

NOMBRE DEL TRABAJO: FRECUENCIA DE COMPLICACIONES QUIRÚRGICAS EN EXODONCIAS COMPLEJAS DE PACIENTES ATENDIDOS EN LA CLÍNICA ESTOMATOLÓGICA DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA, HUANCAYO-2024.											
ASESOR: <ul style="list-style-type: none"> Mg. Paredes Ambrosio, Junior Salvador 	AUTORES: <ul style="list-style-type: none"> Bach. Castro Joaquín, Cliver Bach. Navarro Flores, Fredy Marcelo 										
RESUMEN DEL SOFTWARE DE DETECCIÓN DE SIMILITUDES											
<div style="border: 1px solid black; padding: 10px;"> <div style="text-align: right; font-weight: bold; font-size: small;">Reporte de similitud</div> <hr/> <p style="font-size: x-small; margin-bottom: 5px;">NOMBRE DEL TRABAJO</p> <p style="margin-bottom: 5px;">INFORME FINAL PROYECTO TESIS Cliver y Fredy.docx</p> <hr/> <table style="width: 100%; font-size: x-small;"> <tr> <td style="width: 50%;"> RECuento DE PALABRAS 9144 Words </td> <td style="width: 50%;"> RECuento DE CARACTERES 52384 Characters </td> </tr> <tr> <td> RECuento DE PÁGINAS 55 Pages </td> <td> TAMAÑO DEL ARCHIVO 1.6MB </td> </tr> <tr> <td> FECHA DE ENTREGA Sep 17, 2024 9:13 AM GMT-5 </td> <td> FECHA DEL INFORME Sep 17, 2024 9:14 AM GMT-5 </td> </tr> </table> <hr/> <p style="margin-bottom: 5px;">● 13% de similitud general</p> <p style="font-size: x-small; margin-bottom: 5px;">El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.</p> <table style="width: 100%; font-size: x-small;"> <tr> <td style="width: 50%;"> <ul style="list-style-type: none"> 13% Base de datos de Internet Base de datos de Crossref </td> <td style="width: 50%;"> <ul style="list-style-type: none"> 0% Base de datos de publicaciones Base de datos de contenido publicado de Crossref </td> </tr> </table> <p style="margin-bottom: 5px;">● Excluir del Reporte de Similitud</p> <table style="width: 100%; font-size: x-small;"> <tr> <td style="width: 50%;"> <ul style="list-style-type: none"> Material bibliográfico Material citado Bloques de texto excluidos manualmente </td> <td style="width: 50%;"> <ul style="list-style-type: none"> Material citado Coincidencia baja (menos de 20 palabras) </td> </tr> </table> <div style="text-align: right; font-size: x-small; margin-top: 20px;">Resumen</div> </div>		RECuento DE PALABRAS 9144 Words	RECuento DE CARACTERES 52384 Characters	RECuento DE PÁGINAS 55 Pages	TAMAÑO DEL ARCHIVO 1.6MB	FECHA DE ENTREGA Sep 17, 2024 9:13 AM GMT-5	FECHA DEL INFORME Sep 17, 2024 9:14 AM GMT-5	<ul style="list-style-type: none"> 13% Base de datos de Internet Base de datos de Crossref 	<ul style="list-style-type: none"> 0% Base de datos de publicaciones Base de datos de contenido publicado de Crossref 	<ul style="list-style-type: none"> Material bibliográfico Material citado Bloques de texto excluidos manualmente 	<ul style="list-style-type: none"> Material citado Coincidencia baja (menos de 20 palabras)
RECuento DE PALABRAS 9144 Words	RECuento DE CARACTERES 52384 Characters										
RECuento DE PÁGINAS 55 Pages	TAMAÑO DEL ARCHIVO 1.6MB										
FECHA DE ENTREGA Sep 17, 2024 9:13 AM GMT-5	FECHA DEL INFORME Sep 17, 2024 9:14 AM GMT-5										
<ul style="list-style-type: none"> 13% Base de datos de Internet Base de datos de Crossref 	<ul style="list-style-type: none"> 0% Base de datos de publicaciones Base de datos de contenido publicado de Crossref 										
<ul style="list-style-type: none"> Material bibliográfico Material citado Bloques de texto excluidos manualmente 	<ul style="list-style-type: none"> Material citado Coincidencia baja (menos de 20 palabras) 										



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

TESIS

**FRECUENCIA DE COMPLICACIONES QUIRÚRGICAS EN
EXODONCIAS COMPLEJAS DE PACIENTES ATENDIDOS EN
LA CLÍNICA ESTOMATOLÓGICA DE UNA UNIVERSIDAD
PRIVADA, HUANCAYO-2024**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
CIRUJANO DENTISTA**

AUTORES

Bach. Castro Joaquín, Cliver

Bach. Navarro Flores, Fredy Marcelo

ASESOR:

Mg. Paredes Ambrosio, Junior Salvador

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 seguir adelante para lograr las metas trazadas.

A mi madre y esposa, quienes 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 brindó su apoyo incondicionalmente en los momentos más difíciles, así pude 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 incondicional 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

Mg. Tabraj Zacarias, Walter Enrique

SECRETARIO

Mg. Cuya Salvatierra, Geovanny Nilton

VOCAL

Mg. Prosopio Pomalaya, David Elias

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 Joaquin'. 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 cumpro 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

CARATULA	1
DEDICATORIA	2
AGRADECIMIENTOS	3
PÁGINA DEL JURADO	4
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD	5
ÍNDICE.....	7
RESUMEN	8
ABSTRACT.....	9
I. INTRODUCCIÓN.....	10
II. MÉTODO.....	18
III. RESULTADOS	23
IV. DISCUSIÓN.....	30
V. CONCLUSIONES	33
VI. RECOMENDACIONES	35
REFERENCIAS.....	36
ANEXOS	38

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 de la Universitaria Privada de Huancayo Franklin Roosevelt en el año 2024. El estudio se centró en un tipo básico, descriptivo y transversal. La muestra estuvo compuesta por 50 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 postoperatorias. El análisis de los datos se llevó a cabo mediante la estadística descriptiva y se usó el software estadístico SPSS 25. Respecto a los resultados, se observó que en lo que respecta a la frecuencia de complicaciones quirúrgicas en exodoncias complejas se obtuvo que el dolor es la complicación más frecuente con un 46%, seguido de la alveolitis con 32.0% y cuadros de hemorragia con un 10.0%. En las complicaciones intraquirúrgicas según sexo, el 50% de pacientes de sexo femenino presentaron dolor y el 3.6% de pacientes presentaron cuadros de hemorragia. Con respecto al sexo masculino, el 32.1% presentaron dolor y el 14.3% presentaron cuadros de hemorragia. En las complicaciones postquirúrgicas según sexo, el 45.5% de pacientes de sexo masculino presentaron alveolitis. Con respecto al sexo femenino, el 27.3% presentaron alveolitis. Con respecto a las complicaciones intra quirúrgicas según edad, el 46.4% de pacientes de entre 18 a 33 años de edad y el 35.7% de pacientes de entre 34 a 48 años presentaron cuadros dolorosos, el 14.3% de los pacientes de 34 a 48 años y el 3.6 de pacientes de 18 a 33 años presentaron hemorragia, en las complicaciones post quirúrgicas según edad el 40.9% de los pacientes de 18 a 33 años y el 27.3% de los pacientes de 34 a 48 años presentaron alveolitis. Finalmente, las piezas dentales con complicaciones intraquirúrgicas más frecuentes fueron el primer molar inferior con 28.6%. En las postquirúrgicas, el tercer molar inferior con un 40.9%. Concluyendo que no existe una baja frecuencia de complicaciones quirúrgicas en exodoncias complejas de pacientes atendidos en la Clínica Estomatológica de la UPHFR, Huancayo.

