: 295-296.31: 78-79.
12. Li Z, Zhang W, Li ZB, Li JR. Abnormal Union of Mandibular Fractures: A review of 84 cases. J Oral Maxillofac Surg 2006;64:1225-31.
13. Serena GL, Passeri LA. Factores relevantes en complicaciones de fracturas mandibulares. Rev Esp Cirug Oral y Maxilofac. 2009; 31(2)
14. Pons J, Pasturel A. Cellulites de origine dentaire. Ency Med – chirstom 22033 A – 10; 6- 1977.
15. Antonio y coautores. Atlas de cirugía Oral. Y. Lucas Bermudo Añino. España. 2002. 45: 295-296.31: 78-79.
16. Bachmann H. Complicaciones en Cirugía de Terceros Molares. Int. J.

Odontostomat. 2014; 8 (2)

17. Morejon Alvares F. Complicación de terceros molares inferiores retenidos. Rev cubana de estomatología 2011: 37(2)
18. Landa Llona. Complicaciones frecuentes en exodoncias. Editorial Internacional. 2da edición. México 2010.
19. Pérez López Y, Cárdenas E, Morales M, Cepero F. Intervenciones quirúrgicas por dientes retenidos. Rev. Cubana de Estomatología 2007; 1 (13)
20. Kreisler M, Kauffmann C. Complicaciones postoperatorias en la exodoncia del tercer molar: resultados de un estudio retrospectivo. Quintessence.2007; 20 (3): 157-166.
21. Peñaloza De La Torre U. Complicaciones post exodoncia más frecuentes en pacientes de la clínica odontológica de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. Revista Médica Basadrina [revista en internet]. 2009 oct [citado 2010 feb 2]; 3(1). Disponible en: <http://facm.unjbg.edu.pe/revista/7.pdf>.

## **ANEXOS**



**ANEXO N° 2**

UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO FRANLIN ROOSEVELT - ESCUELA  
PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGIA

Hoja de consentimiento informado

Sr. (a):.....

El presente trabajo de investigación tiene como propósito determinar la frecuencia de complicaciones quirúrgicas en exodoncias complejas y obtener información que podrá ser usada en la planificación de acciones de desarrollo y mejoras en relación a su salud y así mejorar su calidad de atención.

No existiendo ningún riesgo para Ud. se solicita su participación en esta investigación. La información obtenida será de tipo confidencial y sólo para fines de estudio.

Fecha de aplicación:

Acepta ser examinada (nombre completo)

-----

Firma: ----- DNI: -----



### ANEXO 3. Matriz de consistencia

Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt

#### Matriz de consistencia

**Autores:** Castro Joaquín Cliver y Navarro Flore Fredy Marcelo

**Tema: “FRECUENCIA DE COMPLICACIONES QUIRURGICAS EN EXODONCIAS COMPLEJAS DE PACIENTES ATENDIDOS EN LA CLÍNICA ESTOMATOLÓGICA DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA, HUANCAYO-2024”**

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables Y dimensiones	Metodología
<b>Principal</b>	<b>Principal</b>	<b>General</b>		
¿Determinar la frecuencia de complicaciones intra quirúrgicas y post quirúrgicas en exodoncias complejas de pacientes atendidos en la clínica Estomatológica de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, Huancayo – 2024?	Determinar la frecuencia de complicaciones intra quirúrgicas y post quirúrgicas en exodoncias complejas de pacientes atendidos en la clínica Estomatológica de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, Huancayo – 2024	Ha: Existe una baja frecuencia de complicaciones intra quirúrgicas y post quirúrgicas en exodoncias complejas de pacientes atendidos en la clínica Estomatológica de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, Huancayo – 2024 Ho: No existe una baja frecuencia de complicaciones intra quirúrgicas y post quirúrgicas en exodoncias complejas de pacientes atendidos en la clínica Estomatológica de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, Huancayo – 2024	<b>Variable independiente</b> Exodoncias complejas  <b>Variable dependiente</b> Complicaciones  <b>Co – Variables</b> Edad y sexo	<b>Tipo de investigación</b> Básica <b>Diseño de la investigación</b> Correlacional  <b>Método de la investigación:</b> Cuantitativo  <b>Diseño de la investigación:</b> No experimental  <b>Población</b> 85 historias Clínicas de pacientes atendidos en la clínica estomatológica de UPHFR  <b>Muestra:</b> 56 historias Clínicas de pacientes atendidos en la clínica estomatológica de UPHFR
<b>Específicos</b>	<b>Específicos</b>	<b>Específicas</b>		

