

Universidad Católica de Santa María

Facultad de Odontología

Escuela Profesional de Odontología



NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL MANEJO DE COMPLICACIONES EN EXTRACCIONES DENTALES EN ALUMNOS DEL VIII Y X SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA, AREQUIPA, 2021.

Tesis presentada por el Bachiller:
Castro Chavez, Paolo Fabricio
para optar el Título Profesional de:
Cirujano Dentista

Asesor:
Dr. Rosado Linares, Martín Larry

Arequipa - Perú
2022

DICTAMEN APROBATORIO

UCSM-ERP

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA
ODONTOLOGIA
TITULACIÓN CON TESIS
DICTAMEN APROBACIÓN DE BORRADOR

Arequipa, 29 de Diciembre del 2021

Dictamen: 004976-C-EPO-2021

Visto el borrador del expediente 004976, presentado por:

2016202611 - CASTRO CHAVEZ PAOLO FABRICIO

Titulado:

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL MANEJO DE COMPLICACIONES EN EXTRACCIONES DENTALES EN ALUMNOS DEL VIII Y X SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA, AREQUIPA, 2021.

Nuestro dictamen es:

APROBADO

1799 - GALLEGOS ZANABRIA JAIME SEBASTIAN
DICTAMINADOR



1800 - ARCE LAZO MARCO ANTONIO
DICTAMINADOR



2159 - BALDARRAGO SALAS WILLMER JOSE
DICTAMINADOR



DEDICATORIA

Dedico este trabajo a Dios, por darme la oportunidad de tener esta vida.

A mis padres Yovanna y Carlos por su esfuerzo.,

A mi hermano Javier por el apoyo que me brindo.

A toda mi familia por la confianza que depositaron en mí.

A los doctores que me guiaron en la realización de este trabajo.



AGRADECIMIENTOS

Quiero agradecer a Dios por haberme acompañado y guiado en mi vida.

A mis padres por ser mi soporte y al incondicional apoyo que me han brindado en todo momento.

A mis profesores quienes supieron guiarme a lo largo de mi formación académica y personal.

A todos ellos mi reconocimiento y gratitud.



EPÍGRAFE

“Nuestras convicciones más arraigadas, más indubitables, son las más sospechosas. Ellas constituyen nuestro límite, nuestros confines, nuestra prisión”

(José Ortega y Gasset)



RESUMEN

Objetivos: Determinar y comparar el nivel de conocimiento del manejo de complicaciones en extracciones dentales de los alumnos del VIII con los del X semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Católica de Santa María de Arequipa 2021.

Métodos: Se realizó un trabajo de investigación Cuantitativo, descriptivo, prospectivo de diseño no experimental. Se aplicó un cuestionario a una población de estudio de 116 alumnos que cumplieron los criterios de inclusión se utilizó la prueba estadística de chi cuadrado de Pearson con un nivel de significancia del 5%.

Resultados: Se observó que el 47,41 % de alumnos del VIII y X semestre de la facultad de odontología de la UCSM poseen un nivel de conocimiento regular. El nivel de conocimiento sobre el manejo de complicaciones en extracciones dentales entre los alumnos del VIII y X no presenta relación estadística significativa ($P > 0.05$). Asimismo, se observó que, el 51,72 % de alumnos del VIII semestre poseen un nivel de conocimiento regular, el 31,03 % un nivel de conocimiento bueno, el 15,52% un nivel de conocimiento malo y el 1,72% un nivel de conocimiento excelente, mientras que los alumnos del X semestre, el 46,55 % posee un nivel de conocimiento bueno, el 43,10 % un nivel de conocimiento regular y el 10,34% un nivel de conocimiento malo.

Conclusiones: Se acepta la hipótesis nula, demostrando que no existe diferencias estadísticamente significativas entre ambos grupos de estudio, con un nivel de confianza de 0.05 sobre el manejo de complicaciones en extracciones dentales.

Palabras Claves: Nivel de conocimiento, complicaciones, extracciones dentales

ABSTRACT

Objectives: To determine and compare the level of knowledge of the management of complications in dental extractions of the students of the with those of the X semester of the Faculty of Dentistry of the Catholic University of Santa María de Arequipa 2021.

Methods: A quantitative, descriptive, prospective research work of non-experimental design was carried out. A questionnaire was applied to a study population of 116 students who met the inclusion criteria, and Pearson's chi-square statistical test was used with a significance level of 5%.

Results: It was observed that 47.41% of students of the VIII and X semesters of the Faculty of Dentistry of the UCSM have a regular level of knowledge. The level of knowledge about the management of complications in dental extractions among students of VIII and X does not present a statistically significant relationship ($P > 0.05$). regular knowledge, 31.03% a good level of knowledge, 15.52% a bad level of knowledge and 1.72% an excellent level of knowledge, while the students of the X semester, 46.55% have a good level of knowledge, 43.10% a regular level of knowledge and 10.34% a bad level of knowledge.

Conclusions: The null hypothesis is accepted, showing that there are no statistically significant differences between both study groups, with a confidence level of 0.05 on the management of complications in dental extractions.

Key Words: Level of knowledge, complications, dental extractions

INTRODUCCIÓN

La extracción dental es un procedimiento de la cirugía oral, que consiste en la remoción del diente mediante técnicas conocidas por los odontólogos, previo diagnóstico y planificación adecuada, con la finalidad de reducir las complicaciones que pueden surgir durante o después del procedimiento.

Siendo necesario tener todos los cuidados para evitar posibles complicaciones, siendo innegable el hecho de que estas puedan presentarse por algún accidente operatorio, por lo que es necesario, tener noción de cuales deben ser los pasos para seguir, para solucionarlas, así como la capacidad de reconocer si se esta preparado o es necesaria, la derivación a un profesional mejor capacitado, para la resolución de estas.

Por esta razón, se realizará este estudio con la finalidad de poder determinar la capacidad de los alumnos de la Facultad de Odontología de la UCSM, para manejar las posibles complicaciones que puedan surgir durante los procedimientos de extracción dental, además de analizar el posible efecto de los cambios educativos por motivos de la pandemia.

El primer capítulo de este estudio trata el planteamiento teórico, que incluye el problema de la investigación, el marco teórico, los objetivos y la hipótesis.

El segundo capítulo explica el planteamiento operacional que consiste en la técnica utilizada para la recolección de datos, la estrategia de recolección y la estrategia para manejar los datos.

El tercer capítulo presenta los resultados, con su procesamiento e interpretación para su análisis, de donde se plantean la discusión, conclusiones y recomendaciones.

ÍNDICE

DICTAMEN APROBATORIO.....	ii
DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTOS.....	iv
EPÍGRAFE.....	v
RESUMEN.....	vi
ABSTRACT.....	vii
INTRODUCCIÓN.....	viii
CAPITULO I PLANTEAMIENTO TEÓRICO.....	1
1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	2
1.1. Determinación del problema de investigación.....	2
1.2. Enunciado del problema.....	2
1.3. Descripción del problema.....	3
1.3.1. Área del conocimiento.....	3
1.3.2. Operacionalización de variables.....	3
1.3.3. Interrogantes básicas.....	3
1.3.4. Taxonomía de la investigación.....	4
1.4. Justificación.....	4
2. OBJETIVOS.....	5
3. MARCO TEORICO.....	5
3.1. Extracción dental.....	5
3.2. Exodoncia.....	5
3.3. Complicaciones.....	6
3.3.1. Complicaciones en la extracción dental.....	6
3.3.2. Inmediatas.....	6
3.4. Mediatas.....	13
3.4.1. Hemorragia.....	13
3.5. Tratamiento de la hemorragia postoperatoria.....	14
3.6. Antecedentes.....	16
3.6.1. Locales.....	16
3.6.2. Internacionales.....	18
4. HIPOTESIS.....	21
CAPITULO II PLANTEAMIENTO OPERACIONAL.....	22
1. TECNICAS, INSTRUMENTOS Y MATERIALES DE VERIFICACIÓN.....	23
1.1. Técnicas.....	23
1.1.1. Especificación.....	23
1.1.2. Esquematización.....	23

1.1.3.	Descripción de la técnica.....	23
1.2.	Instrumentos.....	24
1.2.1.	Instrumento documental	24
1.2.2.	Instrumento mecánico.....	24
1.3.	Materiales de verificación.....	24
2.	CAMPO DE VERIFICACION	24
2.1.	Ubicación espacial	24
2.1.1.	Ámbito general	24
2.1.2.	Ámbito Específico	24
2.2.	Ubicación temporal.....	24
2.3.	Unidades de Estudio	25
2.3.1.	Alternativa	25
2.3.2.	Identificación de los grupos.....	25
2.3.3.	Criterios de inclusión Alternativa.....	25
2.3.4.	Criterios de exclusión	25
2.3.5.	Tamaño de los grupos.....	25
2.3.6.	Formalización de los grupos.....	26
3.	ESTRATEGIAS DE RECOLECCION	26
3.1.	Organización.....	26
3.2.	Recursos.....	26
3.2.1.	Recursos humanos	26
3.2.2.	Recursos virtuales.....	26
3.2.3.	Recursos financieros.....	26
3.3.	Validación del instrumento.....	27
4.	ESTRATEGIA PARA MANEJAR LOS RESULTADOS	27
4.1.	Plan de procesamiento de los datos	27
4.1.1.	Tipo de procesamiento.....	27
4.1.2.	Operaciones del Procesamiento.....	27
4.2.	Plan de análisis de datos	27
4.2.1.	Tipo de Análisis.....	27
4.2.2.	Tratamiento Estadístico	28
5.	CRONOGRAMA	28
CAPITULO III RESULTADOS		29
1.	PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE DATOS	30
DISCUSIÓN.....		42
CONCLUSIONES.....		43
RECOMENDACIONES		44

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	45
ANEXOS	47
ANEXO 1 PERMISOS PARA LA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO	48
ANEXO 2 FORMATO VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO	50
ANEXO 3 INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN	51



ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Nivel de conocimiento sobre el manejo de complicaciones en extracciones dentales en alumnos de la Facultad de Odontología de la UCSM	30
Tabla 2 Nivel de conocimiento sobre el manejo de complicaciones en extracciones dentales en alumnos del VIII y X semestre de la Facultad de Odontología de la UCSM.....	32
Tabla 3 Nivel de conocimiento sobre el manejo de complicaciones inmediatas en extracciones dentales en alumnos de la Facultad de Odontología de la UCSM ...	34
Tabla 4 Nivel de conocimiento sobre el manejo de complicaciones inmediatas en extracciones dentales en alumnos del VIII y X semestre de la Facultad de Odontología de la UCSM	36
Tabla 5 Nivel de conocimiento sobre el manejo de complicaciones mediatas en extracciones dentales en alumnos de la Facultad de Odontología de la UCSM ...	38
Tabla 6 Nivel de conocimiento sobre el manejo de complicaciones mediatas en extracciones dentales en alumnos del VIII y X semestre de la Facultad de Odontología de la UCSM.....	40

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1 Nivel de conocimiento sobre el manejo de complicaciones en extracciones dentales en alumnos de la Facultad de Odontología de la UCSM	31
Gráfico 2 Nivel de conocimiento sobre el manejo de complicaciones en extracciones dentales en alumnos del VIII y X semestre de la Facultad de Odontología de la UCSM	33
Gráfico 3 Nivel de conocimiento sobre el manejo de complicaciones mediatas en extracciones dentales en alumnos de la Facultad de Odontología de la UCSM .	35
Gráfico 4 Nivel de conocimiento sobre el manejo de complicaciones inmediatas en extracciones dentales en alumnos del VIII y X semestre de la Facultad de Odontología de la UCSM.....	37
Gráfico 5 Nivel de conocimiento sobre el manejo de complicaciones mediatas en extracciones dentales en alumnos de la Facultad de Odontología de la UCSM .	39
Gráfico 6 Nivel de conocimiento sobre el manejo de complicaciones mediatas en extracciones dentales en alumnos del VIII y X semestre de la Facultad de Odontología de la UCSM.....	41



1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Determinación del problema de investigación

La extracción dental es un procedimiento odontológico que se realiza con mayor frecuencia en el campo de la cirugía maxilofacial, esta es necesaria para responder a casos en los que la pieza dentaria no pueda ser conservada, como pueden ser el fracaso de un tratamiento endodóntico, dientes retenidos o impactados, traumatismos, dientes supernumerarios, entre otros.

Para realizar una extracción dentaria y evitar alguna complicación es necesario realizar una evaluación clínica adecuada, además de exámenes complementarios como radiografías, hemogramas completos, entre otros de acuerdo a las necesidades del paciente, para obtener un diagnóstico acertado; en caso de padecer una enfermedad sistémica también será necesario un trabajo interdisciplinario con el médico tratante, para poder planificar un tratamiento adecuado; además es necesario tener un completo conocimiento de la anatomía del área donde se realizara el procedimiento, complementado de las técnicas e instrumentos adecuadas para cada caso, con el fin de lograr un correcto abordaje y evitar complicaciones operatorias.

En el caso de que se presente una complicación, puede solo necesitar de la atención del odontólogo para ser solucionada, o puede llegar a requerir de atención médica para brindar la solución de esta.