Palabras Claves: Alveolitis, complicación intraquirurgica, hemorragia, edema.

ABSTRACT

The purpose of this study was to determine the frequency of surgical complications of complex dental extractions among patients treated at the Dental Clinic of the University private of Huancayo Franklin Roosevelt in 2024. The study focused on a basic, descriptive and cross-sectional type. The sample consisted of 50 Medical Records of patients treated at the UPHFR dental clinic. To collect information, a data collection form used in previous studies was used, which takes into account surgically extracted teeth or fragments and intraoperative and postoperative complications. Data analysis was carried out using descriptive statistics. For the confrontation of the discrepancies of the results found and the SPSS 25 statistical software was used. Regarding the results, it was observed that with regard to the frequency of surgical complications in complex extractions, it was found that pain is the most frequent complication with 46.0%, followed by alveolitis with 32.0% and bleeding with 10.0%. In intrasurgical complications according to sex, 50% of female patients presented pain and 3.6% of patients presented bleeding. Regarding the male sex, 32.1% presented pain and 14.3% presented bleeding. In post-surgical complications according to sex, 45.5% of male patients presented alveolitis. Regarding the female sex, 27.3% presented alveolitis. Regarding intra-surgical complications according to age, 46.4% of patients between 18 and 33 years of age and 35.7% of patients between 34 and 48 years of age presented painful symptoms, 14.3% of patients between 24 and 48 years of age and 3.6% of patients between 18 and 33 years of age presented hemorrhage; in post-surgical complications according to age, 40.9% of patients between 18 and 33 years of age and 27.3% of patients between 34 and 48 years of age presented alveolitis. Finally, the dental pieces with the most frequent intra-surgical complications were the first lower molar with 28.6%. In the post-surgical complications, the third lower molar with 40.9%. Concluding that there is not a low frequency of surgical complications in complex extractions of patients treated at the Stomatology Clinic of the UPHFR, Huancayo.

Keywords: Alveolitis, intrasurgical complication, hemorrhage, edema.



LUCAS RAMÍREZ SANCHEZ LÓPEZ
Docente Traductor Inglés
CENTRO DE IDIOMAS

I. INTRODUCCIÓN

Con respecto a la realidad problemática, la cirugía bucal es un procedimiento llevado a cabo por médicos profesionales, especialistas en cirugía bucal y cirujanos dentistas; quienes realizan actividades para prevenir, diagnosticar y tratar de forma estética y médica las afecciones congénitas o adquiridas que pueden ocurrir en la cavidad oral. Esta cirugía oral abarca diferentes tipos de procedimientos, incluyendo exodoncias, operaciones, biopsias y más. (1). Se señala que tras la extracción de un diente pueden surgir complicaciones, al igual que durante la cirugía, las cuales pueden clasificarse en inmediatas y postoperatorias según el tiempo en que se manifiesten. De este modo, las complicaciones inmediatas influyen en la estructura dental y los tejidos blandos y duros, debido a la propia intervención; respecto a las complicaciones postoperatorias, puede surgir una alveolitis. La causa es variable y diversa en todos los casos, siendo una de las más relacionadas con estos problemas la técnica empleada para realizar la extracción, además de la infección existente o la calidad del diente. Sin embargo, entre el 1% y el 30,9% de los pacientes reportan que enfrentan complicaciones derivadas de la cirugía, lo cual está lejos de ser una intervención poco frecuente en la práctica odontológica. (2). Su etiología es variada. Existen muchos factores que aumentan la frecuencia de esta dolorosa secuela, como 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 y enfermedades inmunosupresoras. La acción de la saliva cargada de microorganismos sobre el alvéolo también contribuye. En general, todos estos factores actúan impidiendo una inadecuada irrigación sanguínea al alveolo. (3). Previo a llevar a cabo una exodoncia, por simple que parezca, es esencial evaluar todos los factores positivos o negativos que pueden influir en este procedimiento quirúrgico; para ello, es importante realizar una adecuada anamnesis, un examen local, regional y general detallado, así como los estudios complementarios pertinentes 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. 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 trombósis. También puede ser causada por la disrupción mecánica del coágulo. (6) 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) El síntoma más común que mencionan los pacientes durante la cirugía es el dolor, y el dolor que persiste más de 24 horas o se inicia entre 3 y 5 días después de la operación suele ser causado por una infección. No se trata de una complicación, sino de un proceso habitual que puede ocurrir tras una cirugía, especialmente en las extracciones dentales, como resultado de procedimientos invasivos y poco precisos. (9) Las fracturas de la placa ósea suelen ser causadas por errores quirúrgicos, como 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 en 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) 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 deben realizarse con un dentista porque los dientes están dañados. La actuación quirúrgica del cirujano maxilofacial es simultánea a la del odontólogo, quienes lograrán una "restitutio ad integrum". (13)

La celulitis facial aparece casi siempre por infección de origen dentario diseminada. Cuando exista duda respecto al diente infectado, se indica un estudio de la vitalidad pulpar; el tratamiento consiste en eliminar la fuente de infección por exposición pulpar o extracción. Las infecciones de las piezas dentarias (absceso facial) se mencionan como una de las causas que provocan el flemón difuso, y cuyo tratamiento consiste en la abertura del foco purulento a través de la mucosa y agregar como complemento la antibioticoterapia. (14)

Por ello, ante lo expuesto, se propone realizar una investigación en los pacientes que son atendidos en la Clínica Estomatológica de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, en los cursos de Cirugía Estomatológica I y Clínica Integral del Adulto I. Debido a que en la ciudad de Huancayo, Departamento de Junín, existen poca documentación sobre este tema, es importante que los estudiantes aborden este problemática para comprender mejor las complicaciones quirúrgicas que puedan tener los pacientes y saber cómo abordarlos. Considerando que estas complicaciones 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 por diferentes autores, en primer lugar, presentamos los antecedentes nacionales:

Suarez M. (2023) (16). El objetivo de su estudio fue determinar la frecuencia de complicaciones postoperatorias durante la extracción del tercer molar en el Hospital Las Mercedes de Chiclayo, un estudio básico y descriptivo, no experimental y de diseño transversal retrospectivo. La muestra incluyó 265 historias clínicas de pacientes examinados entre 2015 y 2023. Se utilizaron técnicas de observación y la herramienta utilizada fue una ficha de recolección de datos que incluía edad, sexo, número de dientes y complicaciones postoperatorias del paciente fue validado por 3 expertos y la confiabilidad mediante el coeficiente de Kuder-Richardson alcanzó un valor de 0,8, lo que indica que la herramienta es confiable. Se obtuvo que el mayor porcentaje de pacientes presento infección y fiebre con un 46.7%, en los terceros molares maxilares con un 25% siendo el sexo más predominante el masculino con un 24.3% los pacientes de entre 27 y 59 años fueron los más propensos a la aparición de complicaciones. molares en los pacientes atendidos en el hospital Las Mercedes, fue de 46.7%.

