



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

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

**Nivel de conocimiento sobre el manejo de complicaciones  
locales post exodoncias simples en los estudiantes de  
estomatología de una universidad privada Piura, 2021**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
CIRUJANO DENTISTA**

**AUTORES:**

Fung Mejía, Valeria (ORCID:[0000-0002-8222-1741](https://orcid.org/0000-0002-8222-1741))

Vargas Cornejo, Hector Martin (ORCID:[0000-0002-1815-9605](https://orcid.org/0000-0002-1815-9605))

**ASESORA:**

Dra. Enoki Miñano Erika Raquel (ORCID:[0000-0002-3378-5970](https://orcid.org/0000-0002-3378-5970))

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Promoción de la salud y desarrollo sostenible

PIURA – PERÚ

2021

## **Dedicatoria**

*A mis padres, Helder Fung Gómez y Denisse Mejía Escudero por darme la vida, por creer en mí y por brindarme la oportunidad de disfrutar de esta maravillosa carrera gracias a sus sacrificios ya que de lo contrario no podría estar en el punto en el que estoy. A mis hermanas, Mayra Fung Mejía y Naomi Fung Mejía por su apoyo incondicional y por enseñarme que todo se puede lograr. A mi abuela, Elsa Fung Sánchez por mostrarme que el camino nunca es fácil y que se vuelve difícil cuando uno se rinde, por su fortaleza, sabiduría y amor.*

*Valeria Fung Mejia.*

*A Dios por permitirme tener la vida, salud y poder realizar uno más de mis propósitos ya que gracias a El he logrado concluir mi carrera universitaria. A mis padres, Hector Vargas Meléndez y Dominga Cornejo Socola que siempre han estado para mí, apoyándome, aconsejándome para ser de mí una mejor persona con ganas de salir adelante y superarse cada día, por su sacrificio y amor; y brindarme una carrera profesional. A mi hermana, Fabiana Vargas Cornejo por su compañía y su ayuda que ha sido fundamental durante todo este proceso, por su ejemplo que con el trabajo y perseverancia se encuentra el éxito profesional.*

*Hector Martin Vargas Cornejo*

## **Agradecimiento**

Agradecemos a nuestra asesora la Dra Erika Raquel Enoki Miñano por su tiempo, paciencia, entrega y dedicación durante el desarrollo de nuestra tesis.

A nuestra estadística la Dra Carmen Teresa Ibáñez Sevilla por su tiempo, destreza y ayuda durante el desarrollo de nuestra tesis.

A nuestros jurados el Dr Jimmy Antonio Ascanoa Olazo y al Dr Wilfredo Terrones Campos por su tiempo, su profesionalismo y generosidad al poder brindarnos toda su capacidad y experiencia científica a lo largo de nuestra formación académica.

A nuestros docentes y pareja de tesis por el apoyo incondicional durante el desarrollo de este trabajo.

## Índice de contenidos

Dedicatoria .....	ii
Agradecimiento .....	iii
Índice de contenidos .....	iv
Índice de tablas .....	v
Índice de abreviaturas .....	vi
Resumen .....	vii
Abstract .....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	3
III. METODOLOGÍA.....	10
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	10
3.2. Variables y operacionalización .....	10
3.3. Población, muestra y muestreo .....	10
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	11
3.5. Procedimientos .....	12
3.6. Método de análisis de datos .....	13
3.7. Aspectos éticos.....	13
IV. RESULTADOS .....	14
V. DISCUSIÓN.....	17
VI. CONCLUSIONES.....	20
VII. RECOMENDACIONES.....	21
REFERENCIAS.....	22
ANEXOS .....	32

## Índice de tablas

Tabla 1. Nivel de conocimiento sobre el manejo de complicaciones locales post exodoncias simples en los estudiantes de estomatología de una universidad privada de la ciudad de Piura, durante el año 2021 .....	14
Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre las complicaciones locales post-exodoncia simples según el sexo, de los estudiantes de la carrera de estomatología de una universidad privada de Piura - 2021 .....	15
Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre las complicaciones locales post-exodoncia simples según el ciclo de estudio de los estudiantes de la carrera de estomatología de una universidad privada de Piura - 2021 .....	16

## **Índice de abreviaturas**

Comunicación oroantral (COA)

Fístula oroantral (FOA)

## Resumen

Esta investigación tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre el manejo de complicaciones locales post exodoncias simples en los estudiantes de estomatología de una universidad privada de la ciudad de Piura, durante el año 2021. El estudio fue de tipo descriptivo, transversal con diseño no experimental; con una muestra de 309 alumnos matriculados en el semestre 2021-II. La técnica utilizada fue la encuesta, siendo el instrumento un cuestionario online que constó de 12 preguntas, mediante una prueba piloto se obtuvo una confiabilidad de 0.74 con el método Kuder Richardson. Los resultados mostraron que el nivel conocimiento sobre el manejo de complicaciones locales post exodoncias simples fue medio con 73,8%, alto con 15,5% y bajo con 10,7%. Con respecto al sexo femenino presentaron nivel bajo con 5.2%; nivel medio con 51.6% y alto con 9.5%; a diferencia del sexo masculino donde el 5,5% obtuvo nivel bajo; el 22,2% nivel medio y el 6% nivel alto. Según el ciclo de estudios se pudo observar que el sexto ciclo presento un nivel de conocimiento medio representado por un 13,5%, de igual manera lo obtuvo séptimo, octavo y noveno ciclo con un 17,1%, 18,6% y 24,2% respectivamente, dejando a decimo como el único ciclo con un nivel de conocimiento alto representado por el 0,8%. Se concluye que el nivel de conocimiento de los estudiantes de estomatología de una universidad privada de la ciudad de Piura, durante el año 2021 sobre el manejo de complicaciones locales post exodoncias simples fue de nivel medio.

**Palabras clave:** Conocimiento, complicaciones postoperatorias, exodoncia, estudiantes.

## **Abstract**

The objective of this research was to determine the level of knowledge about the management of local complications after simple extractions in stomatology students at a private university in the city of Piura, during the year 2021. The study was descriptive, cross-sectional, with no design. experimental; with a sample of 309 students enrolled in the 2021-II semester. The technique used was the survey, the instrument being an online questionnaire that consisted of 12 questions, through a pilot test a reliability of 0.74 was obtained with the Kuder Richardson method. The results showed that the level of knowledge about the management of local complications after simple extractions was medium with 73.8%, high with 15.5% and low with 10.7%. Regarding the female sex, they presented a low level with 5.2%; medium level with 51.6% and high with 9.5%; unlike males where 5.5% obtained a low level; 22.2% medium level and 6% high level. According to the cycle of studies, it could be observed that the sixth cycle presented an average level of knowledge represented by 13.5%, in the same way it obtained the seventh, eighth and ninth cycle with 17.1%, 18.6% and 24,2% respectively, leaving tenth as the only cycle with a high level of knowledge represented by 0.8%. It is concluded that the level of knowledge of stomatology students from a private university in the city of Piura, during the year 2021 on the management of local complications after simple extractions was medium.

**Keywords:** Knowledge, postoperative complications, tooth extraction, students.



## I. INTRODUCCIÓN

Las exodoncias son los procedimientos más comunes realizados en odontología,<sup>1-7</sup> que consisten en el retiro de uno o más dientes fuera del alveolo debido a alguna afectación patológica,<sup>6-10</sup> este procedimiento puede ser simple o complejo y se realiza mediante maniobras e instrumentos apropiados.<sup>6,8,9</sup> A pesar de ser un procedimiento rutinario, los pacientes han informado complicaciones posteriores a este,<sup>1-4,9</sup> que van entre 1% hasta 30,9%.<sup>9</sup> Estas complicaciones son sucesos inesperados,<sup>1,2,4,7</sup> los cuales tienden a desarrollarse por factores relacionados con la edad, el sexo,<sup>2,7,11</sup> el estado médico<sup>11</sup> o la naturaleza en sí de la extracción.<sup>1,7</sup> Cada odontólogo debe conocer las diversas complicaciones que pueden ocurrir después de haber realizado este procedimiento,<sup>1,2,4</sup> dentro de estas complicaciones locales más frecuentes son la alveolitis<sup>2,3,5-7,9,12-14</sup> que ocurre desde un 0% hasta un 35% de todas las exodoncias,<sup>9</sup> otras complicaciones generalmente identificadas son las hemorragias o sangrado,<sup>1,4,7,9,12,15</sup> dolor e inflamación,<sup>1,4,7,9,12,16</sup> trismus,<sup>17</sup> equimosis<sup>9,12</sup> y la comunicación oroantral.<sup>12,18-20</sup>