Considerando que las extracciones dentales son un procedimiento que depende de diferentes factores para su correcta realización, es inevitable que pueda surgir una complicación durante o después del procedimiento, por lo que es necesario un adecuado conocimiento sobre estas, así como el manejo de cada una de ellas, con el fin de evitar molestias mayores y solucionar los malestares del paciente con eficacia y eficiencia logrando una mayor efectividad.

1.2. Enunciado del problema

Nivel de conocimiento sobre el manejo de complicaciones en extracciones dentales en alumnos del VIII y X semestre de la facultad de odontología de la Universidad Católica de Santa María, Arequipa, 2021.

1.3. Descripción del problema

1.3.1. Área del conocimiento

- **Área General** : Ciencias de la Salud
- **Área Específica** : Odontología
- **Especialidad** : Cirugía Maxilofacial
- **Línea** : Exodoncia

1.3.2. Operacionalización de variables

Cuadro de Operacionalización de Variables

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	SUBINDICADORES
Nivel de conocimiento sobre el manejo de complicaciones en extracciones dentales	Manejo de las complicaciones inmediatas	Lipotimia o síncope	<ul style="list-style-type: none"> • Malo (0 - 3) • Regular (4 - 7) • Bueno (8 - 11) • Excelente (12 -14)
		Enfisema subcutáneo	
		Fractura de la aguja en el uso de la anestesia dental	
		Lesiones nerviosas	
		Fractura del diente a extraer	
		Fractura de la tuberosidad	
		Fractura Mandibular	
		Desgarro mucoso	
	Comunicación bucosinusal		
	Manejo de las complicaciones mediatas	Hemorragia	
Alveolitis			

1.3.3. Interrogantes básicas

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento del manejo de complicaciones en extracciones dentales en alumnos del VIII semestre de la facultad de odontología de la UCSM de Arequipa 2021?

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento del manejo de complicaciones en extracciones dentales en alumnos del X semestre de la facultad de odontología de la UCSM de Arequipa 2021?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento del manejo de complicaciones en extracciones dentales entre los alumnos del VIII con los X semestre de la facultad de odontología de la UCSM de Arequipa 2021?

1.3.4. Taxonomía de la investigación

ABORDAJE	TIPO DE ESTUDIO					DISEÑO	NIVEL
	Por la técnica de recolección	Por el tipo de dato que se planifica	Por el número de mediciones variables	Por el número de muestras de mediciones	Por el ámbito de recolección		
Cuantitativo	Observacional	Prospectivo	Transversal	Descriptivo	De Campo	No experimental	Comparativo

1.4. Justificación

- **Actualidad**

Este estudio es **actual** debido a que las extracciones dentales son un procedimiento que se sigue realizando, aunque en menores cantidades, pero siempre necesaria para casos muy avanzados de problemas bucales en los que la pieza dentaria no pueda ser salvada, pudiendo presentarse una complicación durante o después del procedimiento, por lo que es necesario tener el conocimiento adecuado para poder solucionarlas.

- **Importancia**

La **importancia** de este estudio radica en poder evaluar el conocimiento sobre el manejo de complicaciones en extracciones dentales, además de conocer cuál debe ser el correcto abordaje que se debe realizar en caso de presentarse alguna.

- **Indispensable**

Es **indispensable** para los futuros profesionales de odontología conocer las posibles complicaciones al realizar un procedimiento de extracción dentaria, así como las medidas a tomar para poder brindar una atención adecuada y evitar mayores complicaciones.

- **Viabilidad**

Este estudio es **viable** ya que requiere una inversión mínima para su realización.

2. OBJETIVOS

- Determinar el nivel de conocimiento del manejo de complicaciones en extracciones dentales en alumnos del VIII semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Católica de Santa María de Arequipa 2021.
- Determinar el nivel de conocimiento del manejo de complicaciones en extracciones dentales en alumnos del X semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Católica de Santa María de Arequipa 2021.
- Comparar el nivel de conocimiento del manejo de complicaciones en extracciones dentales de los alumnos del VIII con los del X semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Católica de Santa María de Arequipa 2021.

3. MARCO TEORICO

3.1. Extracción dental

Siendo el procedimiento quirúrgico bucal que se realiza con mayor regularidad, la extracción dental es un procedimiento que incorpora la aplicación correcta de principios quirúrgicos, físicos y mecánicos para lograr la remoción de un diente (1).

3.2. Exodoncia

La exodoncia es la parte de la cirugía bucal encargada de la extracción de un diente o parte de él, del lecho óseo donde está ubicado (3).

Muchas veces tratada como una intervención menor y carente de importancia, llevando a la aparición de complicaciones graves, siendo el ímpetu y la capacitación deficiente causas principales de los problemas en la exodoncia (1).

Clasificándose en dos tipos:

- **Exodoncia simple**

Es aquel procedimiento donde solo va a ser necesario el uso de fórceps y elevadores para una avulsión de la pieza dental, donde el éxito dependerá del tipo de hueso de la zona a intervenir, la rotura del ligamento periodontal y la separación de la inserción epitelial.

- **Exodoncia compleja**

Es aquel procedimiento que requiere un abordaje quirúrgico, con incisión, levantamiento de colgajo, osteotomía y/o odontosección, en estas también se incluyen las exodoncias múltiples (4).

3.3. Complicaciones

Es el recrudecimiento de una enfermedad o de un procedimiento, que aparece involuntariamente por una causa directa al diagnóstico o el tratamiento que se haya realizado.

Según la OMS en el campo de la medicina es definida como, el problema médico que se presenta durante el curso de una enfermedad o después de un procedimiento o tratamiento. La complicación puede deberse a una enfermedad, el procedimiento o el tratamiento, o puede no tener relación con ellos (3).

3.3.1. Complicaciones en la extracción dental

Situación que ocurre inesperadamente durante o después de una extracción dental, por causas iatrogénicas o accidentalmente complicando el procedimiento y su evolución.

3.3.2. Inmediatas

3.3.2.1. Lipotimia o síncope

Son pérdidas transitorias del conocimiento y del tono muscular. Se deben a una disminución del riego sanguíneo de todo el cerebro, de inicio rápido, duración corta y recuperación espontánea completa. Lo normal es que se recuperen rápido, causadas generalmente por situaciones de estrés, caracterizándose por presencia de taquicardia, sudores fríos, respiración agitada y piel pálida (5).

Tratamiento

- Deberá interrumpirse el tratamiento para poner al paciente en posición de Trendelenburg, para la cual se debe reclinar el respaldo hasta lograr que la cabeza este a unos 15° - 20° por debajo del tórax y piernas con la finalidad de conseguir una adecuada irrigación sanguínea a la cabeza.
- Debe aflojarse la ropa y buscar una buena ventilación

3.3.2.2. Enfisema subcutáneo

Es una complicación poco común, que tiene como característica la tumefacción del tejido conjuntivo, por la presencia de aire dentro de sus intersticios debido a un paso brusco del mismo, durante los procedimientos de extracción dentaria suele darse al momento de realizarse la osteotomía o odontosección debido al uso de la pieza de mano que permite el paso de aire hacia los espacios faciales, aunque también puede ser a causa de fracturas faciales de la nariz, el maxilar o el hueso malar (6).

3.3.2.2.1. Características Clínicas:

- Aumento de volumen de los tejidos blandos.
- Dolor en la zona afectada.
- Sensación de crepitación que se produce a la palpación, lo que permite un diagnóstico diferencial.

3.3.2.2.2. Tratamiento:

- Tranquilizar al paciente y explicarle que debe evitar el aumento de la presión intraoral.
- Esperar entre 3 a 7 para que cicatrice la vía de entrada y el enfisema subcutáneo inicie su resolución.
- Para contrarrestar la diseminación de microorganismos se debe administrar terapia antibiótica (amoxicilina de 500 mg cada 8 horas por 5 días o clindamicina 300 mg, cada 8 horas por 5 días
- De no ocurrir la evolución favorable será necesario remitir a un médico (5).

3.3.2.3. Fractura de la aguja en el uso de la anestesia dental

Complicación muy infrecuente actualmente debido a la aparición de las agujas descartables, puede llegar a ocurrir principalmente por una mala técnica, además de movimientos o maniobras violentas por parte del paciente o del odontólogo (7).

3.3.2.3.1. Tratamiento

- Explicarle al paciente que lo ocurrido es un accidente
- Si el fragmento se halla en situación submucosa, se aconseja practicar una incisión para su localización.
- Si se encuentran hundida en los tejidos blandos o en un conducto óseo, es preferible contar con la ayuda de un especialista, y la identificación por medio de rayos X (7).

3.3.2.3.2. Prevención

- Emplear material en buen estado.
- En pacientes epilépticos es recomendable la colocación de un abrebocas o una cuña de goma.
- La aguja no debe introducirse más de los 2/3 de su longitud.
- No debe cambiarse la dirección de la aguja una vez insertada dentro de los tejidos, forzándola en vez de sacarla casi por completo y variar su dirección (7).

3.3.2.4. Lesiones Nerviosas

Complicación generalmente dada por la aplicación de un agente anestésico local o por un traumatismo que lesione una o varias ramas del nervio, pudiendo tener secuelas funcionales (paresia) o sensitivas (hipoestesia, disestesia o hiperestesia).

Presentándose con mayor frecuencia en el nervio dentario inferior que está muy relacionado con los ápices del tercer molar, y a veces con el segundo molar, por lo que durante la extracción de las raíces es relativamente fácil la presión sobre el conducto por donde discurre el nervio (1). En caso se llegue a seccionar o desgarrar el nervio es probable que la función no se recupere, por eso es obligatorio que los cirujanos sean conscientes, y si tienen alguna duda de su capacidad remitir al paciente (7).

3.3.2.4.1. Características clínicas

- Parálisis o imposibilidad para:
 - Cerrar el ojo.
 - Arrugar la frente
 - Elevar los labios
 - Reír o silbar
- Signo de Bell, se caracteriza por que al intentar cerrar los párpados, los globos oculares se vuelven hacia arriba, quedando cubierta la pupila pero mostrando la esclerótica o parte.
- Pérdida del gusto en los 2/3 anteriores de la lengua (7).

3.3.2.4.2. Tratamiento

- Tranquilizar al paciente y esperar a que pase el efecto del agente anestésico.
- Puede manejarse esta complicación con crioterapia (aplicaciones de frío intermitente), corticoides y complejos vitamínicos B
- De no regresar la sensibilidad o funcionalidad de la zona afectada remitir a un hospital (7).

3.3.2.5. Fractura del diente a extraer

Siendo el accidente más común durante las extracciones dentales, dentro de las cuales se da en su mayoría fracturas de la raíz, causada por el uso incorrecto de los instrumentos en la extracción dentaria, dientes con raíces muy finas, múltiples o dilaceradas, engrosamiento o dureza de corticales óseas, anquilosis, aplicación de fuerzas bruscas y mal aplicadas, dientes con tratamiento endodóntico previos con grandes destrucciones coronarias, dilaceración radicular, pobre valoración radiográfica previa, hipercementosis (7).

3.3.2.5.1. Tratamiento

- Inspección de la porción del diente que se ha extraído.
- Realizar un examen radiográfico.

- Tratar de extraer la raíz por el alveolo, sin uso de colgajo mediante el uso de un fórceps o un elevador. Su empleo correcto evitaría realizar una extracción abierta.
- Realizar un colgajo mucoperióstico con exposición y ostectomía de la cortical ósea vestibular mediante fresas y extracción de la raíz fracturada con elevador, de la cavidad remanente, sutura de los tejidos blandos e indicaciones postoperatorias.
- Realizándose una Odontosección, que es la división del diente con el fin de facilitar su extracción, pudiendo hacerse una extracción abierta o cerrada.
- Debemos recordar completar la exodoncia por el peligro de infección inmediata o secundaria debido a restos radiculares remanentes en el hueso maxilar
- De quedar un ápice radicular menor de 5 milímetros en la profundidad del hueso, y no existir inflamación ni lesiones periapicales, se podría dejar siempre y cuando su extracción represente una complicación mayor en estructurar adyacentes (7).

3.3.2.6. Fractura de la tuberosidad

Complicación que se da durante la extracción de terceros molares incluidos, o también en la extracción de cualquier molar superior erupcionado, teniendo como factores predisponentes dilaceración radicular, hipercementosis, anquilosis dental, tuberosidad maxilar con predominio exagerado de hueso esponjoso y/o cortical delgada y frágil, fuerzas mal aplicadas.

Con el fin de prevenir esta complicación es necesario la realización de la historia clínica completa con los respectivos exámenes auxiliares, para poder identificar estructuras óseas adyacentes, así como factores de riesgo y poder realizar el procedimiento con fuerzas controladas, osteotomía o odontosección de ser necesario (8).

3.3.2.6.1. Tratamiento

- Realizar disección y extracción del fragmento de tuberosidad fracturado

- Regularizar bordes filosos con gubia y lima, hacer hemostasia, toilette y sutura y dar indicaciones postoperatorias al paciente.
- Indicar analgésicos como Ibuprofeno 600-800 mg cada 6 horas o Diclofenaco Sódico 75 mg. IM cada 8 horas, si no es viable la vía oral.
- En caso de existir comunicación buco sinusal proceder a su cierre, de no ser posible colocar torundas para realizar compresión y evitar el sangrado y referir el paciente al especialista o hospital.
- De preferencia delegar la prescripción de antibióticos al especialista en caso de ser necesario (9).