Así mismo Campos J. y Córdova R. (2021) (17). En su investigación desarrollada en la Universidad Cesar Vallejo – Piura, se tuvo como objetivo de su investigación analizar la frecuencia de infecciones y complicaciones post dentales en cirugía bucal. Este estudio Conclusiones: La frecuencia de complicaciones postoperatoria en exodoncias de terceros 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 Determinar 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 presentó un 67,2% de los casos sin alveolitis y en el 32,8% de los casos con alveolitis. Los abscesos dentales estuvieron ausentes en el 96,6% de los pacientes y en el 3,4% si presentaron. Los problemas ocurrieron con mayor frecuencia en el sexo femenino (63,5%) y las complicaciones post quirúrgicas ocurrieron con mayor frecuencia en las mujeres (78,9%). Según las piezas dentales, las terceras molares son las que presentan mayor complicación intra y postquirúrgicas con un 28.8% y 39.5%.

Con respecto a los antecedentes internacionales podemos mencionar:

Poblote F. (2017) (19). En su trabajo de investigación “Prevalencia de complicaciones en cirugía bucal, de pacientes mayores de 12 años en la Unidad de Cirugía Maxilofacial del Complejo Hospitalario San Borja-Arriarán, Chile” cuyo 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 durante 11 meses, además de la resolución de problemas y conductas de tratamiento relacionadas. (abril 2017 a febrero 2018) La muestra estuvo conformada por 532 pacientes sometidos a procedimientos quirúrgicos de cirugía bucal y 29 casos de complicación postquirúrgica. La incidencia de complicaciones alcanzó un 5,5% y se observó de manera predominante en intervenciones de tipo exodoncia. La complicación mayormente observada fue la alveolitis alcanzando un 2,5% de las cirugías de terceros molares y un 3,7% de las exodoncias de otros dientes. Las hemorragias postoperatorias se observaron en un 1,1% de las cirugías de terceros molares. Otras complicaciones postquirúrgicas fueron abscesos de espacios faciales, parestesia del nervio alveolar inferior, hematomas, equimosis y periostitis.

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. Fueron tomados en cuenta como requisitos de inclusión los pacientes que hayan sido sometidos a una o más cirugías de terceros molares en el Hospital Base de Valdivia y que no tengan alguna enfermedad sistémica que aumente el riesgo de complicaciones. Los registros médicos ilegibles y aquellos sin la hoja de protocolo quirúrgico o evolución postoperatoria fueron descartados. Durante ese lapso de tiempo, se realizaron cirugías de terceros molares en 777 pacientes. Se

analizaron 679 pacientes, de los cuales 75 (11%) experimentaron alguna complicación. La relación entre hombres y mujeres era de 1 hombre por cada 1,67 mujeres. Los problemas más comunes fueron edema (5,7%), seguido de dolor (3,5%) y alveolitis (2,4%). Estas tres complicaciones representan el 80% de todas las complicaciones registradas. Las complicaciones menos comunes incluyeron hemorragia post operatoria y flemón. La tasa de complicaciones en la extracción de terceros molares en hospitales es del 11%. Esta tasa de incidencia es equiparable a la que se ha observado en naciones distintas. El edema, el dolor y la alveolitis son responsables de la mayoría de las complicaciones, por lo que deben ser tomados en cuenta antes de llevar a cabo esta cirugía

Asimismo, Morejón A.F (2011) (21). En su investigación llevada a cabo en Guantánamo Cuba. De los 220 pacientes complicados encontramos 65 de ellos con alveolitis, para el 29,5 %, seguido del 22,7 % del total con celulitis facial posquirúrgica; en 40 pacientes (18,2 %) hubo incidencia de hemorragia y en 30 apareció como complicación el trismo mandibular. Los trastornos al nivel de la ATM, la presencia de exostosis lingual y de parestesia aparecieron cada una de ellas en 10 pacientes y en 5 casos hubo comunicación buco sinusal como complicación posoperatoria.

Asimismo, Llanda Ll. (2010) (22) En su publicación Complicaciones frecuentes en exodoncias. Editorial Internacional. 2da edición. México D.F. Refiere que la Alveolitis es la complicación más frecuente y se presenta con mayor incidencia en la mandíbula y en las piezas localizadas posteriormente, datos iguales a los obtenidos en la presente investigación. En un estudio de 100 pacientes obtuvieron un 70% de pacientes que presentaban alveolitis tras una exodoncia los cuales fueron evaluados en un periodo de 1 semana y un 30% de pacientes que no presentaron ningún problema.

Respecto a las teorías y enfoques conceptuales

Retención dentaria: La «retención» dentaria define al diente que, llegada su época normal de erupción, se encuentra detenido parcial o totalmente y permanece en el hueso sin erupcionar. (02) La alveolitis es una complicación postoperatoria que acontece tras la extracción dental, quedando definida como una inflamación del alveolo. En el caso que esta inflamación sobrepase las paredes alveolares, estaríamos ante una osteítis localizada. (02). Hemorragia secundaria, es la destrucción del coágulo por uso indebido de enjuagues

con agua oxigenada, acción vasodilatadora de los anestésicos tras el cese del efecto vasoconstrictor, infección secundaria de la herida o erosión de los vasos por el tejido de granulación; o bien sistémicas, por fallo de los mecanismos de hemostasia. (02). Hematoma y la equimosis, son frecuentes en las extracciones quirúrgicas en pacientes con fragilidad capilar o tejidos poco elásticos. Es necesario controlar bien la hemostasia tanto del hueso como de los tejidos blandos; no basta con suturar los planos superficiales. Hemos visto coincidencia de hematomas voluminosos en pacientes de sexo femenino, cabello rubio y de piel blanca en relación con intervenciones en la región molar superior. Suelen ser producidos por la inyección anestésica que desgarrar el plexo vascular alveolar superior. (02). 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, 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. (01)

Existen situaciones en las que algunas personas tienen ciertas dificultades a la hora de abrir la boca con normalidad. Y es que una boca que se abre y cierra con normalidad debería poder abrirse entre 40 y 50 milímetros aproximadamente. En el caso de personas con trismus, en una gran parte de los pacientes, se trata de una patología leve que no causa problemas, aunque en ciertas ocasiones puede causar algunos problemas en la vida cotidiana del paciente. El trismus o trismo se produce cuando los músculos encargados de masticar padecen alguna contracción involuntaria, generando una dificultad para abrir la boca, impidiendo en algunos casos que la persona pueda separar sus dientes, afectando por ejemplo a la hora de comer o de hablar. (01)

A continuación, se presenta la Formulación del problema: ¿Cuál es la frecuencia de complicaciones 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 quirúrgicas en el área de la Cirugía Bucal son muy frecuentes 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 durante y 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 quirúrgicas para tener datos evidentes y de esta manera poder mejorar los planes de tratamiento y así evitar poner en riesgo la salud general de nuestros pacientes.