En la actualidad el nivel de conocimiento en los estudiantes sobre complicaciones post exodoncia en países internacionales es de 72,5% (aceptable),<sup>21</sup> pero el conocimiento sobre el manejo de la alveolitis es de 65% al 77.5% (aceptable).<sup>21-23</sup> Por otra parte el conocimiento de los estudiantes a nivel nacional sobre alveolitis y hemorragia es de 39% a 57.6% (deficiente),<sup>24</sup> sin embargo, es posible que los estudiantes no recuerden adecuadamente el conocimiento de algunas complicaciones debido a la falta de exposición a dichos pacientes durante su carrera como estudiantes,<sup>21</sup> es por eso que es necesario que se alcance un nivel bueno o excelente, ya que si los estudiantes cuentan con una formación o experiencia adecuada acerca de este tema,<sup>25</sup> la incidencia de estas complicaciones no sería tan alta<sup>23</sup> y se brindaría un tratamiento de calidad debido al manejo adecuado de estos casos,<sup>26</sup> de este modo no solo facilitarían su desenvolvimiento en sus prácticas de pregrado, sino también otorgarían comodidad al paciente evitando momentos dolorosos y desagradables.<sup>23</sup>

También se debe tener en cuenta que antes de iniciar cualquier exodoncia se debe realizar una adecuada asepsia,<sup>2,4,12</sup> tener buena iluminación, accesibilidad

y visibilidad del campo operatorio,<sup>4</sup> de igual modo se debe contar con una historia clínica completa,<sup>7</sup> y el control adecuado de la fuerza sobre el manejo del instrumental quirúrgico, el control de la hemostasia y las recomendaciones postquirúrgicas que se le brinda al paciente.<sup>2,12</sup>

Debido a todo lo manifestado anteriormente y con el fin de investigar más acerca del tema, se planteó la siguiente pregunta: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el manejo de complicaciones locales post exodoncias simples en los estudiantes de estomatología de una universidad privada Piura, 2021?

La investigación buscó establecer el nivel de conocimiento de los estudiantes de la carrera de estomatología debido a que es necesario que manejen conocimientos básicos acerca de estas complicaciones ya que, al ser eventos generalmente inesperados, pueden presentarse de manera posterior a la exodoncia, por ende al tener nociones básicas bien podrían ser prevenidas o detectadas a tiempo, para que puedan ser manejadas desde su estado inicial, por ello se creyó conveniente realizar un estudio descriptivo para poseer un conocimiento más amplio y definido sobre estas complicaciones.

El presente proyecto de investigación tuvo como objetivo general determinar el nivel de conocimiento sobre el manejo de complicaciones locales post exodoncias simples en los estudiantes de estomatología de una universidad privada de la ciudad de Piura, durante el año 2021. El primer objetivo específico del presente estudio fue identificar el nivel de conocimiento sobre las complicaciones locales post-exodoncia simples según el sexo, de los estudiantes de la carrera de estomatología de una universidad privada de Piura - 2021. Y, como segundo, identificar el nivel de conocimiento sobre las complicaciones locales post- exodoncia simples según el ciclo de estudio de los estudiantes de la carrera de estomatología de una universidad privada de Piura - 2021.

## II. MARCO TEÓRICO

López <sup>27</sup> (2020) en Perú, realizó el estudio “Relación del grado de conocimiento de las complicaciones post-extracción y la actitud en los internos de estomatología de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega, año 2019”, participaron 100 internos a quienes se les aplicó un cuestionario que constaba de 12 preguntas para establecer la relación entre el grado de conocimiento y la actitud de las complicaciones post exodoncias. Los resultados mostraron que los internos presentaron un grado de conocimiento deficiente en un 63.1%, seguido de un grado de conocimiento regular en un 29.8%, grado de conocimiento bueno en un 7.1%. Se concluye que el grado de conocimiento de las complicaciones post extracción que tienen los internos de Estomatología, según el tratamiento era deficiente en un 63.1%.

Kalli <sup>28</sup> (2020) en Colombia, realizó el estudio “Conocimiento de los estudiantes de odontología de séptimo, octavo y noveno semestre de la Universidad Santo Tomás sobre el manejo de hemorragias bucales”, participaron 188 estudiantes de odontología de la Universidad Santo Tomás de Bucaramanga, a quienes se les aplicó un cuestionario que constaba de 17 preguntas para determinar el nivel de conocimiento de los estudiantes sobre el manejo de las hemorragias bucales. Los resultados mostraron que los estudiantes de noveno semestre presentaron un nivel de conocimiento alto (11,27%) en relación a los semestres menores. Se concluye que el conocimiento de los estudiantes sobre el manejo de las hemorragias bucales fue medio en un 79,26%, seguido de un 14,36% nivel bajo, y un total 6,38% un nivel alto.

Apaza <sup>29</sup> (2019) en Perú, realizó el estudio “Relación entre el nivel de conocimiento y el control de hemorragia en cirugía dental en la clínica odontológica de la Universidad Nacional del Altiplano Puno - 2018”, participaron 142 estudiantes, a quienes se les aplicó un cuestionario que constaba de 17 preguntas sobre el manejo de las hemorragias. Los resultados mostraron que, para el sexo masculino, el nivel de conocimiento fue de 3.5% (bueno), 40.4% (regular) y 56.1% (deficiente) y para el sexo femenino fue de 16.5% (bueno), 38.8% (regular) y 44.4% (deficiente), y según el ciclo, los estudiantes del séptimo semestre, es de 49.1% (bueno), el 44.2% (regular) y el 53.1% (deficiente), pero para los alumnos de octavo es 39.4%(bueno), 38.3% (regular) y 40.4%

(deficiente), en cambio los alumnos de noveno es de 11.3% (bueno), 16.2% (regular) y 3.5% (deficiente) y por ultimo los alumnos de décimo semestre es de 50.2% (bueno), 10.3% (regular) y 4.0% (deficiente). Se concluye el conocimiento de lo estudiantes sobre el manejo de las hemorragias bucales es deficiente en un 49.3%, seguido de un 39,4% nivel regular, y un total 11,3% un nivel bueno.

Sullca <sup>30</sup> (2019) en Perú, realizó el estudio “Nivel de conocimiento de comunicación bucosinusal en estudiantes de una universidad privada – Huancayo”, participaron 51 estudiantes de IX y X ciclo académico de la Universidad Peruana Los Andes, a quienes se les aplicó un cuestionario para determinar el nivel de conocimiento sobre el manejo de la comunicación bucosinusal. Los resultados mostraron que, para el sexo masculino, el nivel de conocimiento fue de 19.5% (alto), 19.5% (medio) y 1.9% (malo) y para el sexo femenino fue de 15.6% (alto), 37.1% (medio) y 5.8% (bajo), por otra parte, según el ciclo académico del total de encuestados del IX ciclo, el 23.5% presenta un conocimiento Alto, el 35.2% es Medio y el 1.9% es Bajo y para los encuestados del X ciclo, el 13.7% presenta un conocimiento Alto, el 19.6% es Medio y el 5.8% es Bajo. Se concluye que el nivel de conocimiento de los estudiantes sobre la comunicación buco sinusal fue medio con 54.8%, seguido del conocimiento alto con 37.2%, y bajo con 7.7%.

Ureta <sup>31</sup> (2017) en Perú, realizó el estudio “Conocimiento y manejo de las hemorragias bucales en pacientes atendidos por los internos de odontología en el hospital regional Hermilio Valdizan Medrano Huánuco 2016”, participaron 30 internos de odontología, a quienes se les aplicó un cuestionario que constaba de 17 preguntas para medir el nivel de conocimiento de los estudiantes sobre el manejo de las hemorragias bucales. Los resultados mostraron que el 46.7% de internos de odontología manifestaron un nivel de conocimiento bueno sobre el manejo de las hemorragias bucales siendo el 36.7% regular y el 16.6% deficiente. Se concluyó que un porcentaje promedio de 73.3% de internos de odontología presentaban un conocimiento adecuadamente sobre el manejo de las hemorragias bucales y el 26.7% presentaron y conocimiento inadecuado sobre el manejo de las hemorragias bucales.

Laura <sup>32</sup> (2013) en Perú, realizó el estudio “Nivel de conocimiento en los alumnos de cuarto a sexto año de la E.A.P. de odontología de la U.N.J.B.G. acerca del

control de la hemorragia bucal. Tacna – 2012”, participaron 92 estudiantes, a quienes se les aplicó un cuestionario que constaba de 17 preguntas para evaluar el nivel de conocimiento de los estudiantes acerca del control de las hemorragias bucales. Los resultados mostraron que, en alumnos de VI ciclo, el 88,9% presentó conocimiento malo, mientras que el 11,1% regular y ningún alumno presentó nivel de conocimiento bueno. Se concluyó que el nivel de conocimiento acerca del manejo de la hemorragia bucal de los alumnos de IV a VI ciclo fue malo en el 93,5%, seguido del conocimiento regular con 6.5% y ningún alumno presentó un conocimiento bueno.