3.3.2.7. Fractura Mandibular

Una de las complicaciones menos frecuentes, generalmente se da durante la extracción de terceros molares inferiores que están en posición C según la clasificación de Pell y Gregory (cerca al borde inferior), siendo definida como la fractura o pérdida de la continuidad ósea normal del hueso mandibular en cualquier sitio de su estructura anatómica, también puede ser causa de una fuerza de forma inadecuada excesivamente, o cuando se está realizando el procedimiento a dientes con hipercementosis (11).

Debemos considerar también que pacientes con lesiones osteolíticas (quistes, displasias, tumores) o con huesos debilitados y frágiles por enfermedades óseas o por la edad tendrán un mayor riesgo de fractura en caso se les realice la exodoncia.

En pacientes con riesgo de fractura mandibular debemos informar de las posibles complicaciones durante el procedimiento y evitar realizarlo si es muy complejo, debiendo referirlo a un especialista, realizando una historia clínica completa con las ayudas diagnósticas (radiografías o tomografías) necesarias para evitar complicaciones (10).

3.3.2.7.1. Tratamiento

- Suspender el procedimiento e informar adecuadamente al paciente.
- Colocar vendaje de Barton modificado para inmovilización mandibular para evitar el dolor.
- El colgajo de Barton modificado consiste en realizar un vendaje en forma de 8 que se envuelve alrededor de la cabeza y la mandíbula para

proporcionar apoyo por debajo y por delante de la mandíbula inferior. Primero se envuelve a nivel del mentón y la zona occipital baja para dar estabilidad anteroposterior, luego se envuelve las zonas frontoparietales y mandibular, así se llevará el vendaje por debajo para proporcionar apoyo, realizando tensión hacia arriba.

- Indicar analgésicos como ibuprofeno 600 – 800 mg cada 6 horas o diclofenaco sódico de 75 mg IM cada 8 horas si no es viable por vía oral.
- Remitir al especialista o hospital para su mejor atención (10).

3.3.2.8. Desgarro mucoso

Complicación muy frecuente de los tejidos blandos durante la extracción dental, causada por el inadecuado uso de instrumentos (elevadores, fórceps y fresas quirúrgicas) que desgarran y ocasionan el consiguiente sangrado, la falta de una buena sindesmotomia antes de la extracción, lo que provoca que el colgajo tenga un tamaño inadecuado (11).

3.3.2.8.1. Tratamiento

- Realizar la hemostasia mediante: compresión, electrocoagulación, ligadura o sutura, debemos tener en cuenta que el tipo de hemostasia a realizar dependerá de si se pudo haber afectado o no un vaso de mediano calibre.
- Indicaciones postoperatorias normales (11).

3.3.2.9. Comunicación bucosinusal

Complicación común en la extracción de dientes posteriores del maxilar superior, que consiste en la abertura o comunicación por causas accidentales o iatrogénicas, entre la boca y el seno maxilar, por perforación del piso del seno maxilar durante la extracción.

Los factores predisponentes son dientes con raíces anatómicamente en vecindad al seno maxilar con ápices ubicados en el mismo, también debemos considerar que la existencia de infecciones repetidas veces, favorece la destrucción de la zona óseas, dentro de las causas iatrogénicas podemos

identificar posibles perforaciones realizadas con los elevadores o con un curetaje agresivo

Para su correcta identificación podemos realizar la prueba de Valsalva (técnica en la que se tapa la nariz y seguidamente se fuerza la salida de aire), también puede haber salida de líquidos o aire referida por el paciente (10).

3.3.2.9.1. Tratamiento

- Realizar un lavado y succión puntual del fondo alveolar para eliminar restos óseos o radiculares pequeños, previa evaluación radiográfica.
- Colocar una esponja hemostática en el alveolo
- Suturar el alveolo con un punto en x (punto hemostático) y referir al especialista.
- Indicar evitar esfuerzo físico, natación, estornudos y no sonar fuertemente las fosas nasales.
- Previa referencia prescribir antibioticoterapia como Amoxicilina de 500 mg cada 8 horas, por 5 a 7 días, clindamicina de 300 mg cada 8 horas, por 5 a 7 días, azitromicina de 500mgcada 24 horas, por 5 a 7 días.
- Puede recomendar realizar lavado con solución salina normal tibia y jeringa (sin aguja) por la fosa nasal del lado afectado, 3 o 4 veces en el día (10).

3.4. Mediatas

3.4.1. Hemorragia

Complicación que consiste en el sangrado alveolar que se produce durante o tras una extracción dentaria teniendo como factores de riesgo lesiones crónicas a nivel apical o periodontal, provocando así sangrados pasivos importantes, gingivitis, lesiones de vasos de mediano a mayor calibre, coagulopatías, tratamientos con anticoagulantes, o también debido a maniobras de luxación o aprehensión con excesiva fuerza que pueden ocasionar un daño, también debemos considerar que pacientes con edad avanzada son más predisponentes (11).

3.4.1.1. Tratamiento de la hemorragia intraoperatoria

- Limpieza de la cavidad con suero y torundas.
- Realizar observación juiciosa del alveolo
- Compresión digital de tablas (hemostasia compresiva)
- Suturar, procurando buscar un cierre primario
- Colocar una gasa e indicar al paciente la presión durante 30 minutos
- En caso de observarse un punto óseo sangrante aplastar este con un instrumento romo y colocar un agente hemostático (celulosa oxidada, colágeno hemostático, esponja de gelatina reabsorbible) para ayudar a la formación del coágulo dentro del alveolo.
- En caso de contar con el equipo necesario puede realizar:
 - Pinzamiento y ligadura del vaso sangrante.
 - Electrocoagulación
 - Transfixión: método utilizado en vasos sangrantes que por alguna razón no se pueden pinzar y ligar, consiste en atravesar con una sutura gruesa 2-0 con aguja, el tejido alrededor del vaso, englobando a este acompañado de una buena cantidad de tejido circundante y hacer un nudo bien apretado.
- Dar Indicaciones postoperatorias al paciente (no realización de enjuagues bucales, escupir fuerte o introducir la lengua).
- En caso de continuar la hemorragia referir al especialista para atención y estudio más profundo que permita determinar si su causa es local o sistémica, imponiendo el tratamiento correcto (11).

3.4.1.2. Tratamiento de la hemorragia postoperatoria

- Seguir las recomendaciones anteriormente planteadas.
- En caso de no resultar útiles, no prolongar por el riesgo de shock hipovolémico y referir al especialista.
- Evaluar los signos vitales del paciente, porque el sangrado llega a tener repercusiones en el equilibrio hemodinámico del paciente, generando signos de Hipovolemia, como palidez mucocutánea, sudoración, hipotensión, taquicardia hasta leves alteraciones del estado de conciencia.
- Referir con el hematólogo o médico general (11).

3.4.1.3. Alveolitis

Infección del alveolo postquirúrgica que se caracteriza por la pérdida del coagulo de sangre, causada principalmente por mala técnica quirúrgica, pobre irrigación y las infecciones previas o posteriores a la intervención, caracterizado por dolor agudo, irradiado, hemifacial e incapacitante que no alivia con los analgésicos, halitosis, fiebre.

Tenemos que considerar que, en pacientes con periodos operatorios muy largos, con infecciones locales adyacentes, alcoholicos o fumadores, o con descuido postoperatorio que pueda ocasionar la pérdida del coagulo, tienden a ser más predisponentes a sufrir una alveolitis (11).

Alveolitis seca

Se caracteriza por estar el alveolo abierto, sin coágulo y con paredes óseas desnudas, el dolor es violento y constante, que se exacerba con la masticación (13).

Alveolitis húmeda

Alveolo con inflamación localizada, con abundante secreción purulenta y sangrante el dolor es menor que en la seca (12).

Tratamiento

- Lavar con abundante con suero fisiológico
- No curetear el alveolo.
- Secar el alveolo con gasa
- Realizar sedación local con una torunda de algodón impregnada de eugenol alrededor de 7 minutos
- Dejar una sustancia antiséptica.
- Realizar taponamiento mecánico (gasa yodoformada).
- Repetir el proceso de no remitir la sintomatología
- Control a las 24 horas
- Se puede recetar terapia analgésica como ibuprofeno de 600mg cada 6 o 8 horas hasta que remita sintomatología (11).

3.5. Antecedentes

3.5.1. Locales

- a. **Título:** Determinación del nivel de conocimiento sobre las complicaciones más frecuentes que se relacionan a la extracción de las terceras molares retenidas y parcialmente retenidas superiores como inferiores en consultorios dentales de Zamacola, Arequipa, 2020

Autor: Cornejo Zuñiga, Jorge Antonio

Resumen: El presente trabajo de Investigación se realizó en los Centros Odontológicos en el distrito de Zamácola - Arequipa. Se realizó un estudio de investigación cuantitativo, descriptivo, prospectivo de diseño no experimental. Las variables han sido investigadas y se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario. Metodo: Las variables han sido investigadas y se utilizó la prueba estadística de chi cuadrado de Pearson con un nivel de significancia del 5%. Esta investigación tiene como objetivo general determinar el nivel de conocimiento sobre las complicaciones más frecuentes y su tratamiento en relacionan a la extracción de las terceras molares retenidas y parcialmente retenidas, superiores como inferiores en consultorios dentales del distrito de Zamacola, Arequipa, 2020. La población de estudio comprendió a 39 Odontólogos del distrito de Zamácola que cumplieron con los criterios de inclusión, cuyos resultados fueron: casi la mitad de los cirujanos dentistas de consultorios dentales del distrito de Zamácola presentan nivel de conocimiento regular sobre las complicaciones relacionadas con las infecciones en las extracciones de las terceras molares retenidas o parcialmente retenidas, el 56.4% presentaron nivel de conocimiento regular sobre las complicaciones con la presión, el 48.7% con nivel de conocimiento insuficiente sobre las complicaciones relacionadas con desordenes neurosensoriales, el 94.9% de los cirujanos tuvieron nivel de conocimiento insuficiente sobre las complicaciones más frecuentes y su tratamiento. La importancia de este estudio radica en conocer el nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas para solucionar problemas que pueden surgir durante o después de los procedimientos quirúrgicos, que realizan con mayor frecuencia (14).

b. Título: Nivel de conocimiento del pre operatorio, operatorio y post operatorio en la exodoncia en los alumnos del IX semestre de la facultad de odontología de la UCSM. Arequipa – 2018

Autor: Barriga Vidales Roberto Manuel

Resumen: Éste trabajo se realizó con el propósito de saber cuál es el Nivel de Conocimiento sobre el Pre Operatorio, Operatorio y Post Operatorio sobre la exodoncia, en los Alumnos del IX Semestre de la Facultad de Odontología, teniendo todos los cuidados necesarios que deben tener, como futuros profesionales de la Salud Oral, con los pacientes que acuden a la Clínica Odontológica de la Universidad Católica de Santa María – Arequipa.

Es por ello que se realizó un cuestionario de 30 preguntas, 10 preguntas para el tiempo Pre Operatorio, 10 preguntas para el tiempo Operatorio y 10 preguntas para el tiempo Post Operatorio en relación con Cirugía Oral, específicamente de la exodoncia, a los 124 alumnos que asisten normalmente a la Clínica Odontológica. Los objetivos fueron evaluar el nivel de conocimiento del Pre Operatorio, evaluar el nivel de conocimiento del Operatorio, evaluar el nivel de conocimiento del Post Operatorio en los alumnos del IX semestre de la Facultad de Odontología y determinar si el nivel de conocimiento del Pre Operatorio, Operatorio y Post Operatorio en la exodoncia en los alumnos del IX semestre de la Facultad de Odontología de la UCSM, es malo, regular o bueno. Encontramos que el nivel de conocimiento del Pre Operatorio, Operatorio y Post Operatorio en los alumnos del IX semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Católica de Santa María, que de los 124 encuestas, se encontró con un 59,7% con un nivel de conocimiento Bueno, el 37,9% Regular y el 2,4% Malo, específicamente el mejor nivel de conocimiento de los alumnos es en el tiempo Post Operatorio con un 72,6%, el nivel de conocimiento en el tiempo Pre Operatorio con un 63,7% y finalmente el nivel de conocimiento en el tiempo Operatorio con un 58,1%. Obteniendo con estos resultados, que el nivel de conocimiento de Pre Operatorio y Operatorio es bueno, pero con un menor porcentaje que el del Post Operatorio. Este estudio resalta la necesidad de conocer los tiempos operatorios para la realización adecuada de la extracción dental (15).

3.5.2. Internacionales

c. Título: Complicaciones mediatas e inmediatas en las extracciones dentarias.

Autor: Coronel Salazar Angie Mishel.