	<p>1. Determinar la frecuencia de complicaciones intra quirúrgicas y post quirúrgicas en exodoncias complejas de pacientes atendidos en la clínica Estomatológica de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, Huancayo – 2024, según sexo</p> <p>2. Determinar la frecuencia de complicaciones intra quirúrgicas y post quirúrgicas en exodoncias complejas de pacientes atendidos en la clínica Estomatológica de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, Huancayo – 2024, según edad.</p> <p>3. Determinar la frecuencia de complicaciones intra quirúrgicas y post quirúrgicas en exodoncias complejas de pacientes atendidos en la clínica Estomatológica de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, Huancayo – 2024, por piezas dentales</p>	<p>1. Ha: Existe relación significativa entre la frecuencia de complicaciones intra quirúrgicas y post quirúrgicas en exodoncias complejas en los pacientes atendidos en la clínica Estomatológica de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, Huancayo – 2024, según sexo. Ho: No Existe relación significativa entre la frecuencia de complicaciones intra quirúrgicas y post quirúrgicas en exodoncias complejas en los pacientes atendidos en la clínica Estomatológica de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, Huancayo – 2024, según sexo.</p> <p>2. Ha: Existe relación significativa entre la frecuencia de complicaciones intra quirúrgicas y post quirúrgicas en exodoncias complejas en los pacientes atendidos en la clínica Estomatológica de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, Huancayo – 2024, según edad. Ho: No Existe relación significativa entre la frecuencia de complicaciones intra quirúrgicas y post quirúrgicas en exodoncias complejas en los pacientes atendidos en la clínica</p>	<p>clínica de estomatología de la universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, por indicaciones terapéuticas</p> <p><b>Técnica</b> -Observación</p> <p><b>Instrumentos</b> -Ficha de observación</p>
--	---	---	---

		<p>Estomatológica de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, Huancayo – 2024, según edad</p> <p>3. Ha: Existe relación significativa entre la frecuencia de complicaciones intra quirúrgicas y post quirúrgicas en exodoncias complejas de pacientes atendidos en la clínica Estomatológica de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, Huancayo – 2024, por piezas dentales.</p> <p>Ho: No Existe relación significativa entre la frecuencia de complicaciones intra quirúrgicas y post quirúrgicas en exodoncias complejas de pacientes atendidos en la clínica Estomatológica de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, Huancayo – 2024, por piezas dentales</p>		
--	--	--	--	--

### Anexo N° 3: Solicitud para la autorización para el uso del laboratorio para desarrollo de proyecto de investigación.

Sr. Rector de la Universidad Privada de Huancayo  
"Franklin Roosevelt"

Solicito:	AUTORIZACION DE APLICACION DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS
-----------	--

Yo,  con Cod. Matrícula N°

domiciliado en:  con DNI N°

Telf.: , e-mail: , de la carrera profesional de:

, del semestre:  Turno:

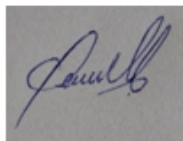
Ante usted con el debido respeto me presento y solicito:

AUTORIZACION PARA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO DEL PROYECTO DE TESIS.

Para lo cual adjunto los siguientes documentos:

- ARCHIVO EN WORD DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Es gracia que espero alcanzar por ser de justicia.



Fecha: 29 de JUNIO de 2024

Firma del Solicitante

DNI.



**Anexo N° 6: Evidencias fotográficas de la recolección de datos**











## ● 13% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 13% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 0% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

### FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	<b>repositorio.upao.edu.pe</b> Internet	7%
2	<b>repositorio.uroosevelt.edu.pe</b> Internet	3%
3	<b>researchgate.net</b> Internet	<1%
4	<b>hdl.handle.net</b> Internet	<1%
5	<b>repositorioacademico.upc.edu.pe</b> Internet	<1%
6	<b>alicia.concytec.gob.pe</b> Internet	<1%
7	<b>repositorio.uchile.cl</b> Internet	<1%
8	<b>repositorio.ug.edu.ec</b> Internet	<1%

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Material citado
- Bloques de texto excluidos manualmente
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 20 palabras)

---

BLOQUES DE TEXTO EXCLUIDOS

**UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO**

repositorio.uroosevelt.edu.pe

---

**LINEA DE INVESTIGACIÓN:Salud Pública y Preventiva en EstomatologíaHUANCAYO...**

repositorio.uroosevelt.edu.pe

---

**con DNI**

repositorio.uroosevelt.edu.pe

---

**DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA,HUANCAYO**

repositorio.uroosevelt.edu.pe

---

**identificado con DNI**

repositorio.uroosevelt.edu.pe

---

**DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA,HUANCAYO**

repositorio.uroosevelt.edu.pe

---

**DEDICATORIA .....**

repositorio.uroosevelt.edu.pe

---

**El análisis de los datos se llevó a cabo mediante la estadística descriptiva y la esta...**

repositorio.uroosevelt.edu.pe

---

**frecuencia de complicaciones intra y post quirúrgicas en exodoncias complejas de ...**

repositorio.upao.edu.pe