Las complicaciones post-exodoncia presentan una etiología multifactorial debido a su asociación con distintos factores como el tipo de técnica quirúrgica, patologías tanto sistémicas como locales o el estado en el que se encuentra la pieza dentaria,<sup>1,4,9</sup> es por eso que antes de iniciar la cirugía el operador debe de contar con un historial médico detallado,<sup>1,6,23,33</sup> lo que le permitirá lidiar de la mejor manera con las complicaciones que se puedan llegar a presentarse.<sup>21,23,33</sup>

Una de las complicaciones más frecuentes de todas las cirugías es el sangrado postquirúrgico,<sup>1,11,12,33</sup> esta complicación se debe usualmente al sangrado de las venas de los vasos sanguíneos del hueso de soporte, también puede darse a nivel arterial,<sup>1,33</sup> es por eso que se debe inspeccionar la cavidad para detectar la presencia de algún sangrado específico, observar si no hay desgarramiento de los vasos sanguíneos en el campo de extracción, de lo contrario si se rompe el vaso sanguíneo, entonces se aplicara presión localizada al morder una gasa sobre el alveolo para detener la hemorragia después de la extracción.<sup>12,26,33</sup>

Este tipo de complicación ocurre por la presencia de laceraciones, desprendimiento de coágulos o lesiones hemorrágicas,<sup>12,33</sup> también se puede observar en pacientes con consumo de medicamentos<sup>12</sup> como anticoagulantes orales y agentes quimioterapéuticos<sup>1,33</sup> o en enfermedades hepáticas, hipertensos, pacientes con deficiencia de plaquetas y déficit de vitamina K,<sup>1,33,34</sup> ya que al no llegar a tratar este tipo de complicación puede resultar en una condición potencialmente mortal conocida como shock hipovolémico o hemorrágico.<sup>35</sup>

Esta complicación se puede tratar principalmente con la presión mantenida con gasa sobre el alveolo,<sup>12,29</sup> seguido del uso de suturas reabsorbibles,<sup>12</sup> ácido tranexámico de manera local, adrenalina y por último las esponjas hemostáticas<sup>10,12,36</sup> de colágeno que son una buena opción ya que están relacionadas con la formación de una matriz mecánica que facilita la coagulación de la sangre en lugar de comprometer este mecanismo.<sup>37</sup>

La inflamación posterior a la extracción puede ser una parte normal del proceso de curación,<sup>1,33</sup> o el mecanismo de defensa de las células contra determinadas lesiones o infecciones microbianas,<sup>38</sup> durante esta complicación se observa un incremento del flujo sanguíneo, aumento de la presión hidrostática y aumento del trasudado que contiene todos los tipos de células inmunes y factores quimiotácticos,<sup>1,33</sup> en la cual llega a aumentar durante los primeros 3-4 días postoperatorios,<sup>1,33</sup> debido a la agresión de los tejidos blandos, periorales, y el traumatismo óseo que se produce durante la extracción,<sup>39</sup> acompañado de dolor postquirúrgico<sup>1,12,16</sup> que es una experiencia sensorial y emocional desagradable para el paciente,<sup>39</sup> dicha complicación puede tratarse con la administración de antiinflamatorios no esteroideos (AINE)<sup>12</sup> como diclofenaco sódico,<sup>40</sup> para así poder disminuir la inflamación hasta que finalmente desaparezca entre los 7 a 10 días.<sup>1,33</sup>

El trismus es una complicación que puede presentarse posterior a una exodoncia, es un proceso inflamatorio producido por el incremento de la vascularidad de zona afectada generada por la tumefacción, teniendo como consecuencia la limitación en el movimiento de los músculos masticatorios produciéndose una limitación en la apertura bucal,<sup>41</sup> dicha complicación produce dolor, problemas del habla, dificultad para la deglución, dificultad para la higiene oral y menor calidad de vida.<sup>42</sup>

El manejo de esta complicación consiste en la colocación de toallas calientes húmedas en el área afectada durante 10-20 min/h, fisioterapia mediante ejercicios de apertura y cierre de la mandíbula, dieta blanda, relajantes musculares como las Benzodiazepinas o Ciclobenzaprina clorhidrato,<sup>43</sup> en combinación con clonixinato de lisina para el manejo del dolor.<sup>39</sup> Por otra parte, al masajear el área afectada puede disminuir el trismus debido a que el masaje puede provocar un aumento del flujo sanguíneo y ayuda a relajar los músculos

masticatorios pero se debe evitar manipular el área afectada bajo anestesia porque puede causar inestabilidad de la articulación temporomandibular.<sup>43</sup>

Por otra parte, la equimosis se puede manifestar después de algunas extracciones, principalmente en pacientes de edad avanzada debido al aumento de la fragilidad capilar y la mala elasticidad de los tejidos<sup>12</sup> o al aumento de la densidad ósea,<sup>26</sup> esta complicación se manifiesta como una gran área de decoloración de la piel debido a la extravasación de sangre al tejido subcutáneo.<sup>44</sup> La equimosis se puede tratar con compresas húmedas calientes intermitentes, y al final se le debe informar al paciente que esta complicación suele tardar varias semanas en desaparecer por completo.<sup>12,45</sup>

El seno maxilar es una fuente potencial de complicaciones durante las extracciones de los molares superiores, especialmente en las segunda molares con una incidencia de un 45%,<sup>46</sup> es por eso que durante la exodoncia podemos llegar a perforar parte del piso de los senos nasales ocasionando una comunicación oroantral,<sup>1,33</sup> dicha perforación se puede comprobar mediante la toma de una buena radiografía periapical <sup>21</sup> y la maniobra de Valsalva que consiste en espirar por la nariz con la boca bien abierta durante el cual se le pide al paciente que se tape las fosas nasales,<sup>1,33</sup> teniendo en cuenta que si el seno está perforado, el aire se filtrará a partir de la entrada de la nariz a través del seno hacia la cavidad oral, con la ayuda de un espejo bucal, se llegaran a ver burbujas de aire ensangrentadas.<sup>1,33</sup> Sin embargo, esta prueba solo se debe limitar a la evaluación inicial de la perforación del seno y no debe recomendarse en el postoperatorio.<sup>1,33</sup>

La comunicación oroantral (COA) es el estado patológico caracterizado por la pérdida de la separación entre los tejidos blandos y tejidos duros encargados de dividir la cavidad oral del seno maxilar,<sup>18,20</sup> esta complicación se puede llegar a observar cuando hay proximidad entre la porción radicular y el piso del seno maxilar, <sup>1,2,12,18,20,47</sup> presencia de tumores, lesiones quísticas, o la técnica quirúrgica utilizada para colocar implantes dentales.<sup>19,20</sup>

Se debe diagnosticar de manera inmediata para poder evitar complicaciones futuras como por ejemplo sinusitis maxilar o también llamada fístula oroantral (FOA), que se desarrolla cuando la comunicación oroantral no se cierra

espontáneamente generando migración del epitelio oral hacia el defecto, por lo general se produce pasada las 48-72 horas,<sup>47</sup> se puede comprobar colocando un espejo oral en la FOA provocando el empañamiento del espejo.<sup>47</sup>

Existen diversos métodos tradicionales que se están empleando para remediar COA incluyen colgajos bucales,<sup>48</sup> colgajos de transposición palatina, colgajos linguales y colgajos nasolabiales.<sup>19,20</sup> El colgajo bucal es el más utilizado y el más antiguo presentando un 87.2% de éxito en los procedimientos realizados,<sup>19</sup> teniendo en cuenta que después de haber realizado el cierre de COA se debe administrar antibióticos<sup>18,23</sup> como amoxicilina y ácido clavulánico o clindamicina durante al menos 7 días, además se deben dar consideraciones generales para el paciente como mantener una higiene oral estricta, evitar sonarse la nariz y mantener una dieta blanda,<sup>49</sup> por otro lado, en una FOA persistente, antes de realizar el cierre quirúrgico se debe proceder a extirparse,<sup>30</sup> llegando a eliminar cualquier patología sinusal, infección sinusal, mucosa degenerada y hueso enfermo,<sup>12</sup> el colgajo más empleado para esta complicación y otros defectos es el colgajo de la bolsa adiposa de Bichat.<sup>20,48</sup>

Así mismo otra de las complicaciones más reportadas después de la exodoncia es la alveolitis en la cual se puede presentar de dos formas seca o húmeda.<sup>12</sup> La alveolitis seca o también llamada osteítis alveolar <sup>26</sup> por lo general sucede debido a la falta de formación del coágulo de sangre o por el desprendimiento del mismo sin llegar a presentar exudado purulento en la cavidad del diente extraído,<sup>1,6,10,21</sup> dicho coágulo proporcionará la base para el crecimiento de un hueso nuevo y para el desarrollo de tejido blando sobre el mismo.<sup>6</sup> Esta complicación se caracteriza por presentarse durante los primeros días (2 a 3 días)<sup>6,10,13</sup> después de la exodoncia, mostrando como resultado las paredes óseas del alveolo totalmente desnudas <sup>25</sup> y un dolor severo, palpitante que aumenta y se agudiza con la masticación, en la cual será difícil de aliviar,<sup>1,6,10,13,14,21</sup> por otro lado, en la alveolitis húmeda exista la presencia de coágulo en el alveolo pero este se encuentra infectado y a diferencia de la alveolitis seca el dolor es menos intenso.<sup>13</sup>