Resumen: La extracción dental es uno de los procedimientos que se realizan con mayor frecuencia en el área de la Cirugía Bucal. La siguiente investigación tiene como objetivo la prevención de los posibles inconvenientes con los que el profesional puede enfrentarse durante o tiempo después de realizar una extracción dental independientemente de la técnica que utilice. Con la selección de toda la información necesaria de fuentes bibliográficas y de un posterior análisis de las mismas se conoció cual es la complicación más frecuente que se presenta en estos casos. Dentro de las complicaciones se encuentran las inmediatas como las lesiones nerviosas, fractura de aguja de anestesia, fractura radicular, entre otros, y las complicaciones mediatas como alveolitis, hemorragia, trismus, infección, etc. El estado de salud general juega un papel importante en el éxito o fracaso de la intervención quirúrgica, por ello es muy importante la aprobación del médico de cabecera especialmente en casos de diabetes mellitus, hipertensión arterial, osteoporosis, epilepsia, embarazo. La metodología de esta investigación fue de tipo bibliográfica, documental y descriptiva. Finalmente se llegó a la conclusión que hay que tener en cuenta que en la mayoría de los casos la extracción dentaria es el resultado de enfermedades bucales como caries dental, enfermedad periodontal principalmente y de los traumatismos. Las complicaciones dentarias mediatas como inmediatas en su mayoría pueden prevenirse, con una anamnesis completa, examen físico, exámenes complementarios como radiografías y exámenes de laboratorio. La importancia de este estudio radica en poder identificar cuáles son las complicaciones que puede surgir durante una extracción dental y reconocerlas adecuadamente para realizar un abordaje adecuado posterior a estas (16).

d. Título: Derivaciones, procedimientos y complicaciones en servicios de cirugía bucal. Revisión de la literatura

Autor: María Jesús Pacheco Vergara, Ricardo Andrés Cartes Velásquez

Resumen: Varios estudios han descrito y analizado el funcionamiento de los servicios quirúrgicos orales/bucales en miras a introducir mejoras de calidad y disponibilidad de la atención. El objetivo del presente artículo es revisar los patrones de derivación, procedimentales y de complicaciones descritos en la literatura de corriente principal. En estudios realizados principalmente en Inglaterra y África, se determinó que los procedimientos más frecuentes son de baja complejidad, principalmente exodoncias, y dentro de las exodoncias, primariamente terceros molares. En la mayoría de los procedimientos se utilizó anestesia local y el motivo más común de derivación fue por extracciones múltiples, quirúrgicas o complicadas. La derivación fue dada principalmente por el odontólogo general, y en menor cantidad por odontólogo especialista, médico general y médico especialista. Son pocos los procedimientos que generan complicaciones postquirúrgicas, dentro de las cuales está alvéolo seco, infección, inflamación y dolor alrededor de las suturas y hemorragias. Este estudio recalca que en la cirugía oral el procedimiento más realizado son las exodoncias, y la importancia de la atención por el profesional con el nivel adecuado para dichas intervenciones (17).

e. Título: Riesgo de complicaciones a corto plazo asociadas con extracción dental en pacientes de una unidad de medicina familiar de Acapulco, Guerrero, México

Autor: Sheila P. Vega Vega, Magali Ramírez Verduzco, Sarahí L. Bernal Salgado, Brenda Garduño Orbe, Yuliana García Jiménez, Gabriela García Morales

Resumen: Objetivo: determinar la frecuencia de complicaciones posteriores a la extracción dental y su asociación con enfermedades crónicas en personas adscritas a la Unidad de Medicina Familiar no. 26, imss, de Acapulco, Guerrero, México. Métodos: estudio transversal analítico, realizado de abril a agosto de 2017. Se realizó un muestreo no probabilístico por conveniencia de 112 pacientes, mayores de 18 años, de ambos sexos, con criterios clínicos para extracción dental. Se excluyeron pacientes con discapacidad

psicomotora, enfermedad renal en estadio IV y V o que estuvieran en tratamiento con radioterapia y quimioterapia. Se eliminaron pacientes que no acudieron a su cita posterior a la extracción. Se aplicó una encuesta sobre datos sociodemográficos, comorbilidad asociada e higiene oral; la comorbilidad se corroboró en el expediente electrónico. En la exploración oral se obtuvo el motivo de extracción dental, tipo y número de diente. Se les citó siete días después de la extracción para detectar complicaciones. Se realizó análisis bivariado, la estimación se expresó en OR, intervalos de confianza (IC) de 95% y valor p. Resultados: la principal causa de extracción dental fue la caries. La frecuencia de complicación por extracción dental fue de 12.5%. No se encontró asociación entre complicación y enfermedad crónica como diabetes e hipertensión arterial. Conclusión: una de cada ocho personas con extracción dental presentó complicación, siendo la alveolitis la más frecuente. Este estudio nos permite poder tener una idea de la probabilidad con la que ocurren las complicaciones en las extracciones dentales, como también cual es la que tiene más prevalencia, siendo esta la alveolitis (18).

f. Título: Prevalencia de complicaciones durante y después de los procedimientos quirúrgicos de pregrado y posgrado de periodoncia de la Universidad Santo Tomás entre los años 2015-2018

Autor: Andrade Jiménez, Yailine Patricia, Báez Cataño, Francy Melissa, Contreras Gelves, Julieth Natalia, Gallardo Prado, Cristian Camilo, Giraldo Gelvez, Fabián

Resumen: Objetivos: El propósito de este estudio fue determinar la prevalencia de las complicaciones que se presentaron durante y después de los procedimientos quirúrgicos realizados en la Universidad Santo Tomás por los estudiantes de sexto a décimo semestre de pregrado y posgrado de periodoncia durante el periodo 2015-2018. Materiales y métodos: El siguiente estudio se clasificó como observacional descriptivo de corte transversal, enfocado en estudiar la frecuencia y la descripción de las complicaciones presentadas durante y después de los procedimientos quirúrgicos se revisaron 735 historias clínicas de pacientes atendidos en las clínicas de la Universidad Santo Tomás que contaron con el consentimiento

informado de investigación. Resultados: De las historias revisadas 369 (50,2%) correspondieron a pacientes de género masculino y el promedio la edad de los pacientes fue de $38,3 \pm 14,8$ años, el procedimiento quirúrgico más realizado en pregrado fue exodoncia simple seguido exodoncia compleja y en posgrado de periodoncia gingivectomía seguido de raspaje y alisado radicular con un colgajo de acceso. La complicación intraquirúrgica la reportaron en 12 registros (1,6%) y la más frecuente fue la fractura de la raíz con una frecuencia de 6 casos (0,8%), seguida de la comunicación oroantral con 3 casos (0,4%). En cuanto a la complicación postquirúrgica la reportaron en 40 registros (5,4%) y la más frecuente fue la inflamación con 12 casos (1,6%), seguida del dolor con 10 casos (1,4%) y alveolitis con 5 casos (0,7%). Conclusiones: La complicación intraquirúrgica con más prevalencia fue la fractura de la raíz y dentro de las complicaciones postquirúrgicas más prevalentes fue inflamación. La importancia de este estudio radica en que nos permite tener una idea de la prevalencia de las complicaciones teniendo en cuenta que pueden ser durante o después del procedimiento (19).

4. HIPOTESIS

Hipótesis general

- Dado que el conocimiento del manejo de complicaciones en extracciones dentales es un requisito básico para la atención de pacientes, y debido a que estudiantes de años superiores tienen mayor preparación.

Es probable que exista diferencias entre los alumnos del VIII y X semestre de la facultad de odontología de la UCSM, sobre el nivel de conocimiento del manejo de complicaciones en extracciones dentales.



CAPITULO II
PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

1. TECNICAS, INSTRUMENTOS Y MATERIALES DE VERIFICACIÓN

1.1. Técnicas

Se utilizó la técnica de encuesta para evaluar a los estudiantes del VIII y X semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Católica de Santa María.

1.1.1. Especificación

Se empleó la técnica de encuesta virtual para recoger información de nivel de conocimiento sobre manejo de complicaciones en extracciones dentales.

1.1.2. Esquematización

VARIABLE	DIMENSIONES	TÉCNICA	INSTRUMENTO
Nivel de conocimiento del manejo de complicaciones en extracciones dentales	Manejo de las complicaciones inmediatas	Encuesta	Formulario
	Manejo de las complicaciones mediatas		

1.1.3. Descripción de la técnica

- La encuesta se aplicó previa autorización del Señor Decano a través de las plataformas Microsoft Teams y Google Formularios, con el objetivo de recoger información de la variable, para su posterior análisis.

1.2. Instrumentos

1.2.1. Instrumento documental

a. Especificación

En relación con el uso de técnicas se tomo en cuenta el siguiente instrumento de recolección de datos “Formulario” para recoger la información.

b. Estructura

Variable	Eje		SUBEJE
Nivel de conocimiento del manejo de complicaciones en extracciones dentales	1	Inmediatas	1.1
		Mediatas	1.2

c. Modelo

Figura en anexos

1.2.2. Instrumento mecánico

- Computadora
- Impresora

1.3. Materiales de verificación

- Útiles de escritorio

2. CAMPO DE VERIFICACION

2.1. Ubicación espacial

2.1.1. Ámbito general

- Arequipa

2.1.2. Ámbito Específico

- Facultad de Odontología de la Universidad Católica de Santa María

2.2. Ubicación temporal

Se realizó durante los meses de noviembre y diciembre del año 2021

2.3. Unidades de Estudio

2.3.1. Alternativa

Grupos

2.3.2. Identificación de los grupos

- Grupo 1: Estudiantes del VIII Semestre
- Grupo 2: Estudiantes del X Semestre

2.3.3. Criterios de inclusión Alternativa

- Estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad Católica de Santa María
- Estudiantes del X y VIII semestre
- Estudiantes con matrícula regular

2.3.4. Criterios de exclusión

- Estudiantes de otro semestre
- Estudiantes que no deseen participar en la encuesta.

2.3.5. Tamaño de los grupos

$$n = \frac{(N * Z^2) * (p * q)}{e^2 * (N - 1) + (Z^2 * p * q)}$$

Donde:

N = Población total

Z = 1.962 (nivel de confianza del 95%)

p = 0.05 (proporción del 5%)

q = 1- p = 1 - 0.05 = 0.95

d = precisión del 3%.

Reemplazando se obtiene:

$$n = \frac{(270 * 1.96^2) * (0.05 * 0.95)}{0.03^2 * (270 - 1) + (1.96^2 * 0.05 * 0.95)}$$

$$n = \frac{1037.232 * 0.0475}{0.424576}$$

$$n = 116.0416$$

$$n = 116$$

2.3.6. Formalización de los grupos

Grupo	Tamaño
VIII semestre	58
X semestre	58

3. ESTRATEGIAS DE RECOLECCION

3.1. Organización

- Validación del instrumento
- Autorización del decano de la facultad para aplicar el instrumento Autorización del Decano
- Coordinación con los docentes correspondientes
- Consentimiento de los estudiantes

3.2. Recursos

3.2.1. Recursos humanos

- **Investigador:** Paolo Fabricio Castro Chávez.
- **Asesor:** Dr. Martin Larry Rosado Linares

3.2.2. Recursos virtuales

Microsoft Teams

Google Formatos

3.2.3. Recursos financieros

Propios del investigador.

3.3. Validación del instrumento.

El formulario de preguntas fue validado por juicio de expertos cuya Matriz Validadora figurará en los Anexos.

4. ESTRATEGIA PARA MANEJAR LOS RESULTADOS

4.1. Plan de procesamiento de los datos

4.1.1. Tipo de procesamiento

Se realizó una matriz con los datos usando el programa SPSS y MICROSOFT EXCEL.

4.1.2. Operaciones del Procesamiento.

4.1.2.1. Clasificación

La información obtenida a través del formulario se ordenó en una Matriz que figurará en los Anexos.

4.1.2.2. Codificación

Se utilizó la codificación Digital

4.1.2.3. Recuento

Se utilizó matrices de conteo

4.1.2.4. Tabulación

Se empleó tablas de frecuencias

4.1.2.5. Graficación

Se emplearon gráficos de barras y diagramas circulares

4.2. Plan de análisis de datos

4.2.1. Tipo de Análisis

Cuantitativo

4.2.2. Tratamiento Estadístico

VARIABLES	TIPO	ESCALA DE MEDICIÓN	ESTADÍSTICA DESCRIPTIVA
Nivel de conocimiento del manejo de complicaciones en extracciones dentales	Ordinal	Ordinal	Frecuencias absolutas Frecuencias porcentuales

5. CRONOGRAMA

Tiempo / Actividades	Noviembre				Diciembre				Enero			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Validación	x	x										
Recolección de Datos			x	x	x	x						
Análisis de Datos							x	x	x	x		
Entrega del Informe											x	x



CAPITULO III RESULTADOS

PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE DATOS**Tabla 1**

Nivel de conocimiento sobre el manejo de complicaciones en extracciones dentales en alumnos de la Facultad de Odontología de la UCSM

NIVEL DE CONOCIMIENTO	ALUMNOS	%
Malo (0-3)	15	12,93
Regular (4-7)	55	47,41
Bueno (8-11)	45	38,79
Excelente (12-14)	1	0,86
TOTAL	116	100,00