Justificación metodológica: La elección de utilizar una "Ficha de Recolección de Datos" como herramienta de recogida de datos es metodológicamente sólida para un enfoque descriptivo. Dicho Instrumento fue utilizado por Velásquez S. el año 2015 validada por juicio de expertos. La metodología es adecuada para alcanzar el objetivo general del estudio, puesto que brindó la información necesaria para establecer la frecuencia de complicaciones en cirugías complejas de estos pacientes. Asimismo, esta metodología puede ser reproducible en diferentes contextos, lo que aumenta su utilidad y capacidad para producir información comparativa en investigaciones futuras.

Finalmente se presentan los objetivos:

El objetivo general 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, Huancayo – 2024.

Y los objetivos específicos son:

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
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.
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.

II. MÉTODO

3.1. Tipo y diseño de investigación

Según Hernández Sampieri (23), el diseño del método es básico y descriptivo, ya que se utiliza en el ámbito científico para comprender y ampliar nuestros conocimientos sobre un fenómeno o campo específico. Es transversal por que observa a un grupo de personas o se recopila cierta información, en un momento determinado o en el transcurso de un periodo corto.

3.2. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
EXODONCIAS COMPLEJAS	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"> • Canino superior • 1ra premolar superior. • 1ra molar superior. • 2da molar superior • 3ra molar superior • Canino inferior • 1er premolar inferior • 1ra molar inferior • 2da molar inferior • 3ra molar inferior. 	FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS	NOMINAL
COMPLICACIONES	Son aquellos episodios desagradables o negativos que se producen en el transcurso o después del acto quirúrgico.	<ul style="list-style-type: none"> • Dolor • Hemorragias • Alveolitis • Edema. • Trismus. • Hematoma. 	<ul style="list-style-type: none"> • INTRAQUIRURGICAS • POSTQUIRURGICA 	FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS	NOMINAL
GÉNERO	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
EDAD	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 es de tipo no probabilístico por conveniencia y estuvo conformada por 50 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.
- Historias Clínicas de pacientes que cumplan con los requisitos establecidos (exodoncias complejas).

Criterios de exclusión:

- Pacientes menores de edad.
- Pacientes que no se les realizó exodoncias complejas.
- 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 una ficha de recolección de datos.

Instrumentos: Ficha De Recolección De Datos, utilizada en investigaciones anteriores Velásquez S. el año 2015, que toma en cuenta la pieza o piezas dentarias que fueron extraídas quirúrgicamente y también las complicaciones quirúrgicas más frecuentes que pudieron haber presentado algunos pacientes.

Validez y confiabilidad

El actual dispositivo no será sometido a una evaluación de Juicio de Expertos ya que este instrumento fue elaborado ya en la investigación de Velásquez S. en el año 2015.

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.

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 50 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.

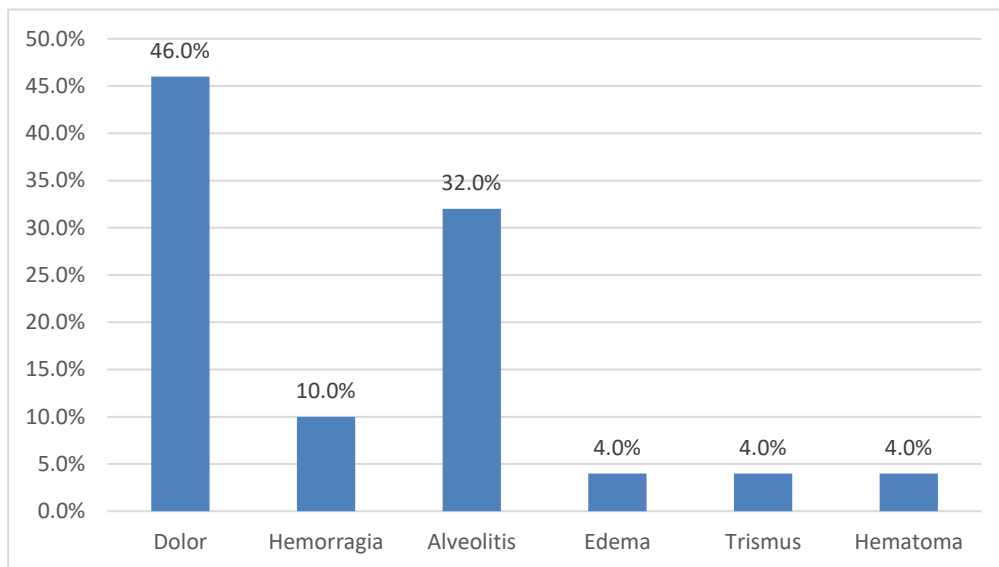
Tabla 1: Frecuencia de complicaciones quirúrgicas en exodoncias complejas de pacientes atendidos en la clínica Estomatológica de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt

Complicaciones	f	%
Dolor	23	46.0%
Hemorragia	5	10.0%
Alveolitis	16	32.0%
Edema	2	4.0%
Trismus	2	4.0%
Hematoma	2	4.0%
Total	50	100.0%

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 y grafico1 se denota que las complicaciones más resaltantes fueron el Dolor con 46%, alveolitis con 32% y hemorragia con 10% y edema, trismus, hematoma con 4%.

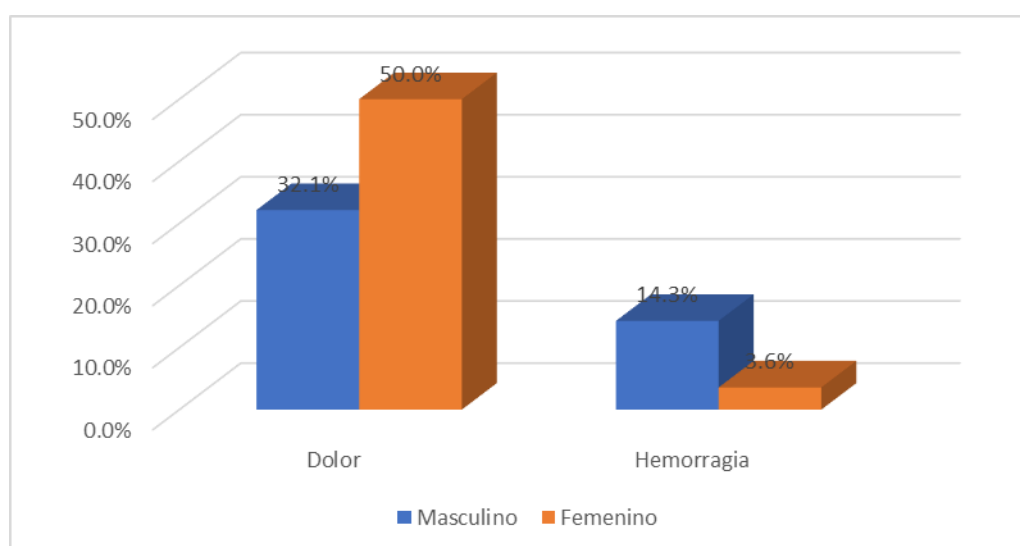
Tabla 2. Frecuencia de complicaciones intraquirúrgicas en exodoncias complejas de pacientes atendidos en la clínica Estomatológica de la Universidad Privada de