El manejo de la alveolitis seca es sencillo en la cual consiste en el empaquetamiento de apósitos con pastas recubiertas con óxido de zinc y eugenol <sup>12</sup> con yodoformo,<sup>50</sup> bálsamo del Perú <sup>12</sup> o alveogyl <sup>3</sup> y la irrigación del



alveolo con el control del dolor con analgésicos.<sup>50</sup> Sin embargo, no se recomienda curetear las paredes del hueso del alveolo debido a que le producirá más dolor al paciente.<sup>12,24</sup> En el caso de alveolitis húmeda, se utiliza irrigación, anestesia local, curetaje del alveolo para eliminar el proceso infeccioso y el uso de antibióticos, analgésicos o antiinflamatorios para el control de la infección y el dolor.<sup>6</sup>

### **III. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Tipo y diseño de investigación**

Diseño: No experimental porque los efectos ya se han producido y busca asimilar fenómenos poco o nada tratados, con el propósito de establecer sus factores etiológicos.<sup>51</sup>

Tipo: Descriptivo transversal, descriptivo porque su principal objetivo es describir características <sup>52</sup> y transversal porque la medición se realiza en una sola ocasión y no existe periodos de seguimiento.<sup>53</sup>

#### **3.2. Variables y operacionalización**

Nivel de conocimiento sobre complicaciones locales post-exodoncia simples: variable cualitativa, escala ordinal.

Se consideran como covariables:

Sexo: variable cualitativa, escala nominal.

Ciclo de estudios: variable cualitativa, escala ordinal.

#### **3.3. Población, muestra y muestreo**

La población estuvo comprendida por todos los estudiantes de la currícula D pertenecientes al VI ciclo y de la currícula C pertenecientes del VII al X ciclo de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad César Vallejo, siendo un total de 309 alumnos proyectados para el semestre 2021-II. Así mismo la muestra estuvo conformada por el 100% de la población de los cuales se obtuvo una tasa de respuesta del 81% de acuerdo a los criterios de inclusión y porque se seleccionó a los estudiantes de estomatología de acuerdo a su disponibilidad en el periodo de investigación.<sup>54</sup>

Nivel de estudio	Población
6to ciclo	81
7mo ciclo	87
8vo ciclo	55
9no ciclo	82
10mo ciclo	04
<b>Total</b>	<b>309</b>

Fuente: Dirección de Escuela de Estomatología de la Universidad César Vallejo.

Criterios de inclusión: Estudiantes que pertenezcan del VI al X ciclo y que deseen participar en el estudio y que hayan cursado la asignatura de cirugía bucal o cirugía bucal I.

Criterios de exclusión: Estudiantes que no aceptan participar de esta investigación, mediante un consentimiento online y estudiantes que no pertenezcan del VI al X.

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

Esta investigación se sustentó bajo la técnica de entrevista siendo el instrumento un cuestionario ya que es específico para la recogida de información sobre una muestra de personas durante el trabajo de algunas investigaciones que se realizaron con metodologías de encuestas,<sup>58</sup> estas encuestas registran datos observables que simbolizan realmente los conceptos o variables que el investigador tiene en mente, asegurando rigor a la información obtenida.<sup>59</sup> Bajo los contextos de la pandemia de COVID-19 se adecuó el cuestionario físico en un cuestionario virtual mediante la plataforma Formulario de Google (Anexo 3), en la cual se incluyó el consentimiento informado ubicado al principio de la siguiente manera en forma de pregunta: ¿Desea usted participar de esta investigación? (Anexo 2).

El cuestionario consistió de 12 preguntas de tipo cerradas y con cuatro alternativas, donde una es la correcta y las otras las incorrectas, dicho instrumento se aplicó con el fin de determinar el nivel de conocimiento sobre el manejo de complicaciones locales post exodoncias simples en los estudiantes

de estomatología de una universidad privada de la ciudad de Piura, ya que ellos deben tener el conocimiento básico sobre el manejo de estas complicaciones que suceden después de la exodoncia, por ende al tener estas nociones básicas bien podrían ser prevenidas o detectadas a tiempo, para que puedan ser manejadas correctamente (Anexo 3).

La validez del cuestionario se realizó mediante el procedimiento de juicio de expertos, considerando a 4 expertos, al que se le administró la prueba estadística de coeficiente de V de Aiken, dando un resultado de 0.81 (Anexo 4); mientras que la confiabilidad se realizó mediante una prueba piloto a 15 estudiantes de manera aleatoria de la carrera de estomatología del VI al X ciclo de la Universidad César Vallejo, los datos obtenidos se examinaron en el programa estadístico Stata 15 para determinar su confiabilidad mediante el análisis de KR-20 Kuder Richardson al cuestionario con 12 preguntas y se obtuvo un coeficiente de 0.74 interpretándose como una confiabilidad alta (Anexo 4). Posteriormente se realizó el baremo para la puntuación obtenida en función del estudio piloto y fue de la siguiente manera: Nivel bajo: 0 a 3 puntos; nivel medio: 4 a 7 puntos y nivel alto: 8 a 12 puntos (Anexo 4).

### **3.5. Procedimientos**

Se solicitó una carta dirigida a la Dirección de Escuela de Estomatología de la Universidad César Vallejo, solicitando la autorización respectiva para la aplicación de un cuestionario y la relación de los estudiantes del VI al X ciclo matriculados en el periodo 2021-II de la escuela de estomatología, en la cual la escuela de estomatología autorizó para la ejecución de esta investigación (Anexo 5).

Por consiguiente, se procedió a elaborar el cuestionario en la aplicación de formularios de Google, luego se envió el instrumento de recolección de datos a 4 expertos para la evaluación de la validez de contenido del instrumento cuya valoración se cuantificaron por medio del coeficiente V de Aiken, una vez validado el cuestionario se realizó la prueba piloto para obtener la confiabilidad del instrumento el cual se aplicó a 30 estudiantes de manera aleatoria de la carrera de estomatología de los ciclos VI al X, dicho cuestionario fue enviado a través de los correos electrónicos de los estudiantes, aquellos que respondieron

a la evaluación online para la prueba piloto no serán considerados parte de la muestra a estudiar. Los datos que se obtuvieron fueron analizados para poder determinar la confiabilidad del instrumento mediante el KR 20 cuyo resultado fue 0.74 interpretándose como una confiabilidad alta (anexo 4).

Durante el semestre 2021-II, se coordinó con la dirección de escuela de estomatología, los horarios de las asignaturas que tengan mayor registro de matriculados por semestre, con la finalidad de aplicar el cuestionario de manera virtual, previa autorización del docente de cada asignatura. Durante la sesión de clase en Zoom, se explicó a los estudiantes el propósito del estudio y las instrucciones para el registro de respuesta en el cuestionario, teniendo en total una duración de 20 minutos. Culminado el registro de información, se procedió a analizar la información estadística.

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

Los datos fueron almacenados en Excel 2016 y analizados mediante estadística descriptiva en SPSS 25, mediante tablas de distribución de frecuencias y porcentajes.

### **3.7. Aspectos éticos**

Esta investigación se basó respetando los principios básicos del reporte de Belmont basándose en el respeto a la persona, justicia y beneficencia, conduciendo a considerar también los requerimientos como consentimiento informado; evaluación riesgo/ beneficio, selección de los sujetos de estudio y anonimato, puesto que los datos obtenidos sólo serán usados para la ejecución de la investigación.<sup>60</sup>

#### IV. RESULTADOS

**Tabla 1.** Nivel de conocimiento sobre el manejo de complicaciones locales post exodoncias simples en los estudiantes de estomatología de una universidad privada de la ciudad de Piura, durante el año 2021.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	N	%
Bajo	27	10,7
Medio	186	73,8
Alto	39	15,5
Total	252	100

Fuente: Base propia de Autores

En la Tabla 1 se puede observar que el nivel de conocimiento de los estudiantes de estomatología de una universidad privada de la ciudad de Piura, durante el año 2021 sobre el manejo de complicaciones locales post exodoncias simples fue medio en 73,8%, seguido de 15,5% nivel alto y 10,7% nivel bajo.

**Tabla 2.** Nivel de conocimiento sobre las complicaciones locales post-exodoncia simples según el sexo, de los estudiantes de la carrera de estomatología de una universidad privada de Piura - 2021.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	SEXO				TOTAL		p*
	Femenino		Masculino		N	%	
	n	%	n	%			
Bajo	13	5,2	14	5,5	27	10,7	0.66
Medio	130	51,6	56	22,2	186	73,8	
Alto	24	9,5	15	6,0	39	15,5	
TOTAL	167	66,3	85	33,7	252	100	

Fuente: Base propia de Autores

\*Prueba Chi cuadrado de Pearson. Nivel de significancia 0.05

En la Tabla 2 se observa que el 66,3% de los estudiantes encuestados son del sexo femenino, de los cuales el 5,2% presentan nivel bajo con 5,2%; nivel medio 51,6% y nivel alto con 9,5%; a diferencia de los varones que representan el 33,7% de los encuestados, siendo el 5,5% de nivel bajo; 22,2% nivel medio y 6 % nivel alto. Al asociar las variables de estudio nivel de conocimiento y sexo se obtuvo  $p=0.66$ , lo cual demuestra que no existe relación entre las variables en mención.