Fuente: Elaboración propia

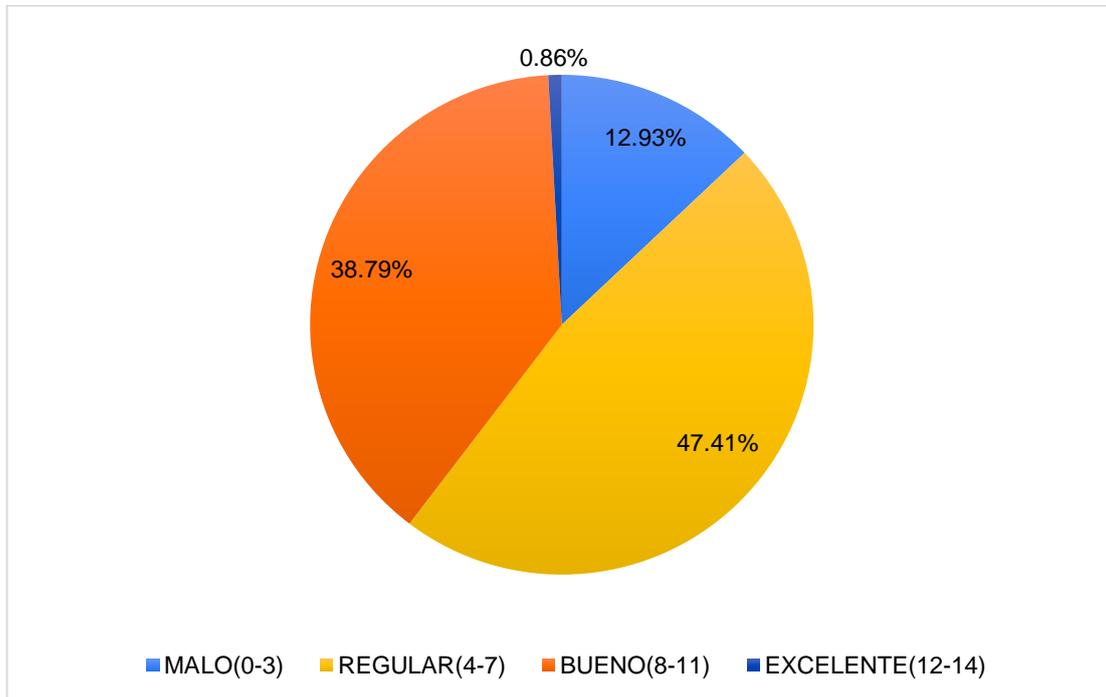
INTERPRETACION

En la tabla 1 se observa que, en los alumnos de la Facultad de Odontología de la UCSM del VIII y X semestre, el 47,41 % posee un nivel de conocimiento regular, el 38,79 % un nivel de conocimiento bueno. El 12,93% un nivel de conocimiento malo y el 0,86 % un nivel de conocimiento excelente.

Esto indica que la mayoría de los alumnos de la Facultad de Odontología de la UCSM del VIII y X semestre tienen un nivel de conocimiento regular sobre el manejo de complicaciones en extracciones dentales.

Gráfico 1

**Nivel de conocimiento sobre el manejo de complicaciones en extracciones dentales en
alumnos de la Facultad de Odontología de la UCSM**



Fuente: Elaboración propia

Tabla 2

Nivel de conocimiento sobre el manejo de complicaciones en extracciones dentales en alumnos del VIII y X semestre de la Facultad de Odontología de la UCSM

NIVEL DE CONOCIMIENTO	VIII SEMESTRE		X SEMESTRE	
	ALUMNOS	%	ALUMNOS	%
Malo (0-3)	9	15,52	6	10,34
Regular (4-7)	30	51,72	25	43,10
Bueno (8-11)	18	31,03	27	46,55
Excelente (12-14)	1	1,72	0	0,00
TOTAL	58	100,00	58	100,00

$X^2=3.85$ $P>0,05$ $P=0.27$
Fuente: Elaboración propia

INTERPRETACION

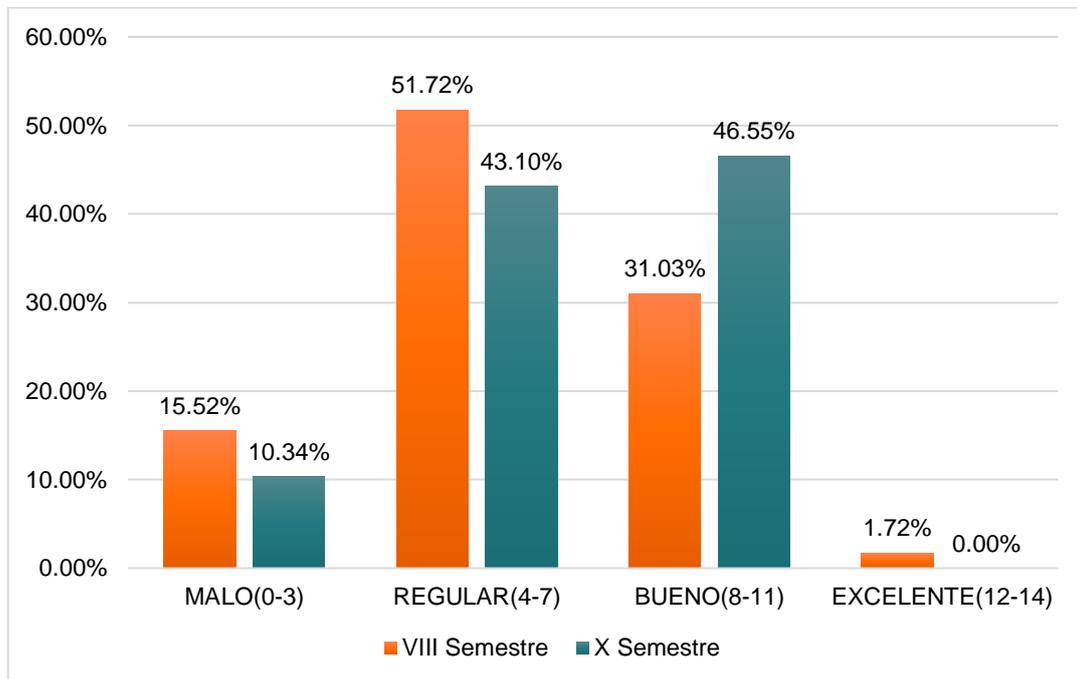
En la tabla 2 según la prueba de chi cuadrado ($X^2=3.85$) muestra que el nivel de conocimiento sobre el manejo de complicaciones en extracciones dentales entre los alumnos del VIII Y X semestre, no presenta relación estadística significativa ($P>0.05$).

Asimismo, se observa que, en los alumnos de la Facultad de Odontología de la UCSM del VIII semestre, el 51,72 % posee un nivel de conocimiento regular, el 31,03 % un nivel de conocimiento bueno, el 15,52% un nivel de conocimiento malo y el 1,72% un nivel de conocimiento excelente, mientras que los alumnos del X semestre, el 46,55 % posee un nivel de conocimiento bueno, el 43,10 % un nivel de conocimiento regular y el 10,34% un nivel de conocimiento malo.

Esto indica que la mayoría de los alumnos de la Facultad de Odontología de la UCSM del X semestre tienen un nivel de conocimiento bueno sobre el manejo de complicaciones extracciones dentales, mientras que la mayoría de los alumnos del VIII semestre tienen un nivel de conocimiento regular.

Gráfico 2

**Nivel de conocimiento sobre el manejo de complicaciones en extracciones dentales en
alumnos del VIII y X semestre de la Facultad de Odontología de la UCSM**



Fuente: Elaboración propia

Tabla 3

Nivel de conocimiento sobre el manejo de complicaciones inmediatas en extracciones dentales en alumnos de la Facultad de Odontología de la UCSM

NIVEL DE CONOCIMIENTO	ALUMNOS	%
Malo (0-2)	16	13.79
Regular (3-5)	66	56.90
Bueno (6-8)	33	28.45
Excelente (9-10)	1	0.86
TOTAL	116	100,00

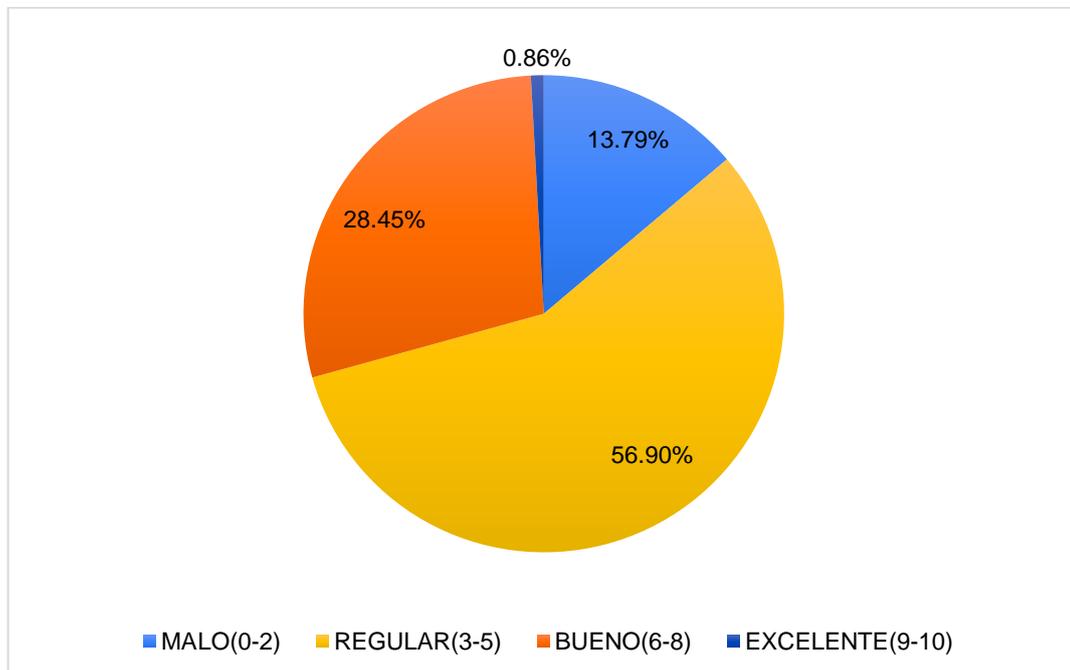
Fuente: Elaboración propia**INTERPRETACION**

En la tabla 3 se observa que, en los alumnos de la Facultad de Odontología de la UCSM del VIII y X semestre, el 56,90 % posee un nivel de conocimiento regular, el 28,45 % un nivel de conocimiento bueno, el 13,73% un nivel de conocimiento malo y el 0,86 % un nivel de conocimiento excelente.

Esto indica que la mayoría de los alumnos de la Facultad de Odontología de la UCSM del VIII y X semestre tienen un nivel de conocimiento regular sobre el manejo de complicaciones inmediatas en extracciones dentales.

Gráfico 3

Nivel de conocimiento sobre el manejo de complicaciones mediatas en extracciones dentales en alumnos de la Facultad de Odontología de la UCSM



Fuente: Elaboración propia

Tabla 4

Nivel de conocimiento sobre el manejo de complicaciones inmediatas en extracciones dentales en alumnos del VIII y X semestre de la Facultad de Odontología de la UCSM

NIVEL DE CONOCIMIENTO	VIII SEMESTRE		X SEMESTRE	
	ALUMNOS	%	ALUMNOS	%
Malo (0-2)	9	15,52	7	12,07
Regular (3-5)	34	58,62	32	55,17
Bueno (6-8)	14	24,14	19	32,76
Excelente (9-10)	1	1,72	0	0,00
TOTAL	58	100,00	58	100%

Fuente: Elaboración propia

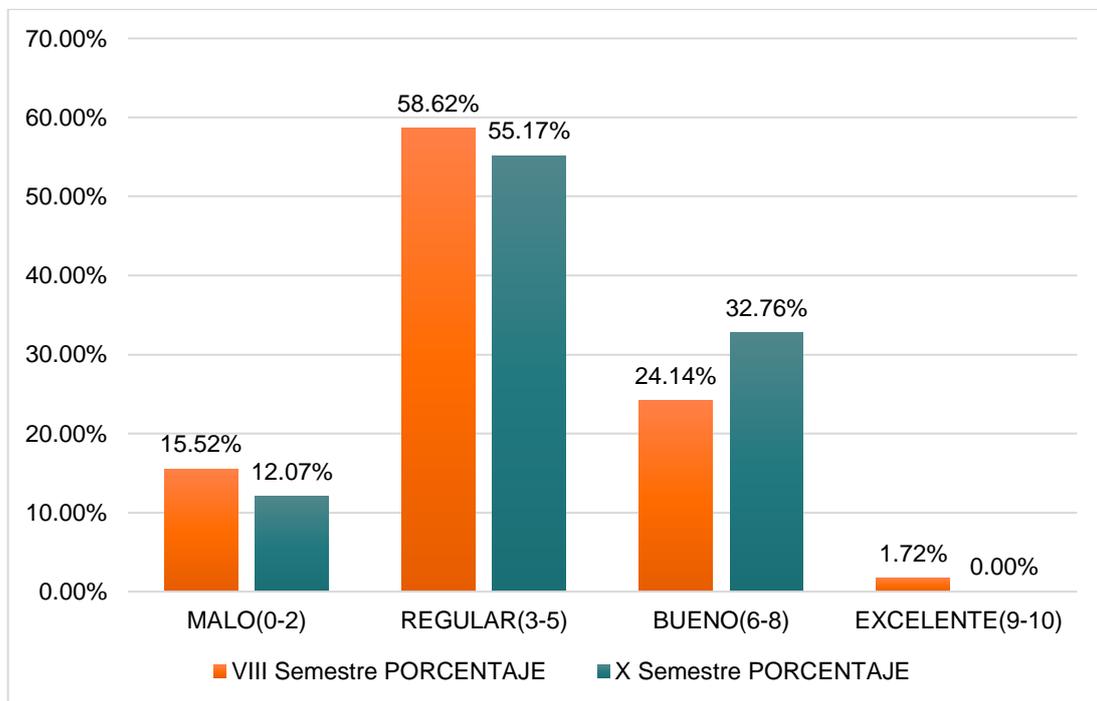
INTERPRETACION

En la tabla 4 se observa que, en los alumnos de la Facultad de Odontología de la UCSM del VIII semestre, el 58,62 % posee un nivel de conocimiento regular, el 24,14 % un nivel de conocimiento bueno, 15,52% un nivel de conocimiento malo y el 1,72 % un nivel de conocimiento excelente, mientras que los alumnos del X semestre, el 55,17 % posee un nivel de conocimiento regular, el 32,76 % un nivel de conocimiento bueno y el 12,07% un nivel de conocimiento malo.