Huancayo Franklin Roosevelt, según sexo

Complicaciones intraquirúrgico	Sexo				Total	%
	Masculino	%	Femenino	%		
Dolor	9	32.1%	14	50.0%	23	82.1%
Hemorragia	4	14.3%	1	3.6%	5	17.9%
Total	13	46.4%	15	53.6%	28	100.0%

Fuente: Elaboración propia.

Figura 2. 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 2, se desprende la frecuencia de complicaciones intra quirúrgica según sexo, 50% del sexo femenino y 32.1% del sexo masculino presentaron dolor, el 14.3% del sexo masculino y 3.6% de sexo femenino presentaron cuadros de hemorragia.

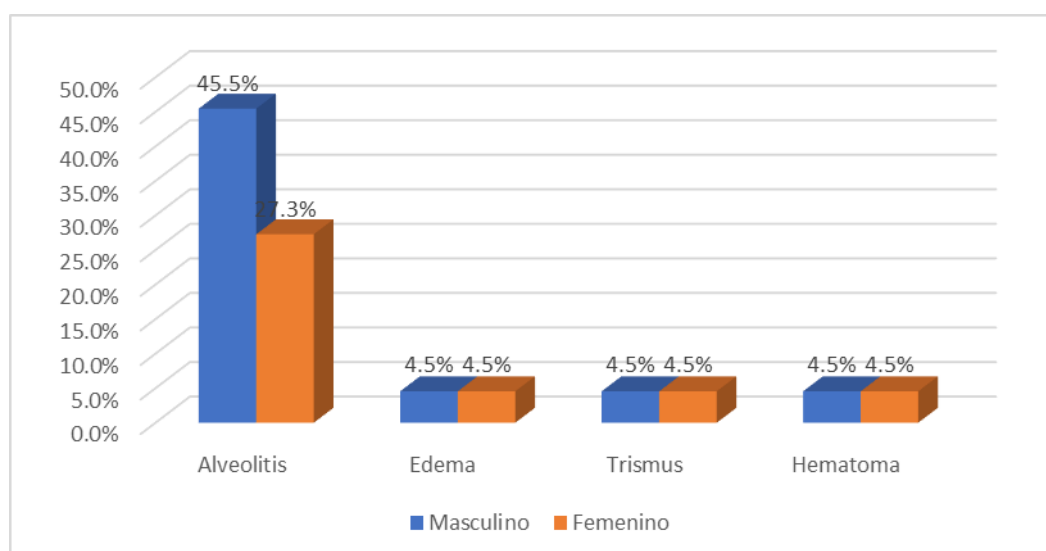
Tabla 3. Frecuencia de complicaciones postquirúrgicas en exodoncias complejas de pacientes atendidos en la clínica Estomatológica de la Universidad Privada de

Huancayo Franklin Roosevelt, según sexo

Complicaciones postquirúrgico	Sexo				Total	%
	Masculino	%	Femenino	%		
Alveolitis	10	45.5%	6	27.3%	16	72.7%
Edema	1	4.5%	1	4.5%	2	9.1%
Trismus	1	4.5%	1	4.5%	2	9.1%
Hematoma	1	4.5%	1	4.5%	2	9.1%
Total	13	59.1%	9	40.9%	22	100.0%

Fuente: Elaboración propia.

Figura 3. 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 3, se desprende la frecuencia de complicaciones postquirúrgica según sexo, el 45.5% del sexo masculino y el 27.3% del sexo femenino presentaron alveolitis, el 4.5% del sexo masculino y femenino presentaron cuadros de edema y 4.5% del sexo masculino y femenino presentaron trismus y hematoma.

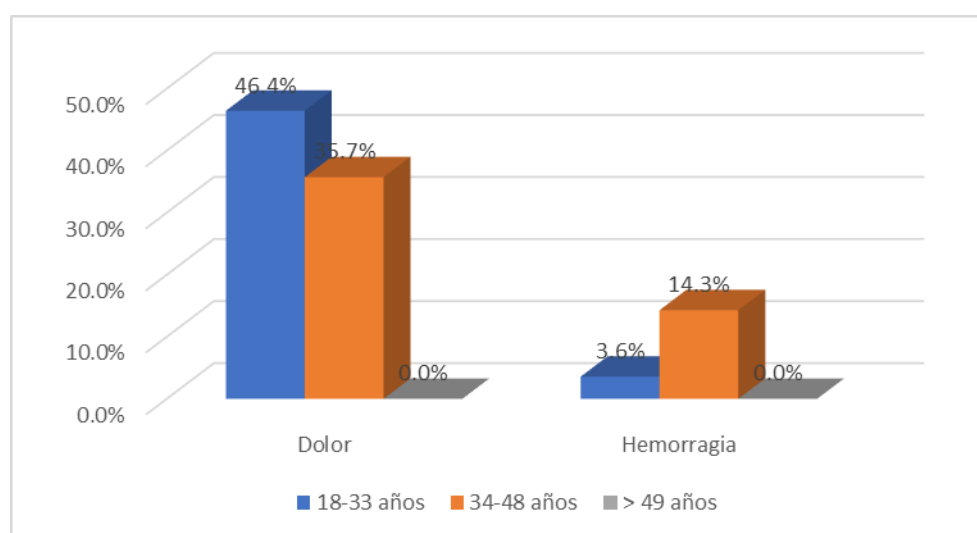
Tabla 4. Frecuencia de complicaciones intraquirúrgicas en exodoncias complejas de pacientes atendidos en la clínica Estomatológica de la Universidad Privada de

Huancayo Franklin Roosevelt, según edad

Complicaciones intraquirúrgico	Edad						Total	%
	18-33 años	%	34-48 años	%	> 49 años	%		
Dolor	13	46.4%	10	35.7%	0	0.0%	23	82.1%
Hemorragia	1	3.6%	4	14.3%	0	0.0%	5	17.9%
Total	14	50.0%	14	50.0%	0	0.0%	28	100.0%

Fuente: Elaboración propia

Figura 4. 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 4, se desprende la frecuencia de complicaciones intra quirúrgica según edad, el 46.48 (18-33 años) y el 35.7% (34 – 48 años) presentaron dolor; el 3.6% (18-33 años) y el 14.3% (34- 48 años) presentaron cuadros de hemorragia.