**Tabla 3.** Nivel de conocimiento sobre las complicaciones locales post-exodoncia simples según el ciclo de estudio de los estudiantes de la carrera de estomatología de una universidad privada de Piura - 2021.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	CICLO										Total		p*
	Sexto		Sétimo		Octavo		Noveno		Décimo		N	%	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%			
Bajo	11	4,4	5	2,0	4	1,6	2	2,3	1	0,4	27	10,7	
Medio	34	13,5	43	17,1	47	18,6	61	24,2	1	0,4	186	73,8	0.037
Alto	10	3,9	11	4,4	4	1,6	12	4,8	2	0,8	39	15,5	
Total	55	21,8	59	23,5	55	21,8	79	31,3	4	1,6	252	100	

Fuente: Base propia de Autores

\*Prueba Chi cuadrado de Pearson. Nivel de significancia 0.05

En la Tabla 3 se observa que el 21,8% de los encuestados pertenecen al sexto ciclo, encontrándose que el 4,4% se encuentra en el nivel bajo; el 13,5% nivel medio y 3,9% nivel alto; el 23,5 estudia en el séptimo ciclo, de los cuales, el 2,0% tiene el nivel bajo; 17,1% nivel medio y 4,4% nivel alto. Además, se aprecia que el 21,8% cursan el octavo ciclo, representando un 1,6% el nivel bajo; el 18,6% nivel medio y 1,6% nivel alto; en el caso de noveno ciclo que representa el 31,3% de los encuestados, el 2,3% presenta nivel bajo; 24,2% nivel medio y 4,8% nivel alto. Por último, el 1,6% se encuentra en el décimo ciclo, observándose que el 0,4% se encuentra en el nivel bajo; 0,4 nivel medio y 0,8% nivel alto. Al asociar las variables de estudio nivel de conocimiento y ciclo se obtuvo  $p=0.037$ , lo cual demuestra que existe relación entre dichas variables.



## V. DISCUSIÓN

En este trabajo de investigación se observó que el nivel de conocimiento sobre el manejo de complicaciones locales post exodoncias simples en los estudiantes del VI al X ciclo de la carrera profesional de estomatología fue medio con un 73,8%, debido a que los estudiantes no están preparados en su totalidad para el manejo de estas, esto quiere decir que el nivel de conocimiento de los estudiantes de la UCV demuestra estar ligeramente mejor a diferencia de los antecedentes encontrados como por ejemplo el de López <sup>27</sup> en Lima – Perú, quien obtuvo un nivel de conocimiento bajo con un 63.1%, señalando que en nuestro país dichas complicaciones suelen suceder con poca frecuencia y los estudiantes no presentan una preparación óptima para afrontarlas aunque se tomen todas las seguridades del caso, es por eso que, en las investigaciones, se debe de tener en cuenta el factor preventivo, identificar cuáles serían sus posibles causas y reconocer cuales son las complicaciones más recurrentes que pudieran afectar el pre, intra o postoperatorio de la exodoncia, evitando así momentos incómodos a los pacientes, mejorando la calidad de atención y reforzando su desenvolvimiento en la práctica clínica.

Por otra parte, con los estudios realizados de Kalli <sup>28</sup>, Apaza <sup>29</sup> Ureta <sup>31</sup> y Laura<sup>32</sup> donde solo evaluaron el manejo de las hemorragias bucales, se encontró que en el estudio de Ureta <sup>31</sup> el conocimiento de los estudiantes fue alto en un 73,3% a diferencia del presente estudio donde el conocimiento fue medio en un 73,8% coincidiendo con el de Kalli <sup>28</sup> con un 79,26%, pero difiriendo con el estudio de Apaza <sup>29</sup> donde se evidenció que el conocimiento de lo estudiantes no era el adecuado arrojando un 49.3% como resultado, así mismo Laura <sup>32</sup> concuerda con el nivel bajo que presentan los estudiantes el cual se ve reflejado en su estudio donde se obtuvo que el 93,5%, no presentaron conocimientos buenos pero a diferencia de Sullca <sup>30</sup> que en sus resultados logra coincidir con el presente estudio donde el nivel de conocimiento que encontró fue medio en un 54.8% y solo llego a evaluar el manejo de la comunicación oroantral, esto podría deberse a que estas complicaciones suceden con más frecuencia y como futuros estomatólogos es primordial conocer la problemática que se dan durante los procedimientos quirúrgicos habituales, mediante maniobras que traen como consecuencia estas complicaciones por no tener el conocimiento para su manejo

adecuado. Cabe resaltar que muy pocos estudios evaluaron de manera general la mayoría de complicaciones locales, sino que lo hicieron de manera individual como hemorragias o comunicación oroantral limitando de esta manera la discusión de los resultados.

Con respecto a la relación entre sexo y nivel de conocimiento Apaza <sup>29</sup> en su estudio nos informa que tanto el sexo femenino como el sexo masculino presentaron un nivel de conocimiento malo con un 44.4% y un 56.1% respectivamente a diferencia del estudio de Sullca <sup>30</sup> donde mostró que el sexo masculino presento un nivel de conocimiento alto en un 19.5% a diferencia del sexo femenino con un nivel de conocimiento medio en un 37,1%. Apaza <sup>29</sup> busco identificar la relación de estas variables, donde encontró que  $p = 0.049$  llegando a ser menor que 0.05 existiendo diferencias significativas a diferencia de la presente investigación donde no se encontraron diferencias ya que  $p=0.66$  según el sexo sobre el nivel de conocimiento, lo cual indica que la evidencia estadística no es suficiente para determinar que el sexo influye en el nivel de conocimiento.

Kalli <sup>28</sup> en su estudio mostró que el nivel de conocimiento de los estudiantes presentaba diferencias significativas ( $p = 0,026$ ) según el ciclo cursado lo cual coincide con el presente estudio ( $p = 0.037$ ). Así mismo Laura <sup>32</sup> en su estudio observó que los alumnos del sexto ciclo presentaron un nivel de conocimiento malo representado por el 88,9%, seguido de un nivel regular en un 11,1%, sin embargo no se evidencio el nivel de conocimiento bueno en ningún alumno, a diferencia del presente trabajo donde se observó que los alumnos del sexto ciclo presentaron un nivel medio con un 13,5%, el 4,4% nivel bajo y 3,9% nivel alto, en contraste con en el estudio de Apaza <sup>29</sup> donde no se llegó a evaluar a alumnos del sexto ciclo pero si a los que pertenecían a los ciclo posteriores: en el caso de los alumnos del séptimo ciclo, su conocimiento fue deficiente (53.1%), bueno (49.1%) y regular (44.2%) mientras que en el presente estudio se evidencia que el 17,1% tiene nivel medio, 4,4% nivel alto y 2,0% nivel bajo. En el octavo ciclo se encontró que el nivel de conocimiento que presentaban los alumnos fue deficiente (40.4%), bueno (39.4%) y regular (38.3%) a diferencia del presente estudio, donde el conocimiento fue medio (18,6%), seguido de un nivel alto y bajo que coinciden con el mismo porcentaje (1,6%).

Por otra parte, Sullca <sup>30</sup> donde solo evaluó alumnos de noveno y décimo ciclo, encontró que los alumnos de noveno presentaban el 23.5% un conocimiento alto, el 35.2% medio y el 1.9% bajo, no logrando coincidir con el presente estudio cuyos resultados mostraron que el 24,2% presentaba un nivel medio, el 4,8% nivel alto y 2,3% nivel bajo, pero coincidiendo con el estudio de Kalli <sup>28</sup> donde se observó que el conocimiento fue alto con un 11.27%. En cambio, los alumnos de décimo ciclo según Sullca <sup>30</sup> presentaron un nivel conocimiento medio con un 19.6%, mientras que en el presente estudio se obtuvo un nivel de conocimiento alto de un 0,8% coincidiendo con el estudio realizado por Kalli <sup>28</sup>. Esto nos da a entender que los estudiantes de la carrera profesional de estomatología deben estar capacitados en el ámbito de las complicaciones locales post exodoncias simples ya que de ese modo podrán afrontar dificultades posteriores a este procedimiento, es por ello que es un desafío para el futuro para las universidades, reforzar y hacer más riguroso el nivel de formación, logrando mejores indicadores de conocimiento, incrementando significativamente el nivel de porcentaje de crecimiento medio y generar nivel de conocimiento alto.