Esto indica que la mayoría de los alumnos de la Facultad de Odontología de la UCSM del X semestre tienen un nivel de conocimiento regular sobre el manejo de complicaciones inmediatas extracciones dentales, mientras que la mayoría de los alumnos del VIII semestre, también tienen un nivel de conocimiento regular

Gráfico 4

Nivel de conocimiento sobre el manejo de complicaciones inmediatas en extracciones dentales en alumnos del VIII y X semestre de la Facultad de Odontología de la UCSM



Fuente: Elaboración propia

Tabla 5

Nivel de conocimiento sobre el manejo de complicaciones mediatas en extracciones dentales en alumnos de la Facultad de Odontología de la UCSM

NIVEL DE CONOCIMIENTO	ALUMNOS	%
Malo (0-1)	36	31.03
Regular (2)	22	18.97
Bueno (3)	30	25.86
Excelente (4)	28	24.14
TOTAL	116	100,00

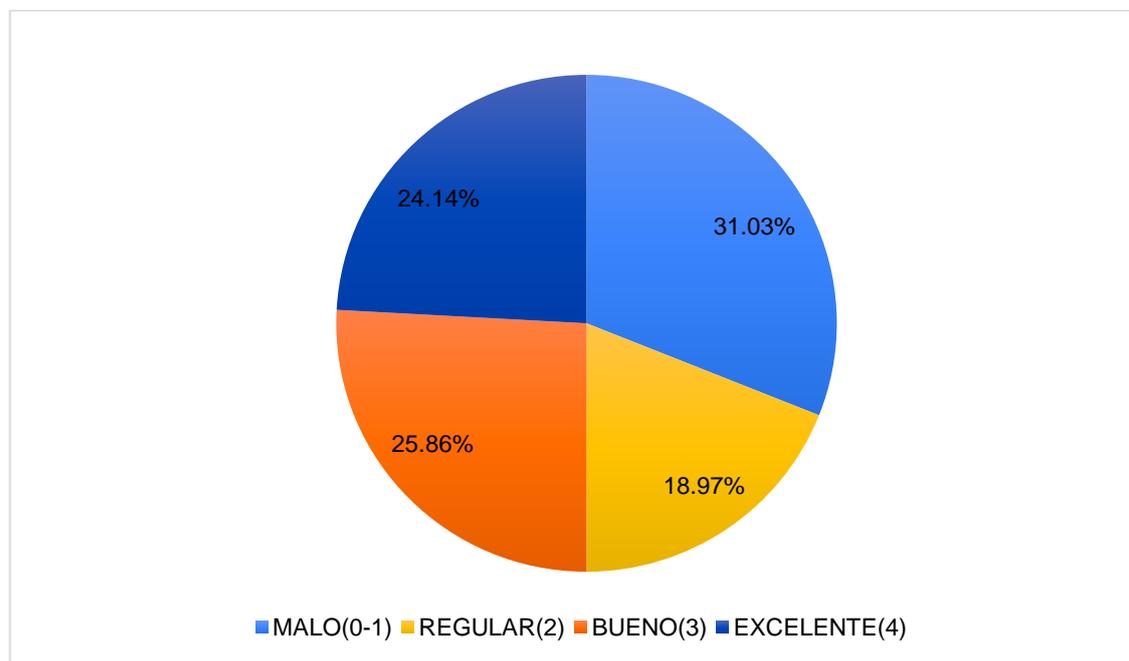
Fuente: Elaboración propia**INTERPRETACION**

En la tabla 5 se observa que, en los alumnos de la Facultad de Odontología de la UCSM del VIII y X semestre, el 31,03% posee un nivel de conocimiento malo, el 25,86% un nivel de conocimiento bueno, el 24,14% un nivel de conocimiento excelente y el 18,97% un nivel de conocimiento regular.

Esto indica que la mayoría de los alumnos de la Facultad de Odontología de la UCSM del VIII y X semestre tienen un nivel de conocimiento regular sobre el manejo de complicaciones mediatas en extracciones dentales.

Gráfico 5

Nivel de conocimiento sobre el manejo de complicaciones mediatas en extracciones dentales en alumnos de la Facultad de Odontología de la UCSM



Fuente: Elaboración propia

Tabla 6

Nivel de conocimiento sobre el manejo de complicaciones mediatas en extracciones dentales en alumnos del VIII y X semestre de la Facultad de Odontología de la UCSM

NIVEL DE CONOCIMIENTO	VIII SEMESTRE		X SEMESTRE	
	ALUMNOS	%	ALUMNOS	%
Malo (0-1)	22	37,93	14	24,14
Regular (2)	8	13,79	14	24,14
Bueno (3)	19	32,76	11	18,97
Excelente (4)	9	15,52	19	32,76
TOTAL	58	100,00	58	100,00

Fuente: Elaboración propia

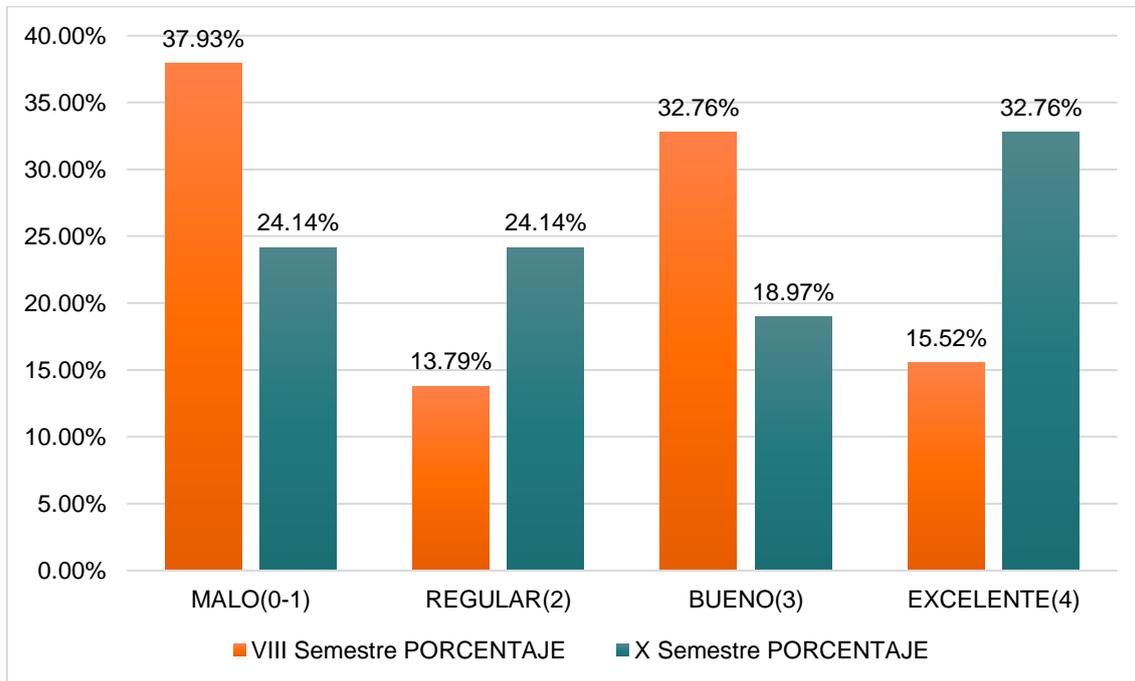
INTERPRETACION

En la tabla 6 se observa que, en los alumnos de la Facultad de Odontología de la UCSM del VIII semestre, el 37,93 % posee un nivel de conocimiento malo, el 32,76 % un nivel de conocimiento bueno, 15,52% un nivel de conocimiento excelente y el 13,79 % un nivel de conocimiento regular, mientras que los alumnos del X semestre, el 32,76% posee un nivel de conocimiento excelente, el 24,14 % un nivel de conocimiento regular, el 24,14% un nivel de conocimiento malo y el 18,97% un nivel de conocimiento regular.

Esto indica que la mayoría de los alumnos de la Facultad de Odontología de la UCSM del X semestre tienen un nivel de conocimiento excelente sobre el manejo de complicaciones mediatas en extracciones dentales, mientras que la mayoría de los alumnos del VIII semestre, tienen un nivel de conocimiento malo.

Gráfico 6

Nivel de conocimiento sobre el manejo de complicaciones mediatas en extracciones dentales en alumnos del VIII y X semestre de la Facultad de Odontología de la UCSM



Fuente: Elaboración propia

DISCUSIÓN

El presente estudio se realizó para medir el nivel de conocimiento de los alumnos de la facultad de odontología de la Universidad Católica de Santa María sobre el manejo de complicaciones en extracciones dentales, donde se estudió una muestra de 116 alumnos, de los cuales 58 fueron del X semestre y 58 del VIII semestre.

El 47,41 % de alumnos presentan un nivel de conocimiento regular sobre el manejo de complicaciones en extracciones dentales, mientras que 38,79 % presentan un nivel de conocimiento bueno, observándose que de los alumnos del VIII semestre, el 51,72 %, posee un nivel de conocimiento regular y el 31,03 % un nivel de conocimiento bueno, mientras que del X semestre el 46,55 % posee un nivel de conocimiento bueno y 43,10 % un nivel de conocimiento regular, no existiendo una diferencia significativa, esto puede explicarse al contexto actual de la pandemia y post pandemia, en la que tanto los alumnos del X y VIII semestre, recibieron la misma preparación.

Respecto al segundo y tercer objetivo, se aprecia que de los alumnos de la Facultad de Odontología de la UCSM del VIII y X semestre, el 31,03% posee un nivel de conocimiento malo para el manejo de complicaciones inmediatas, y solo el 25,86% posee un nivel de conocimiento bueno, mientras que para las complicaciones mediatas el 56,90 % posee un nivel de conocimiento regular y el 28,45 % un nivel de conocimiento bueno, observándose que existe una menor preparación para el manejo de las complicaciones durante los procedimientos de la extracción dental, respecto a las complicaciones después del procedimiento.

Considerando que el manejo de complicaciones es una parte de los tiempos operatorios de la exodoncia el nivel de conocimiento para el tiempo operatorio podemos comparar el nivel de conocimiento de los tiempos operatorios de la extracción dental con el del manejo de las complicaciones de la extracción dental, observándose que según el estudio de Barriga Vidales, el nivel de conocimiento del tiempo Operatorio en una extracción dental en los alumnos del IX semestre de la facultad de odontología de la UCSM en el 2018, el 58.1% posee un nivel de conocimiento bueno, y el 38.7% regular, mientras que de los alumnos del VIII semestre el 51,72 %, posee un nivel de conocimiento regular y el 31,03 % un nivel de conocimiento bueno, para el manejo de las complicaciones de la extracción dental, pudiéndose analizar que no existe una diferencia muy amplia entre los porcentajes (15).

CONCLUSIONES

PRIMERA

Los alumnos de la facultad de odontología de la UCSM tienen un nivel de conocimiento **regular** sobre el manejo de complicaciones en extracciones dentales. Observándose que la mitad de los alumnos del X semestre poseen un nivel de conocimiento **bueno**, mientras que la mitad de los alumnos del VIII semestre poseen un nivel de conocimiento **regular**.

SEGUNDA

Los alumnos de la facultad de odontología de la UCSM tienen un nivel de conocimiento **regular** sobre el manejo de complicaciones inmediatas en extracciones dentales. Observándose que la mitad de los alumnos del X semestre poseen un nivel de conocimiento **regular**, mientras que la mitad de los alumnos del VIII semestre poseen un nivel de conocimiento **regular**.

TERCERA

Los alumnos de la facultad de odontología de la UCSM tienen un nivel de conocimiento **malo** sobre el manejo de complicaciones mediatas en extracciones dentales. Observándose que la mitad de los alumnos del X semestre poseen un nivel de conocimiento **excelente**, mientras que la mitad de los alumnos del VIII semestre poseen un nivel de conocimiento **malo**.

RECOMENDACIONES

PRIMERA

Se recomienda hacer un refuerzo a los alumnos, especialmente a los alumnos del VIII semestre sobre el manejo de complicaciones en las extracciones dentales.

SEGUNDA

Se recomienda al alumnado reforzar, y tener en cuenta la importación del conocimiento de cómo manejar las complicaciones, que pueden surgir durante o después de un procedimiento odontológico.

TERCERA

Se recomienda realizar una encuesta a los alumnos posteriormente, para ver la influencia que tuvo la metodología (modalidad virtual y semipresencial) y poder evaluar y comparar la relación que tiene con el nivel de conocimiento.