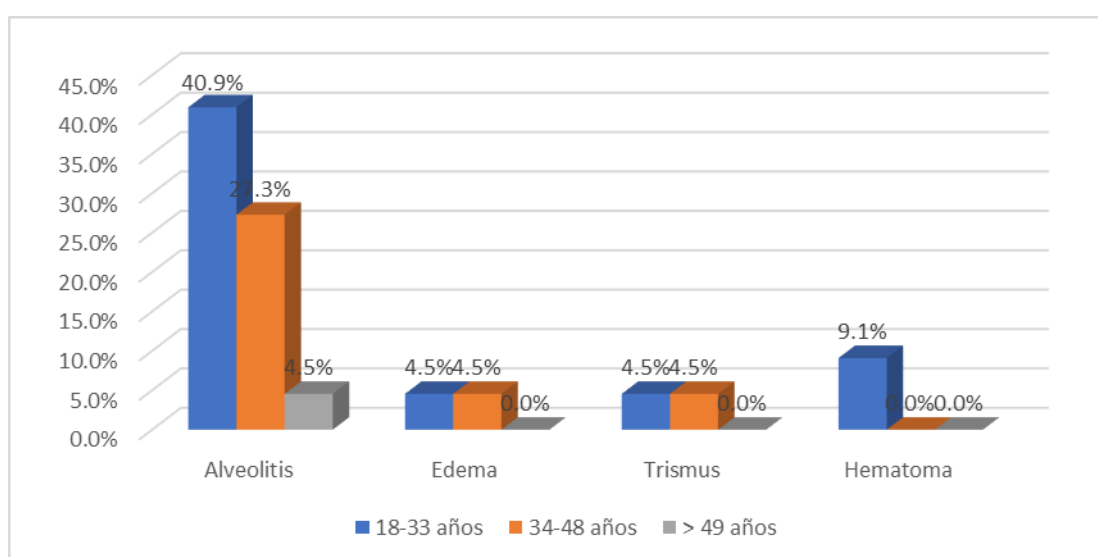
Tabla 5. Frecuencia de complicaciones postquirúrgicas en exodoncias complejas de pacientes atendidos en la clínica Estomatológica de la Universidad Privada de

Huancayo Franklin Roosevelt, según edad

Complicaciones postquirúrgico	Edad						Total	%
	18-33 años	%	34-48 años	%	> 49 años	%		
Alveolitis	9	40.9%	6	27.3%	1	4.5%	16	72.7%
Edema	1	4.5%	1	4.5%	0	0.0%	2	9.1%
Trismus	1	4.5%	1	4.5%	0	0.0%	2	9.1%
Hematoma	2	9.1%	0	0.0%	0	0.0%	2	9.1%
Total	13	59.1%	8	36.4%	1	4.5%	22	100.0%

Fuente: Elaboración propia

Figura 5. 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 5, se desprende la frecuencia de complicaciones postquirúrgica según edad, el 40.9% (18-33 años), 27.3% (34 - 48 años) y el 4.54% (>49 años) presentaron alveolitis; 4.5% (18-33 años), 4.5% (34-48 años) presentaron edema, 4.5% (18-33 años), 4.5% (34-48 años) presentaron trismus y el 9.1% (18 - 33 años) presentaron hematomas.

Tabla 6. 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				Sin complicacion	Total	%
	Dolor	%	Hemorragia	%			
Incisivo central superior	0	0.0%	0	0.0%		0	0.0%
Incisivo lateral superior	0	0.0%	0	0.0%		0	0.0%
Canino superior	1	3.6%	0	0.0%		1	3.6%
Primer premolar superior	1	3.6%	0	0.0%		1	3.6%
2do premolar superior	0	0.0%	0	0.0%		0	0.0%
Primer molar superior	3	10.7%	0	0.0%		3	10.7%
Segundo molar superior	1	3.6%	0	0.0%		1	3.6%
Tercer molar superior	2	7.1%	1	3.6%		3	10.7%
Incisivo central inferior	0	0.0%	0	0.0%		0	0.0%
Incisivo lateral inferior	0	0.0%	0	0.0%		0	0.0%
Canino inferior	0	0.0%	0	0.0%		0	0.0%
Primer premolar inferior	5	17.9%	0	0.0%		5	17.9%
Segundo premolar inferior	0	0.0%	0	0.0%		0	0.0%
Primer molar inferior	4	14.3%	4	14.3%		8	28.6%
Segundo molar inferior	2	7.1%	0	0.0%		2	7.1%
Tercer molar inferior	4	14.3%	0	0.0%		4	14.3%
Total	23	82.1%	5	17.9%		28	100.0%

Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

En la tabla 6, se desprende la frecuencia de complicaciones intra quirúrgica por piezas dentales, resaltamos los de mayor porcentaje, el 28.6% primer molar inferior, 21.4% primer premolar inferior, 17.9% tercer molar inferior y 10.7% tercer molar superior, primer molar superior

Tabla 7. 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								Sin complicacione	%	Total	%
	Alveolitis	%	Edema	%	Trismus	%	Hematoma	%				
Incisivo central superior	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%	
Canino superior	0	0.0%	1	4.5%	0	0.0%	0	0.0%		1	4.5%	
Primer premolar superior	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%	
Primer molar superior	1	4.5%	1	4.5%	0	0.0%	0	0.0%		2	9.1%	
Segundo molar superior	1	4.5%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%		1	4.5%	
Tercer molar superior	2	9.1%	0	0.0%	0	0.0%	1	4.5%		3	13.6%	
Incisivo central inferior	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%	
Canino inferior	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%		0	0.0%	
Primer premolar inferior	1	4.5%	0	0.0%	1	4.5%	0	0.0%		2	9.1%	
Segundo premolar inferior	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%		0	0.0%	
Primer molar inferior	2	9.1%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%		2	9.1%	
Segundo molar inferior	2	9.1%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%		2	9.1%	
Tercer molar inferior	7	31.8%	0	0.0%	1	4.5%	1	4.5%		9	40.9%	
Total	16	72.7%	2	9.1%	2	9.1%	2	9.1%		22	100.0%	

Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

En la tabla 7, se desprende la frecuencia de complicaciones postquirúrgica por piezas dentales, resaltamos los de mayor porcentaje, el 40.9% tercer molar inferior; 13.6% tercer molar superior; 9.1% primer molar inferior, primer premolar inferior, primer molar superior y el segundo molar inferior.

IV. DISCUSIÓN

El propósito del presente proyecto de investigación fue conocer la frecuencia de complicaciones intra y postquirúrgicas 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 suelen ocurrir dentro del acto quirúrgico, pero en varias ocasiones no es hasta pasadas 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 y 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).