## **VI. CONCLUSIONES**

1. El nivel de conocimiento de los estudiantes de estomatología de una universidad privada de la ciudad de Piura, durante el año 2021 sobre el manejo de complicaciones locales post exodoncias simples fue medio.
2. El nivel de conocimiento de los estudiantes de estomatología de una universidad privada de la ciudad de Piura durante el año 2021 sobre el manejo de complicaciones locales post exodoncias simples según el sexo fue medio para ambos grupos, no se encontró diferencias significativas entre ambos.
3. El nivel de conocimiento de los estudiantes de estomatología de una universidad privada de la ciudad de Piura durante el año 2021 sobre el manejo de complicaciones locales post exodoncias simples según ciclo de estudios fue medio en los ciclos sexto, séptimo, octavo, noveno a diferencia de décimo ciclo donde el nivel de conocimiento fue alto, encontrándose diferencias significativas entre los ciclos evaluados.

## **VII. RECOMENDACIONES**

1. Estudios sobre el nivel de conocimiento sobre manejo de complicaciones locales post exodoncia simple en egresados de la facultad de estomatología.
2. Estudio comparativo utilizando prueba Z para determinar el ciclo de estudios que tiene mejor nivel de conocimiento sobre complicaciones locales post exodoncia simple.
3. Estudio comparativo para identificar el nivel de conocimiento sobre complicaciones locales post exodoncia de 2 universidades de diferentes ciudades.
4. Estudios para analizar el nivel de conocimiento sobre el manejo de complicaciones locales post exodoncia de tercera molar retenida.
5. Estudios para analizar el nivel de conocimiento sobre el manejo de complicaciones locales post exodoncia de canino retenido.

## REFERENCIAS

1. Devarajan H, Somasundaram S. Post-operative complications after extraction – A review of literature. Drug Invention Today [Internet].2019 [consultado el 1 de mayo del 2021];11(7):1553–5. Disponible en: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=139149289&lang=es&site=eds-live>.
2. Marimuthu M, Shahzan S. Post Extraction complications – An Institution Based Retrospective Study. Int J Dentistry Oral Sci [Internet].2021 [Consultado el 1 de mayo del 2021];8(3):1911-14. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.19070/2377-8075-21000379>.
3. Rodrigues M. et al. Alveolite seca pós-extração dentária Dry alveolitis after tooth Extraction Alveolitis seca después de la extracción del diente. ROC. [Internet].2021 [Consultado el 1 de mayo del 2021]; 5(1):25-31. Disponible en: <https://doi.org/10.31991/v5n12021rocalveolo>.
4. Mohd M. et al. Assessment of complications of tooth extraction- A clinical study. Int. J. Community Health Med. Res. [Internet].2019 [Consultado el 1 de mayo del 2021]; 5(2):64-6. Disponible en: <http://www.ijchmr.com/uploadfiles/64-66.20190504082344.pdf>.
5. Hutor N. et al. The Role of Prooxidant-Antioxidant System in the Development of Alveolitis after Teeth Extraction. J int Dent Med Res. [Internet].2020 [Consultado el 1 de mayo del 2021]; 13(2):561-5. Disponible en: [http://www.jidmr.com/journal/wp-content/uploads/2020/06/29-D20\\_1080\\_Myroslov\\_Goncharuk\\_Khomy\\_Ukraine.pdf](http://www.jidmr.com/journal/wp-content/uploads/2020/06/29-D20_1080_Myroslov_Goncharuk_Khomy_Ukraine.pdf).
6. Ortega E. et al. Causas y consecuencias de la alveolitis seca en adultos mayores. RECIAMUC [Internet].2019 [consultado el 1 de mayo del 2021];3(3):568-94. Disponible en: [https://doi.org/10.26820/reciamuc/3.\(3\).julio.2019.568-594](https://doi.org/10.26820/reciamuc/3.(3).julio.2019.568-594).
7. Ahmed N. et al. Prevalence of Types, Frequency and Risk Factors for Complications after Exodontia. Pakistan J. Med. Dent. [Internet].2021 [Consultado el 1 de mayo del 2021]; 10(1): 44-48. Disponible en: <https://doi.org/10.36283/PJMD10-1/008>.

8. Córdova C. et al. Comportamiento epidemiológico de las exodoncias en la Clínica Estomatológica de Gibara, 2017.CMM [Internet].2020 [Consultado el 1 de mayo del 2021]; 24(1): 1-8. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/correo/ccm-2020/ccm201n.pdf>
9. Poblete F. et al. Incidencia de complicaciones post quirúrgicas en cirugía bucal. Int. J. Inter. Dent [Internet]. 2020 [Consultado el 1 de mayo del 2021]; 13(1): 13-16. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijoid/v13n1/2452-5588-ijoid-13-01-13.pdf>.
10. Niyas M. et al. atraumatic extractions: a revolution in exodontia - a review. Int J Clin Dentm [Internet]. 2019 [consultado el 2 de mayo del 2021];12(3):189-199. Disponible en: <https://search.proquest.com/docview/2279745500/9069428065F3471DP/Q/1?accountid=37408>
11. Kurian J, Dr. Mary A. Assessment of the complications encountered during and after surgical removal of maxillary third molar: An observational study. Int J Appl Dent Sci [Internet]. 2021[Consultado el 1 de mayo del 2021];7(1):411-13. Disponible en: <https://doi.org/10.22271/oral.2021.v7.i1f.1162>.
12. Goswami A. et al. A General Overview of Post Extraction Complications- Prevention, Management and Importance of Post Extraction Advices. J Health Sci [Internet]. 2020[Consultado el 30 de abril del 2021]; 3(3): 135-147. Disponible en: <https://www.fortunejournals.com/articles/a-general-overview-of-post-extraction-complicationsprevention-management-and-importance-of-post-extraction-advices.pdf>
13. León V. et al. Frecuencia de alveolitis dentaria y factores que la caracterizan. Rev. Med. Electrón. [Internet]. 2016 [consultado el 1 de mayo del 2021]; 38(1):1-13. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242016000100001&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242016000100001&lng=es)
14. Ezhil I, Kumar M. Recent advances in the management of dry socket – A review. Drug Invention Today [Internet].2018 [consultado el 1 de mayo del 2021];10(4):450-5. Disponible en: <http://jprsolutions.info/files/final-file-5b0418d65a44c2.23067191.pdf>

15. Deeksheetha P. et al. Awareness of different Methods of Haemorrhage Management Among Undergraduate Dental Students in a Private Dental Institution. *Int J of Pharmaceutical Research*. [Internet]. 2020 [consultado el 1 de mayo del 2021]; 2995-3002. Disponible en: <https://doi.org/10.31838/ijpr/2020.SP1.451>
16. Balaji K, Prabu D. Knowledge and Awareness on the Usage of Preemptive Analgesics in Third Molar Extraction among Dental Students: A Survey. *JPRI* [Internet]. 2020 [consultado el 1 de mayo del 2021]; 32(18):75-87. Disponible en: <https://doi.org/10.9734/jpri/2020/v32i1830692>
17. Durán A. Prevalencia de alveolitis post exodoncia en las clínicas odontológicas de la universidad santo tomas durante el año 2017 [Tesis para optar el título de Odontólogo]. Colombia: Faculta de Odontología, Universidad Santo Tomas; 2018. 47 p. Disponible en: <https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/16149/2018anaduranjessicaaguirreadianavillabonapaulajaim.es.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=Conclusiones%3A%20La%20prevalencia%20de%20Alveolitis,predisposici%C3%B3n%20al%20desarrollo%20de%20alveolitis>
18. Gatti P. et al. Principios fundamentales para el tratamiento de las comunicaciones bucosinusales. Presentación de cuatro casos clínicos. *Rev Asoc Odontol Argent* [Internet]. 2019 [consultado el 1 de mayo del 2021]; 107(2):63-71. Disponible en: [https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/09/1016010/gatti-principios-fundamentales-para-el-tratamiento-de-las-comu\\_f1PGYNS.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/09/1016010/gatti-principios-fundamentales-para-el-tratamiento-de-las-comu_f1PGYNS.pdf)
19. Sánchez A. et al. Cierre de comunicación oroantral mediante el uso de membrana de plasma. Revisión de la literatura y reporte de un caso clínico. *ADM* [Internet]. 2018 [consultado el 1 de mayo del 2021]; 75(3):153-58. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2018/od183g.pdf>
20. Vásquez A. et al. Comunicación bucosinusal: revisión de la literatura. *KIRU* [Internet]. 2017 [consultado el 1 de mayo del 2021]; 14(1): 91-7. Disponible en: <http://doi.org/10.24265/kiru.2017.v17n1.13>
21. Derrbish A. et al. A study about knowledge and awareness regarding post-extraction complications among dental interns of the College of Dentistry.