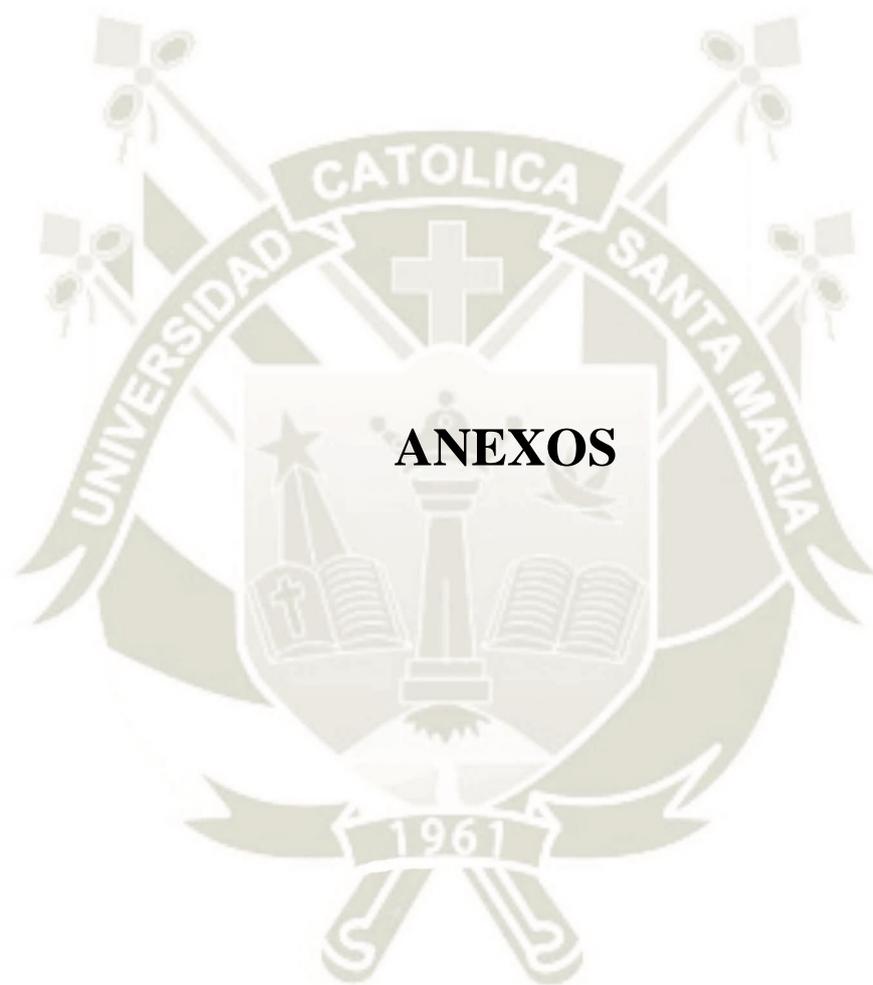
CUARTA

Se recomienda evaluar a profesionales y otras universidades, para medir los valores a nivel de Arequipa.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Cosme Gay Escoda, Leonardo Berini Aytés. Tratado de cirugía bucal. Tomo I. Ediciones Ergón, S.A. Madrid, 2004
2. Reyes J, Jimenez N, Bello C. Accidentes y complicaciones en cirugía bucal. Presentación de caso clínico y revisión de la literatura. *Med.Oral*; 2009. 11(3):73-78.
3. Romero-Ruiz MM, Gutierrez-Perez JL. La exodoncia. En: Gutiérrez-Pérez JL, Infante-Cossío P, Romero-Ruiz MM (eds.). Manual de enseñanzas prácticas en cirugía bucal. Madrid: Pedro Cid S.A.; 2005, p. 77
4. Lopez, j. p., & Torrealba, a. Frecuencia de complicaciones mediatas en exodoncia simple en la clínica medicina estomatológica y clínica del dolor. Universidad Finis Terrae. <http://admissiononline.uft.cl/bitstream/handle/20.500.12254/1591/lopez-Torrealba%202018.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
5. Domínguez García O, Íñigo Martín G. Síncope en la infancia. *Form Act Pediatr Aten Prim*. 2011;4:173-7.
6. Cabanillas Taco, Elías Alejandro, & Arrascue Dulanto, Víctor Manuel. Subcutaneous emphysema in oral surgery procedure: Review of literature. *Revista Estomatológica Herediana*; 2019. 29(3), 241-246. <https://dx.doi.org/10.20453/reh.v29i3.3608>
7. Olate, S., Assis, A., Freire, S., de Moraes, M. y de Albergaria-Barbosa, JR. Enfisema facial y cervical tras cirugía oral: un caso raro. *Revista internacional de medicina clínica y experimental*; 2013. 6 (9), 840–844.
8. Aguilera S, Bernal C, Moreno J. Guía de Practica Clinica en Salud Oral - Cirugia Basica. Secretaria Distrital de Salud. 2009. www.saludcapital.gov.co.
9. Petterson L. Contemporary Oral and Maxillofacial Surgery. Segunda ed. BC Decker Inc; 1988
10. Cirugía Oral e Implantología, Guillermo Raspall, 2 Ed. Médica Panamericana, 2006
11. James R. Hupp. Cirugía oral y maxilofacial contemporánea. Sexta Edición. Elsevier. 2014
12. Berrio Rey Y, Rey Ávila ME. Factores asociados a la alveolitis en mayores de 18 años. *Medicentro Electrón*. 2013; 17(1). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102930432013000100004

13. Vergara, A. (2014). Alveolitis seca: Una revisión de la literatura. *Revista Española de Cirugía Oral y Maxilofacial*, 36(4), 169-173. <https://doi.org/10.1016/j.maxilo.2014.04.006>
14. Cornejo Zuñiga, Jorge Antonio. Determinación del nivel de conocimiento sobre las complicaciones más frecuentes que se relacionan a la extracción de las terceras molares retenidas y parcialmente retenidas superiores como inferiores en consultorios dentales de Zamacola, Arequipa, 2020. Universidad Católica de Santa María. Perú. 2020. [Tesis para optar el título profesional de cirujano dentista].
15. Barriga Vidales Roberto Manuel, Nivel de conocimiento del pre operatorio, operatorio y post operatorio en la exodoncia en los alumnos del IX semestre de la facultad de odontología de la UCSM. Arequipa – 2018. Universidad Católica de Santa María. Perú. 2018. [Tesis para optar el título profesional de cirujano dentista].
16. Coronel Salazar Angie Mishel. Complicaciones mediatas e inmediatas en las extracciones dentarias. Universidad de Guayaquil Facultad de Odontología, Ecuador. 2020. [Tesis para optar el título profesional de cirujano dentista].
17. Pacheco-Vergara, María Jesús, & Cartes-Velásquez, Ricardo Andrés. . Derivaciones, procedimientos y complicaciones en servicios de cirugía bucal. Revisión de la literatura. *Revista odontológica mexicana*, 2016. 20(1), 13-21. <https://doi.org/10.1016/j.rodMex.2016.02.002>
18. Vega VSP, Ramírez VM, Bernal SSL, Garduño OB, García JY, García MG. Riesgo de complicaciones a corto plazo asociadas con extracción dental en pacientes de una unidad de medicina familiar de Acapulco, Guerrero, *México. Aten Fam.* 2018;25(4):15
19. Andrade Jiménez, Y.P, Báez Cataño, F.M, Contreras Gelves, J. N, Gallardo Prado, C.C y Giraldo Gelvez, F. Prevalencia de complicaciones durante y después de los procedimientos quirúrgicos de pregrado y posgrado de periodoncia de la Universidad Santo Tomás entre los años 2015-2018. Universidad Santo Tomás, Bucaramanga, Colombia. 2020. [Tesis para optar el título profesional de cirujano dentista].



ANEXO 1

PERMISOS PARA LA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO



Universidad Católica
de Santa María

*"IN SCIENTIA ET FIDE EST FORTITUDO NOSTRA"
(En la Ciencia y en la Fe está nuestra Fortaleza)*

Arequipa, 17 de noviembre del 2021

OFICIO N° 647- FO - 2021

Señores Doctores:

ROJAS MANRIQUE GUSTAVO RAMIRO

BERNAL RIQUELME PEDRO PAUL

BALDARRAGO SALAS WILLMER JOSE

Docente de la Facultad de Odontología UCSM

Presente.-

De mi consideración:

Es grato dirigirme a usted con un cordial saludo y a la vez para presentarle al Sr.(ta.) CASTRO CHAVEZ PAOLO FABRICIO, bachiller de la Escuela Profesional de Odontología, quien se encuentra desarrollando la tesis titulada "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MANEJO DE COMPLICACIONES EN EXTRACCIONES DENTALES EN ALUMNOS DEL VIII Y X SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA, AREQUIPA 2021", para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista.

En tal sentido, solicito a usted se sirvan otorgar las facilidades, a fin de que el recurrente aplique el instrumento de investigación a los alumnos del VIII y X Semestre; y de esta manera lograr su objetivo académico.

Agradeciéndole por la atención a la presente, hago propicia la oportunidad para manifestar los sentimientos de mi mayor consideración y estima personal.

Atentamente,



Dr. Herbert Mario Gallegos Vargas

Decano

Facultad de Odontología

Urb. San José s/n Umacofo, Arequipa - Perú

www.ucsm.edu.pe

HGV/Decano

lbn.



Universidad Católica
de Santa María

*"IN SCIENTIA ET FIDE EST FORTITUDO NOSTRA"
(En la Ciencia y en la Fe está nuestra Fortaleza)*

Arequipa, 23 de noviembre del 2021

OFICIO N° 667- FO - 2021

Señores Doctores:

BERNAL RIQUELME PEDRO

BARRIGA FLORES MARIA DEL SOCORRO

Docentes de la Facultad de Odontología UCSM

Presente.-

De mi consideración:

Es grato dirigirme a usted con un cordial saludo y a la vez para presentarle al Sr. (ta.) CASTRO CHAVEZ PAOLO FABRICIO, bachiller de la Escuela Profesional de Odontología, quien se encuentra desarrollando la tesis titulada "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MANEJO DE COMPLICACIONES EN EXTRACCIONES DENTALES EN ALUMNOS DEL VIII Y X SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA, AREQUIPA 2021", para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista.

En tal sentido, solicito a usted se sirvan otorgar las facilidades, a fin de que el recurrente aplique el cuestionario a los estudiantes del VIII y X Semestre; y de esta manera lograr su objetivo académico.

Agradeciéndole por la atención a la presente, hago propicia la oportunidad para manifestar los sentimientos de mi mayor consideración y estima personal.

Atentamente,



Dr. Herbert Mario Gallegos Vargas

Decano

Facultad de Odontología

Urb. San José s/n Umacoto, Arequipa - Perú

www.ucsm.edu.pe

**HGV/Decano
ibm.**

ANEXO 2

FORMATO VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y Nombres del Informante: Figueroa Banda Raulo Alberto
 1.2. Cargo e Institución donde labora: Docente
 1.3. Nombre del Instrumento motivo de evaluación: Nivel de conocimientos de
comunicaciones en extracciones dentales a través de video y son
 1.4. Autor del Instrumento: Paula F. Castro Chavez

II. ASPECTOS DE LA VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	CALIFICACIÓN				
		Deficiente 01-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado y comprensible.				✓	
2. OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables					✓
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología				✓	
4. ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada					✓
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente.					✓
6. PERTINENCIA	Permitirá conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados					✓
7. CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basado en teorías o modelos teóricos.				✓	
8. ANALISIS	Descompone adecuadamente las variables/ indicadores/ medidas.					✓
9. ESTRATEGIA	Los datos por conseguir responden los objetivos de investigación.				✓	
10. APLICACIÓN	Existencia de condiciones para aplicarse.					✓

III. CALIFICACIÓN GLOBAL: (Marcar con un aspa)

APROBADO	DESAPROBADO	OBSERVADO
✓		

Lugar y fecha: Arequipa 10/11/21



 Firma del Experto Informante

DNI: 30962012 Teléfono N° 979352521

ANEXO 3 INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN

Encuesta nivel de conocimiento sobre el manejo de complicaciones en extracciones dentales

La presente encuesta tiene como objetivo principal determinar el nivel de conocimiento del manejo de complicaciones en extracciones dentales de los alumnos Facultad de Odontología de la Universidad Católica de Santa María

Indique a que semestre pertenece:

- VIII Semestre
- X Semestre

Indique su género:

- Masculino
- Femenino

Indique su edad:

- _____

Marque la alternativa que Usted considere correcta según el enunciado.