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. Respecto a los resultados, se observó que en lo que respecta a la frecuencia de complicaciones quirúrgicas en exodoncias complejas se obtuvo que el dolor es la complicación más frecuente con un 46.0%, seguido de la alveolitis con 32.0% y cuadros de hemorragia con un 10.0%. En las complicaciones intra quirúrgicas según sexo, el 50% de pacientes de sexo femenino presentaron dolor y el 3.6% de pacientes presentaron

cuadros de hemorragia. Con respecto al sexo masculino, el 32.1% presentaron dolor y el 14.3% presentaron cuadros de hemorragia. En las complicaciones postquirúrgicas según sexo, el 45.5% de pacientes de sexo masculino presentaron alveolitis. Con respecto al sexo femenino, el 27.3% presentaron alveolitis. Con respecto a las complicaciones intraquirúrgicas según edad, el 46.4% de pacientes de entre 18 a 33 años de edad y el 35.7% de pacientes de entre 34 a 48 años presentaron cuadros dolorosos, el 14.3% de los pacientes de 34 a 48 años y el 3.6% de pacientes de 18 a 33 años presentaron hemorragia, en las complicaciones post quirúrgicas según edad el 40.9% de los pacientes de 18 a 33 años y el 27.3% de los pacientes de 34 a 48 años presentaron alveolitis. Finalmente, las piezas dentales con complicaciones intra quirúrgicas más frecuentes fueron el primer molar inferior con 28.6%. En las postquirúrgicas, el tercer molar inferior con un 40.9%.

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% presentó 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. 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.

Con respecto al objetivo específico 1, Determinar la frecuencia de complicaciones intraquirúrgicas 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, Suarez M. (2023) (16). El objetivo de su estudio fue determinar la frecuencia de complicaciones postoperatorias durante la extracción del tercer molar en el Hospital Las Mercedes de Chiclayo. Se obtuvo que el mayor porcentaje de pacientes presentó infección y fiebre con un 46.7%, en los terceros molares maxilares con un 25% siendo el sexo más predominante el masculino con un 24.3% los pacientes de entre 27 y 59 años fueron los más propensos a la aparición de complicaciones. Conclusiones: La frecuencia de complicaciones postoperatoria en exodoncias de terceros molares en los pacientes atendidos en el hospital Las Mercedes, fue de 46.7%

Asimismo, con respecto al objetivo específico 2 y 3, 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. 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 presentó un 67,2% de los casos sin alveolitis y en el 32,8% de los casos con alveolitis. Los abscesos dentales estuvieron ausentes en el 96,6% de los pacientes y en el 3,4% si presentaron. Los problemas ocurrieron con mayor frecuencia en el sexo femenino (63,5%) y las complicaciones post quirúrgicas ocurrieron con mayor frecuencia en las mujeres (78,9%). Según las piezas dentales, las terceras molares son las que presentan mayor complicación intra y postquirúrgicas con un 28.8% y 39.5%.

Debemos de mencionar que tuvimos limitaciones de datos ya que no se pudo tener al alcance de la investigación realizada antecedentes que se asemejen a nuestra investigación tuvimos que tomar antecedentes que se acerquen teóricamente y esa limitante hizo que la realización de esta investigación tomo un tiempo relativamente largo.

V. CONCLUSIONES

1. Dentro de las complicaciones quirúrgicas más frecuentes se determinó que el

dolor es la complicación más frecuente con 46.0%, seguido de la alveolitis con 32.0% y cuadros de hemorragia con 10.0%.

2. Se determino de la misma manera dentro de las complicaciones intra quirúrgicas según sexo del paciente, que los pacientes de sexo femenino con un 50% presentaron cuadros dolorosos.
3. En las complicaciones post quirúrgicas según sexo los varones con un 45.5% presentaron alveolitis.
4. Si mencionamos las complicaciones intra quirúrgicas según edad del paciente los pacientes de 18 a 33 años de edad con un 46.4% presentaron cuadros de dolor.
5. En las complicaciones post quirúrgicas según edad del paciente los pacientes de 18 a 33 años de edad con un 40.9% presentaron cuadros de alveolitis.
6. Finalmente, en las complicaciones intra quirúrgicas y post quirúrgica según la pieza dentaria, el primer molar inferior fue el que presento mayor complicación con un 28.6% y el tercer molar inferior presentaron mayor complicación con un 40.9%.

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.
2. Se recomienda centrarse en el resultado de la investigación. De esta forma, si se conocen las complicaciones más comunes de la cirugía, se podrá brindar un tratamiento de calidad.
3. Extremar las preocupaciones por parte del personal estomatológico que labora en la clínica con vista a disminuir complicaciones de la extracción dental durante el acto quirúrgico.
4. Se recomienda tener en cuenta el sexo, la edad y las piezas dentales durante las cirugías dental. Ya que tiene relación con complicaciones intra y postquirúrgicas.

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.
8. Madrid 2002. 59: 89-93.
9. Antonio y coautores. Atlas de cirugía Oral. Y. Lucas Bermudo Añino. España. 2002. 45: 295-296.31: 78-79.
10. Okeson JP. Dolor oro facial según Bell. 5ta edición. Barcelona: Quintessence S.L. 1999: 4: 61 -89.
11. Killey´s. Fractures of the mandible. Editorial Peter Banks. 4th Edition. Chicago 2008.
12. Antonio y coautores. Atlas de cirugía Oral. Y. Lucas Bermudo Añino. España. 2002. 45: 295-296.31: 78-79.
13. 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.
14. Rodríguez Calzadilla, Orlando L. Celulitis facial odontógena. Rev Cubana Estomatol [online]. 1997, vol.34, n.1 [citado 2024-11-06], pp. 15-20 (15).
15. Pons J, Pasturel A. cellulites de originedentaire. Ency Med – chirstom 22033 A – 10; 6- 1977.
16. Suarez M. Tesis. Frecuencia de Complicaciones Postoperatorias en Exodoncias de Terceros Molares. “Hospital Las Mercedes”. Chiclayo 2023.
17. Campos J. y Córdova R. Tesis: Infecciones y complicaciones post exodoncia en cirugía bucal: Revisión sistemática, Piura 2021.

18. Velásquez S. Tesis. Frecuencia de complicaciones intra y postquirúrgicas en exodoncias complejas de pacientes atendidos en la Clínica Estomatológica de la Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo 2015.
19. Poblete F. Tesis. Prevalencia de complicaciones en cirugía bucal, de pacientes mayores de 12 años en la Unidad de Cirugía Maxilofacial del Complejo Hospitalario San Borja-Arriarán, Chile. 2017.
20. Bachmann H. Complicaciones en Cirugía de Terceros Molares. *Int. J. Odontostomat.* 2014; 8 (2).
21. Morejon Alvares F. Complicación de terceros molares inferiores retenidos. *Rev cubana de estomatología* 2011: 37(2)
22. Landa Llona. Complicaciones frecuentes en exodoncias. Editorial Internacional. 2da edición. México 2010.
23. Hernández R. Metodología de la Investigación. McGraw-Hill. México, D.F., 2001, 1(1): 52 - 134.