- JIMD [Internet].2017 [consultado el 21 de abril del 2021];4(3):76-85. Disponible en: <https://doi.org/10.18320/JIMD/201704.0376>
22. Alfaqeeh A. et al. Awareness and Knowledge of Tooth Extraction Complications Management Among Riyadh Elm University Dental Interns. J of Applied Dent and Med Sci [Internet].2018 [consultado el 21 de abril del 2021];4(2):33-7. Disponible en: [http://www.joadms.org/download/article/307/26072018\\_51/1531455882.pdf](http://www.joadms.org/download/article/307/26072018_51/1531455882.pdf)
23. Kumar A. et al. Knowledge among dental students about post-extraction complications and management. Drug Invention Today [Internet].2019 [consultado el 21 de abril del 2021];12(5):1086-89. Disponible en: <https://jprsolutions.info/files/final-file-5cf0b12448d2d6.18040418.pdf>
24. Blas H. Nivel de conocimiento y manejo de urgencias odontológicas en los estudiantes de la clínica de la universidad de Huánuco 2016 [Tesis Doctoral]. Perú: Facultad de ciencias de la salud, Universidad de Huánuco;2016.93p. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/358/BLAS%20SOSA%2C%20HILDA%20GERALDINE%20%20%20%20%20%20%20%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
25. Zambrano V. Nivel de conocimiento sobre alveolitis y sus factores de riesgo [Tesis Doctoral]. Guayaquil: Facultad de odontología, Universidad de Guayaquil; 2020.93p. Disponible en: <http://repositorio.uq.edu.ec/bitstream/reduq/48356/1/ZAMBRANOvanness3364.pdf>
26. Menon V. et al. Knowledge and Attitude about Post Extraction Complication among Dental Students. J Res Med Dent Sci [Internet].2021 [consultado el 21 de abril del 2021];9(1):350-57. Disponible en: <https://www.jrmds.in/articles/knowledge-and-attitude-about-post-extraction-complication-among-dental-students.pdf>
27. López Ferrari N. Relación del grado de conocimiento de las complicaciones post-extracción y la actitud en los internos de estomatología de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega, año 2019. [Tesis para optar el título profesional de cirujano dentista]. Lima: Faculta

- de Estomatología, Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2019. 102 p.  
Disponible en:  
[http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/5554/TESIS\\_L%C3%93PEZ%20FERRARI.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/5554/TESIS_L%C3%93PEZ%20FERRARI.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
28. Kalli L. Conocimiento de los estudiantes de odontología de séptimo, octavo y noveno semestre de la Universidad Santo Tomás sobre el manejo de hemorragias bucales. [Trabajo de grado para optar por el título de odontólogo]. Bucaramanga: Facultad de odontología, Universidad Santo Tomás; 2020. 60 p. Disponible en:  
<https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/29247/2020KalliLaur%C3%A9n%20.pdf?sequence=5&isAllowed=y>
29. Apaza Gutiérrez M. Relación entre el nivel de conocimiento y el control de hemorragia en cirugía dental en la clínica odontológica de la Universidad Nacional del Altiplano Puno-2018. [Tesis para optar el título profesional de cirujano dentista]. Puno: Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Nacional del Altiplano-Puno; 2019. 83 p. Disponible en:  
[http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/12639/Apaza\\_Guti%C3%A9rrez\\_Maibel\\_Amadis.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/12639/Apaza_Guti%C3%A9rrez_Maibel_Amadis.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
30. Sullca Solano J. Nivel de conocimiento de comunicación bucosinusal en estudiantes de una Universidad Privada-Huancayo. [Tesis Doctoral]. Perú: Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Peruana los Andes; 2019. 61p. Disponible en:  
<https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/2376/TESIS%20FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
31. Ureta Nieto F. Conocimiento y manejo de las hemorragias bucales en pacientes atendidos por los internos de odontología en el Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano Huánuco 2016. [Tesis Doctoral]. Perú: Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de Huánuco; 2017. Disponible en:  
<http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/447/URETA%20NIETIO%2c%20Frank%20Rommell.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
32. Laura Cahuana J. Nivel de conocimiento en los alumnos de cuarto a sexto año de la E.A.P. de odontología de la U.N.J.B.G. acerca del control de la

- hemorragia bucal. Tacna-2012 [Tesis Doctoral]. Perú: Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2013. 127p. Disponible en: [http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/2395/115\\_2013\\_laura\\_cahuana\\_jg\\_facsc\\_odontologia.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/2395/115_2013_laura_cahuana_jg_facsc_odontologia.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
33. Aravinth H. et al. Knowledge about post-extraction complications among dental students. Drug Invention Today [Internet]. 2019 [consultado el 21 de abril del 2021]; 11(2):304-11. Disponible en: <https://jprsolutions.info/files/final-file-5c57b86327e031.19215440.pdf>
34. Manoharan S. et al. Awareness of hemostatic agents among undergraduate dental students. Drug Invention Today. [Internet]. 2018. [consultado el 12 de mayo del 2021]; 10(7):1179-81. Disponible en: <https://jprsolutions.info/files/ms-file-5b40cc9f539fc0.23594522.pdf>
35. Kabilan A. et al. Estimation of blood loss post-dental extraction. DIT [Internet]. 2018 [consultado el 1 de mayo del 2021]; 10(9): 1754-57. Disponible en: <http://web.a.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=1&sid=acfdb6a6-440c-4605-ac1b-4e0ad43c5166%40sessionmgr4007>
36. Ruiz M, Oliva P. Manejo de pacientes con terapia anticoagulante sometidos a extracciones dentales: una revisión sistemática. Rev Fac Odontol Univ Antioq [Internet]. 2016 [consultado el 1 de mayo del 2021]; 27(2):389-403. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.17533/udea.rfo.v27n2a8>
37. Kumar M. et al. Knowledge about Post Extraction Complications among Undergraduate Dental Students. J Pharm Sci & Res [Internet]. 2016 [consultado el 21 de abril del 2021]; 8(6):470-76. Disponible en: <https://www.jpsr.pharmainfo.in/Documents/Volumes/vol8Issue06/jpsr08061619.pdf>
38. Abdulkhaleq L. et al. The crucial roles of inflammatory mediators in inflammation: A review. Veterinary World [Internet]. 2018 [consultado el 2 de mayo del 2021]; 11(5):627-35. Disponible en: <https://doi.org/10.14202/vetworld.2018.627-635>

39. Chafloque P. Nivel de conocimiento sobre fármacos para dolor e inflamación pos exodoncia compleja, de los internos de estomatología; Hospitales nivel III del Minsa, Trujillo-2017. [Tesis Doctoral]. Perú: Facultad de Estomatología, Universidad Nacional de Trujillo; 2017. 69p. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/8210/PROTEJID%20PAMELA%20CHAFLOQUE%20VAISBERG.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
40. Vigo N. Terapia farmacológica utilizada para el control de dolor e inflamación post exodoncia por los Cirujanos Dentistas Chachapoyas-2017. Rev. Invest. Cient. [Internet]. 2018. [Consultado el 06 de junio del 2021]; 1(1): 39-44. Disponible en: <http://revistas.untrm.edu.pe/index.php/RICS/article/view/292/313>
41. Alfredo F. Dolor, tumefacción y trismus post exodoncia de terceros molares inferiores impactadas utilizando los instrumentos de pieza de mano de alta velocidad y piezoeléctrico [Tesis para optar el grado de maestro en cirugía maxilofacial]. Lima: Facultad de Odontología, Universidad peruana Cayetano Heredia; 2020. 76 p. Disponible en: [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/8584/Dolor\\_ZuikoFelix\\_Alfredo.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/8584/Dolor_ZuikoFelix_Alfredo.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
42. Quirós A, Uclés V. Trismus: un reto en la rehabilitación oncológica. Rev CI EMed UCR [Internet]. 2016 [consultado el 05 de junio del 2021]; 6(3): 11-16. Disponible en: <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/clinica/article/view/25736#nav-download>
43. Monisha N, et al. Trismus: A review. Journal of Pharmacy Research [Internet]. 2018 [consultado el 05 de junio del 2021]; 12(1): 130-33. Disponible en: [http://www.exodontia.info/files/J\\_Pharm\\_Res\\_2018\\_Trismus\\_-\\_A\\_Review.pdf](http://www.exodontia.info/files/J_Pharm_Res_2018_Trismus_-_A_Review.pdf)
44. Narendranath M. et al. A Review of Clinical Signs Related to Ecchymosis. WMJ [Internet]. 2015 [Consultado el 12 de mayo del 2021]; 114(2): 61-5.