Mediatas

1. En la posición de Trendelenburg se debe:
 - a) reclinar el respaldo del sillón hasta lograr que la cabeza este a unos 15° - 20° por debajo del tórax y piernas
 - b) reclinar el respaldo del sillón hasta lograr que la cabeza este a unos 25° - 30° por debajo del tórax y piernas
 - c) reclinar el respaldo del sillón hasta lograr que la cabeza este a unos 10° - 15° por debajo del tórax y piernas
2. ¿En el caso de presentarse un enfisema subcutáneo, es necesario prescribir antibioticoterapia?
 - a) Si
 - b) No

3. ¿En cuánto tiempo un enfisema subcutáneo inicia su resolución?
 - a) 24 horas después
 - b) De 2 a 3 días
 - c) De 3 a 5 días
 - d) De 3 a 7 días

4. El complejo B se usa para el tratamiento de complicaciones como:
 - a) Comunicación buco sinusal
 - b) Fracturara de la pieza a extraer
 - c) Lesión nerviosa
 - d) Desgarro mucoso

5. ¿Cuál es el nervio que se podría lesionar con más frecuencia durante una extracción dental?
 - a) Nervio dentario inferior
 - b) Nervio incisivo
 - c) Nervio lingual
 - d) Nervio Milohioideo

6. En el caso de una fractura mandibular, ¿en qué consiste el vendaje de Barton modificado?
 - a) Vendaje en 8 se envuelve alrededor de la cabeza y la mandíbula para proporcionar apoyo por debajo y por delante de la mandíbula inferior.
 - b) Vendaje circular que envuelve las zonas frontoparietales y mandibular, así se llevara el vendaje por debajo para ejecutar la tensión hacia arriba.
 - c) Vendaje circular que se envuelve a nivel del mentón y la zona occipital baja para dar estabilidad anteroposterior
 - d) Ninguna de las anteriores

7. Analgésico de elección post exodoncia para calmar el dolor:
- Clindamicina 300 mg c/ 8 horas.
 - Naproxeno 100 mg c/ 24 horas.
 - Diclofenaco 50 mg c/ 8 horas.
 - ibuprofeno 500 mg cada 6 horas
8. En caso de comunicaciones buco sinusales, ¿qué tipo de punto se recomienda utilizar para suturar?
- Punto simple
 - Punto continuo
 - Colchonero horizontal
 - Colchonero vertical
 - Punto en x
9. En el caso de una fractura radicular, ¿en qué caso se podría optar por dejar el resto radicular?
- Si el resto no es mayor a 5 mm y su extracción no represente una complicación mayor.
 - Si el resto es mayor a 5 mm y su extracción no represente una complicación mayor
 - Si el resto no es mayor a 5 mm y su extracción represente una complicación mayor
 - Si el resto es mayor a 5 mm y su extracción represente una complicación mayor
10. ¿Qué antibiótico se pueden recetar a un paciente en caso de presentarse un enfisema subcutáneo?
- Metamizol 500 mg c/6 horas.
 - Amoxicilina + Ácido clavulánico 250 mg c/12 horas.
 - Amoxicilina 500 mg c/8 horas.
 - Azitromicina 300 mg c/8 horas

Inmediatas

11. En el caso de una hemorragia se puede realizar
- a) Pinzamiento y ligadura del vaso sangrante.
 - b) Electrocoagulación
 - c) Transfixión
 - d) Todas las anteriores
12. ¿Cuáles son agentes hemostáticos?
- a) celulosa oxidada, colágeno hemostático, esponja de gelatina reabsorbible
 - b) Triclosan, gluconato de clorhexidina
 - c) heparina no fraccionada (HNF) y heparina de bajo peso molecular (HBPM).
 - d) Eugenol, yodoformo
13. Principalmente, ¿que se realiza para controlar una hemorragia?
- a) Presión directa sobre el alvéolo
 - b) Sutura
 - c) Aplicación de agentes hemostático
 - d) Todas las anteriores
14. En una alveolitis seca en caso de persistir molestias, ¿Cada cuanto tiempo es necesario realizar la limpieza del alveolo?
- a) Cada 12 horas
 - b) Cada 24 horas
 - c) Cada 2 días
 - d) Cada 3 días

ANEXO 4

MATRIZ DE DATOS

Semestre	Genero	Indique su edad:	Pregunta 1	Pregunta 2	Pregunta 3	Pregunta 4	Pregunta 5	Pregunta 6	Pregunta 7	Pregunta 8	Pregunta 9	Pregunta 10	Pregunta 11	Pregunta 12	Pregunta 13	Pregunta 14
1	1	22	2	2	1	3	4	3	1	3	3	2	1	2	2	3
1	2	27	1	2	3	4	2	2	2	2	1	2	1	3	2	1
1	1	22	2	2	2	1	1	1	2	3	3	2	2	3	2	2
1	2	22	3	1	1	3	1	2	2	3	3	2	1	3	1	2
1	2	22	1	1	3	3	3	2	3	2	3	2	2	3	1	1
1	1	21	1	1	1	2	1	3	4	5	1	2	3	1	4	2
1	1	22	1	1	2	3	3	3	4	5	1	4	4	1	3	3
1	2	20	2	2	1	3	1	3	3	2	3	2	4	1	4	2
1	2	21	1	1	2	4	1	3	2	3	1	3	4	1	4	1
1	1	25	3	1	3	3	1	1	2	4	2	2	1	1	3	2
1	1	22	2	1	3	3	1	2	3	5	1	2	4	1	4	4
1	2	20	2	1	3	2	3	2	1	3	3	3	4	3	2	2
1	2	21	2	1	2	3	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1
1	2	21	1	1	4	3	1	1	3	3	3	2	2	1	4	2
1	1	23	2	1	1	1	1	1	3	5	3	3	4	1	4	1
1	2	23	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	4	3	4	2
1	1	21	3	1	1	1	1	1	2	5	1	2	4	1	1	4
1	2	20	2	1	2	2	1	2	3	2	1	2	4	1	3	2
1	1	30	2	1	3	3	1	2	2	2	3	2	4	1	4	3
1	1	26	2	2	2	4	1	1	3	3	3	3	4	3	3	3
1	2	20	4	1	2	3	3	2	3	1	3	2	4	1	1	2
1	2	21	1	1	2	3	1	1	3	2	3	2	4	1	4	1
1	1	21	1	1	1	2	3	1	2	3	3	2	1	1	1	2
1	1	20	1	1	1	3	1	3	3	3	3	3	4	1	1	2
1	2	20	2	1	2	1	1	2	4	2	2	3	4	4	4	2
1	2	20	2	1	3	2	1	2	3	3	1	1	4	1	4	2
2	2	22	2	2	3	2	2	2	2	2	2	4	2	2	2	3
2	2	25	2	1	1	3	1	1	4	5	3	2	4	3	4	1
2	1	23	1	1	1	4	1	1	4	5	2	2	4	1	4	2
2	1	23	1	1	4	3	1	1	4	5	4	2	1	1	4	2
2	1	23	1	1	2	3	1	2	1	2	3	2	4	1	1	2
1	1	21	2	1	3	3	3	4	3	3	2	3	1	4	1	2
2	2	22	1	1	2	3	1	3	1	3	4	2	2	1	4	2
2	1	21	2	1	1	3	1	2	4	1	1	2	3	1	2	1
2	2	23	2	1	3	2	1	2	4	2	3	2	4	1	4	2
2	1	35	1	1	2	3	1	1	4	2	3	3	4	1	4	3
2	2	22	1	1	1	1	1	3	1	5	2	2	1	1	1	1
2	2	22	2	2	1	3	1	2	3	5	1	1	4	1	4	3
1	1	21	1	2	2	3	1	3	4	5	1	4	1	1	4	2
2	2	21	1	1	1	1	1	3	3	1	1	2	1	1	1	2
2	2	21	2	1	2	1	1	2	1	4	2	2	1	3	1	2
2	1	23	3	1	2	3	3	2	3	5	1	2	2	1	4	3
2	1	22	2	1	3	3	1	3	3	5	4	4	4	1	1	4
2	1	30	2	1	2	3	1	2	3	5	3	3	1	3	4	2
2	2	23	3	1	1	2	1	3	3	2	2	2	2	2	4	2
2	2	23	1	1	1	3	1	1	2	4	1	2	4	3	4	1
2	2	27	1	2	1	1	1	2	2	4	1	3	1	3	4	4
1	2	24	3	1	3	4	1	2	2	3	1	2	4	3	4	3
1	1	22	1	1	3	3	1	1	3	5	1	3	1	1	1	1
1	2	21	1	2	4	4	1	2	1	4	1	2	1	2	3	3

1	1	22	2	1	4	3	1	1	3	5	4	3	4	4	3	4
1	2	20	1	2	3	3	3	3	4	5	3	4	4	4	3	3
2	1	24	1	2	4	3	3	1	4	5	3	4	4	1	4	2
2	2	22	2	1	4	3	3	2	4	5	2	3	4	3	1	4
2	1	22	1	2	1	2	2	2	4	5	4	2	4	3	3	2
2	1	23	1	1	4	3	3	2	4	4	2	4	4	3	2	3
2	1	23	1	1	2	3	1	2	4	5	2	4	4	1	4	2
2	1	19	2	1	2	3	1	2	4	3	3	2	4	3	4	2
2	2	23	2	1	2	3	1	2	2	4	3	3	2	3	4	2
2	1	23	1	2	1	4	3	1	2	1	3	2	4	1	4	2
2	2	21	1	1	1	3	1	1	3	5	1	2	4	1	4	2
2	2	23	2	1	3	3	1	2	1	5	3	2	4	1	4	2
1	1	25	1	1	1	3	1	1	1	5	1	2	4	3	4	2
2	2	22	2	1	2	2	1	2	4	2	2	2	4	2	2	2
2	1	25	3	2	1	3	1	3	3	5	3	3	1	1	4	2
1	2	21	1	2	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1
1	2	22	1	1	1	3	1	1	3	5	3	3	4	1	3	2
1	2	21	1	2	2	3	1	1	4	5	3	3	4	1	4	2
1	1	23	2	2	2	1	1	2	3	3	1	2	4	2	1	1
2	1	21	2	1	2	3	1	3	3	5	3	4	4	3	4	2
2	1	28	2	1	3	3	1	4	2	1	1	2	4	1	4	4
1	2	22	2	1	2	2	3	1	3	5	3	2	4	1	4	2
1	1	21	3	2	1	2	3	1	4	2	2	3	1	3	1	2
2	2	22	2	1	2	3	1	2	3	5	3	2	4	1	4	2
2	2	23	1	1	2	3	1	2	3	5	3	2	4	1	4	2
1	2	22	1	2	3	3	1	1	4	5	3	3	4	1	4	2
2	2	23	2	1	2	3	1	1	3	5	2	3	4	1	4	2
2	2	23	2	1	2	2	1	1	4	2	2	3	4	1	4	2
1	2	22	2	2	4	2	1	4	4	5	2	2	4	1	4	2
2	2	22	2	1	3	2	1	2	4	5	3	3	4	1	2	2
2	2	22	2	1	2	3	1	1	4	5	3	3	4	1	4	2
1	2	21	1	1	3	3	1	1	4	5	1	2	4	1	4	2
1	2	21	1	1	3	3	1	2	4	5	3	3	4	1	4	2
2	2	23	2	2	2	3	1	2	4	5	3	3	4	1	4	2
2	2	23	2	2	3	2	1	4	3	2	1	3	4	3	1	3
1	2	21	3	2	3	4	3	1	3	5	1	3	4	1	4	2
1	1	21	1	1	4	3	1	4	4	5	1	3	1	1	1	2
2	2	22	1	1	2	3	1	2	3	5	3	2	4	1	4	2
2	2	25	2	1	2	3	1	2	3	5	3	2	4	1	4	2
2	2	23	1	1	2	3	1	2	3	5	3	2	4	1	4	2
2	2	24	4	1	2	3	1	2	3	5	3	2	4	1	4	2
2	2	22	1	1	2	3	1	2	3	5	3	2	4	1	4	2
2	2	23	2	2	1	3	3	4	2	2	1	3	1	3	1	3
2	2	24	3	2	3	2	3	3	1	3	2	3	2	2	2	4
1	2	22	2	2	1	3	4	3	1	3	3	2	1	2	2	3
1	1	22	1	2	3	4	2	2	2	2	1	2	1	3	3	1
1	2	21	2	2	2	1	1	1	2	3	3	2	2	2	3	1
1	2	22	3	1	1	3	1	2	4	2	1	2	4	1	3	2
1	2	21	1	1	3	4	1	2	3	5	1	2	3	1	4	1
1	1	22	1	1	2	3	1	3	1	4	3	2	1	1	4	2
1	2	20	1	2	2	3	1	3	2	5	3	2	2	3	4	1
1	2	22	2	1	1	2	1	3	3	2	1	2	4	3	1	3
1	2	22	1	1	1	3	1	3	2	3	3	3	4	1	1	2
2	2	22	1	1	2	3	1	2	3	5	3	2	1	1	4	3
2	2	23	4	2	4	4	4	4	1	4	4	3	3	3	3	3
2	2	24	2	1	4	4	2	2	3	4	2	2	2	2	3	4
1	1	22	2	1	1	4	1	2	4	5	1	1	1	3	2	2
1	2	22	2	2	3	3	3	3	3	1	1	2	1	1	4	2
2	2	23	3	1	2	3	1	3	4	5	4	4	2	2	2	3

1	2	22	2	1	2	4	1	3	3	1	1	2	1	3	2	1
2	2	22	4	2	3	2	1	1	3	3	2	2	3	3	4	2
2	1	24	2	1	2	3	2	2	3	5	3	2	4	1	4	2
2	2	24	1	1	1	3	1	2	4	2	2	2	2	1	2	1
2	1	24	2	1	3	3	1	1	1	2	1	2	1	1	4	2
2	1	23	1	1	3	3	1	1	2	5	3	3	2	1	4	3
2	1	24	1	1	3	3	1	1	1	4	1	2	4	1	3	1