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	Variables Y dimensiones	Metodología
Principal	Principal		
¿Cuál es la frecuencia de complicaciones 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 quirúrgicas en exodoncias complejas de pacientes atendidos en la clínica Estomatológica de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, Huancayo – 2024	Variable Exodoncias complejas y Complicaciones quirúrgicas Co – Variables Edad y sexo	Tipo de investigación Básica Diseño de la investigación No Experimental Método de la investigación: Cualitativa Diseño de la investigación: No experimental Población 85 historias Clínicas de pacientes atendidos en la clínica estomatológica de UPHFR Muestra: 50 historias Clínicas de pacientes atendidos en la clínica estomatológica de UPHFR
Específicos	Específicos		

	<ol style="list-style-type: none"> 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 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. 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>clínica de estomatología de la universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, por indicaciones terapéuticas</p> <p>Técnica -Observación</p> <p>Instrumentos Ficha De Recolección De Datos</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:

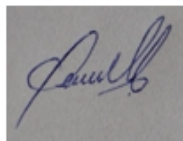
Ante usted con el debido respeto me presento y solicito:

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° 4: Base de datos

complicaciones intra quirurg				dolor	hemorragia	Total	complicaciones post quirurg						Total	
				23	5	28							22	
complicacion intraquirurgica según sexo				dolor	hemorragia	Total	complicacion post quirurgica según sexo						Total	
masculino				9	4		masculino						22	
femenino				14	1	28	femenino							
complicaciones intraquirurgicas según edad				dolor	hemorragia	Total	complicaciones post quirurgicas según edad						Total	
18 a 33				13	1	28	18 a 33						22	
34 a 48				10	4		34 a 48							
mayor a 49				0	0		mayor a 49							
complicaciones intraquirurgicas según pieza dental				dolor	hemorragia	Sin complicación	Total	complicaciones post quirurgicas según pieza dental						Total
Incisivo central superior				0	0		28	Incisivo central superior						22
Incisivo lateral superior				0	0			Incisivo lateral superior						
Canino superior				1	0			Canino superior						
Primer premolar superior				1	0			Primer premolar superior						
2do premolar superior				0	0			2do premolar superior						
Primer molar superior				3	0			Primer molar superior						
Segundo molar superior				1	0			Segundo molar superior						
Tercer molar superior				2	1			Tercer molar superior						
Incisivo central inferior				0	0			Incisivo central inferior						
Incisivo lateral inferior				0	0			Incisivo lateral inferior						
Canino inferior				0	0			Canino inferior						
Primer premolar inferior				5	0			Primer premolar inferior						
Segundo premolar inferior				0	0			Segundo premolar inferior						
Primer molar inferior				4	3			Primer molar inferior						
Segundo molar inferior				2	0			Segundo molar inferior						
Tercer molar inferior				4	0			Tercer molar inferior						

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

ANEXO 1

UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO FRANKLIN ROOSEVELT - ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGIA

Hoja de consentimiento informado

Sr. (a): William Gutiérrez Saomiento

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 vida.

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:

NOMBRE DEL ESTUDIANTE

Ruiz Hans Wilson

Firma: [Firma] DNI: 73802302

Ficha de Recolección de datos

FICHA PERSONALIZADA POR CADA HISTORIA CLINICA DEL PACIENTE PARA REGISTRAR DATOS DEL PROYECTO

I.- DATOS DEL PACIENTE.

EDAD: 33 años

SEXO: Masculino

II.- TIPO DE PIEZAS EXTRAIDAS.

- | | |
|---|------------------------------------|
| a) Incisivos centrales superiores | a) Incisivos centrales inferiores |
| b) Incisivos laterales superiores | b) Incisivos laterales inferiores |
| c) Canino superior | c) Canino inferior |
| d) 1era premolar superior derecho | d) 1er premolar inferior derecho |
| e) 2do premolar superior derecho | e) 2do premolar inferior derecho |
| f) 1er premolar superior izquierdo | f) 1er premolar inferior izquierdo |
| g) 2do premolar superior izquierdo | g) 2do premolar inferior izquierdo |
| h) 1er molar superior derecho | h) 1er molar inferior derecho |
| i) 2do molar superior derecho | i) 2do molar inferior derecho |
| <input checked="" type="checkbox"/> j) 3er molar superior derecho | j) 3er molar inferior derecho |
| k) 1er molar superior izquierdo | k) 1er molar inferior izquierdo |
| l) 2do molar superior izquierdo | l) 2do molar inferior izquierdo |
| m) 3er molar superior izquierdo | m) 3er molar inferior izquierdo |

III.- TIPO DE COMPLICACION INTRAQUIRURGICA.

DOLOR	<input checked="" type="checkbox"/>	No
HEMORRAGIA	Si	No

IV.- TIPO DE COMPLICACION POSQUIRURGICA

ALVEOLITIS	<input checked="" type="checkbox"/>	No
EDEMA	Si	No
TRISMUS	Si	No
HEMATOMA	Si	No







Anexo N° 7 Reporte de Turnitin



VICERRECTORADO ACADÉMICO
INSTITUTO DE INVESTIGACIÓN

INFORME No 781-2024-UPHFR-II

A : MG. Junior Salvador, Paredes Ambrosio
Asesor

ATENCIÓN : **Bach. Castro Joaquín, Cliver**
Bach. Navarro Flores, Fredy Marcelo

DE : DR. ISRAEL R. PARIAJULCA FERNÁNDEZ
Director del Instituto de Investigación

ASUNTO : INFORME DE TESIS POR SOFTWARE ANTIPLAGIO.

FECHA : Huancayo, 20 de setiembre del 2024

Me es grato dirigirme a Ud. para saludarle muy cordialmente y a la vez informarle sobre la revisión de la investigación por el software antiplagio, del cual usted es asesor.

Que, habiendo recibido el resultado final presentado por el personal encargado del software antiplagio, luego de su revisión de la investigación titulada: FRECUENCIA DE COMPLICACIONES QUIRURGICAS EN EXODONCIAS COMPLEJAS DE PACIENTES ATENDIDOS EN LA CLÍNICA ESTOMATOLÓGICA DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA, HUANCAYO-2024, por el SOFTWARE ANTIPLAGIO, se comprueba que el PORCENTAJE DE SIMILITUD ES DEL 13%.

Por tal motivo siendo menor al 25% de similitud tal como indica la Directiva correspondiente, se AUTORIZA continuar con los trámites correspondientes.

Sin otro particular agradezco la atención a la presente quedando de Ud. Atentamente,



DR. ISRAEL R. PARIAJULCA FERNANDEZ
DIRECTOR DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIÓN

Adjunto: Documento detallado
C.C.: Investigadores

NOMBRE DEL TRABAJO

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

RECuento DE PALABRAS

9144 Words

RECuento DE CARACTERES

52384 Characters

RECuento DE PÁGINAS

55 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

1.6MB

FECHA DE ENTREGA

Sep 17, 2024 9:13 AM GMT-5

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

● **Excluir del Reporte de Similitud**

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