- Disponible en: <https://wmjonline.org/wp-content/uploads/2015/114/2/61.pdf>
45. Khalil R, et al. The Effect of Hirodoid Cream on Ecchymosis and Edema around Eyes after Rhinoplasty. *World J Plast Surg*. [Internet]. 2020[Consultado el 06 de junio del 2021]; 9(2): 128–134. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7482541/>
46. Parvini P. et al. Decision-making in closure of oroantral communication and fistula. *Int. J Implant Dent*. [Internet]. 2019 [consultado el 30 de abril del 2021]; 5(13): 1-11. Disponible en: <https://journalimplantdent.springeropen.com/track/pdf/10.1186/s40729-019-0165-7.pdf>
47. Khandelwal P et al. Management of Oro-antral Communication and Fistula: Various Surgical Options. *JPA* [Internet].2017 [consultado el 2 de mayo del 2021];6(1):3-7. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5339603/pdf/wjps-6-003.pdf>
48. Pavan K. et al. Buccal Fat Pad for Closure of Oroantral and Oronasal Communication: A Study of 16 Cases. *Int J Oral Care Res* [Internet].2018 [consultado el 2 de mayo del 2021];6(2):27-31. Disponible en: [http://www.ijocrweb.com/pdf/2018/April-June/06\\_DR%20PAVAN.pdf](http://www.ijocrweb.com/pdf/2018/April-June/06_DR%20PAVAN.pdf)
49. Sánchez A, et al. Cierre de comunicación oroantral mediante el uso de membrana de plasma. Revisión de la literatura y reporte de un caso clínico. *Revista ADM* [Internet]. 2018[Consultado el 06 de junio del 2021]; 75 (3): 153-158. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2018/od183g.pdf>
50. Galviz G. et al. Alternativas de tratamiento para la alveolitis: una revisión sistemática [Tesis Doctoral]. Colombia: Facultad de odontología, Universidad Santo Tomas; 2016. 8-27p. Disponible en: <https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/9579/GalvisOrtizGustavoAdolfoGarnicaAlbaMaryYizethStabilitoReyesLauraMelissa2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

51. Ramos C. Los paradigmas de la investigación científica. Av. psicol. [Internet]. 2015. [consultado el 30 de abril del 2021];23(1):9-17. Disponible en: <https://doi.org/10.33539/avpsicol.2015.v23n1.167>
52. Nassaji H. Qualitative and descriptive research: Data type versus data analysis. Language Teaching Research [Internet]. 2015 [Consultado el 30 de junio del 2021];19(2):129–32. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/1362168815572747#articleCitationDownloadContainer>
53. Manterola C. et al. Metodología de los tipos y diseños de estudio más frecuentemente utilizados en investigación clínica. Rev Med Clin Condes [Internet]. 2019 [Consultado el 30 de junio del 2021];30(1):36–49. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2018.11.005>
54. Otzen T, Manterola C. Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio Int. J. Morphol [Internet]. 2017 [Consultado el 29 de junio del 2021];35(1):227 32. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v35n1/art37.pdf>
55. Cerón A. Cuatro niveles de conocimiento en relación a la ciencia. Una propuesta taxonómica. CIENCIA ergo-sum [Internet]. 2017 [Consultado el 8 de mayo del 2021];24(1):83-90. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5888348.pdf>
56. Gonzales S. et al. Significado psicológico de sexo, sexualidad, hombre y mujer en estudiantes universitarios. Enseñanza e investigación en psicología [Internet]. 2016 [Consultado el 8 de mayo del 2021];21(3):1-24. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/351/35101807.pdf>
57. Lamas H. Sobre el rendimiento escolar. Journal of Educational Psychology [Internet]. 2015 [Consultado el 8 de mayo del 2021];3(1):313-86. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.20511/pyr2015.v3n1.74>
58. Meneses J. El cuestionario. Barcelona: Universitat Oberta de Catalunya. [Internet]. 2016 [Consultado el 22 de mayo del 2021]. Disponible en: <https://femrecerca.cat/meneses/publication/cuestionario/cuestionario.pdf>
59. La red Martínez D. ¿Cuáles son los métodos preferidos para el modelado de preferencias? – Estudio de la comparación entre pares frente a la valoración directa. IJISEBC [Internet]. 2017 [Consultado el 22 de mayo del

2021];4(1):7-20.

Disponible

en:

<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6040459.pdf>

60. Yaacov F. Introducción a la ética en investigación: conceptos básicos y revisión de la literatura. Rev. Medica [Internet] 2015 [Consultado el 25 de mayo del 2021];23(2):78-86. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=91044134009>

## ANEXOS

### ANEXO 1. MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Nivel de conocimiento sobre complicación es locales post-exodoncia simples.	Son un conjunto de saberes metódicos, sistemáticos, fundamentados, comprobables y rigurosos <sup>55</sup> sobre los sucesos inesperados después de la exodoncia simple. <sup>2</sup>	Es el conocimiento que tienen los estudiantes de estomatología de la ciudad de Piura sobre el manejo de complicaciones locales post-exodoncia simples.	Alto (8-12) Medio (4-7) Bajo (0-3)	Cualitativa Ordinal
Sexo	El sexo es una interacción entre componentes biológicos complejos, tales como la genética, las hormonas y las respuestas cerebrales diferenciadas, pero que se manifiestan y desarrollan en el ámbito de lo psicosocial a partir del dimorfismo sexual. <sup>56</sup>	Cualidades funcionales o biológicos que distingue al hombre de la mujer.	Masculino Femenino	Cualitativa Nominal
Ciclo de estudios	Es el conocimiento demostrado en un área o materia para alcanzar una meta de aprendizaje. <sup>57</sup>	Instrucciones a nivel superior que se imparte durante pregrado.	Estudiantes de 6to a 10mo ciclo.	Cualitativa Ordinal



## ANEXO 2

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

# CUESTIONARIO PARA EVALUAR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL MANEJO DE COMPLICACIONES LOCALES POST EXODONCIAS SIMPLES EN LOS ESTUDIANTES DE ESTOMATOLOGÍA DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA PIURA, 2021

El presente cuestionario tiene como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre el manejo de complicaciones locales post exodoncias simples en los estudiantes de estomatología de una universidad privada de la ciudad de Piura, durante el año 2021, los datos que usted nos brinde serán tratados con discreción y responsabilidad, ninguna persona, excepto el(a) investigador(a) tendrá acceso a ella. Su participación es totalmente voluntaria y solo le tomará unos cuantos minutos. Agradecemos su tiempo y colaboración.

\*Obligatorio

Dirección de correo electrónico \*

Tu respuesta

¿Desea usted participar de esta investigación? \*

Sí

No

Siguiente

### ANEXO 3

## INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS PARA EVALUAR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL MANEJO DE COMPLICACIONES LOCALES POST EXODONCIAS SIMPLES EN LOS ESTUDIANTES DE ESTOMATOLOGÍA DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA PIURA, 2021

### INSTRUCCIONES DE LLENADO DEL INSTRUMENTO:

- Lea cuidadosamente las preguntas del cuestionario
- Seleccione una respuesta para cada uno de los ítems

### DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS:

Sexo:  M  F

Ciclo:  VI  VII  VIII  IX  X

- 1) ¿Cómo se maneja principalmente el sangrado local prolongado después de una cirugía simple?
  - a) **Presión con gasa sobre el alveolo**
  - b) Sutura
  - c) Aplicación de agentes hemostáticos
  - d) Remitir la consulta a un especialista
- 2) En caso de hemorragia local prolongada, ¿Cuál es el agente hemostático más utilizado?
  - a) Adrenalina
  - b) **Esponja hemostática de colágeno**
  - c) Cera para hueso
  - d) Ácido tranexámico
- 3) ¿Qué fármacos recomendaría para manejar inflamación posterior a una exodoncia?
  - a) Ketorolaco
  - b) Paracetamol
  - c) Tramadol
  - d) **Diclofenaco sódico**
- 4) ¿Cuál sería el manejo para la reducción del Trismus?

- a) **Colocación de toallas calientes húmedas y fisioterapia mediante ejercicios de apertura y cierre.**
  - b) Colocación de toallas frías húmedas y fisioterapia mediante ejercicios de apertura y cierre
  - c) Colocación de toallas caliente húmedas y manipulación de los músculos bajo anestesia troncular
  - d) Colocación de toallas frías húmedas y manipulación de los músculos bajo anestesia troncular
- 5) ¿Qué combinación sería la más indicada para tratar el dolor postoperatorio asociado a trismus ocasionado por una exodoncia?
- a) Diclofenaco sódico – paracetamol
  - b) Diclofenaco sódico – vitamina B
  - c) **Ciclobenzaprina Clorhidrato – Clonixinato de lisina**
  - d) Paracetamol – Tramadol
- 6) ¿Cuál es la mejor forma de tratar la equimosis mediante medios físicos?
- a) **Aplicación de compresas de calor húmedo en la zona**
  - b) Drenar y administrar antibióticos
  - c) Aplicación de compresas de frío en la zona
  - d) a y c
- 7) Posterior a la extracción de un segundo molar superior, el paciente refiere sensación de paso de aire o líquido entre la cavidad oral y nasal. ¿De que manera se confirma de que se trata de comunicación oroantral?
- a) Inspeccionará con un instrumento afilado en el alveolo para verificar la comunicación con el seno maxilar
  - b) Mediante la toma de una radiografía
  - c) **Mediante la maniobra de Valsalva**
  - d) Colocar un injerto de hueso
- 8) Paciente presenta una comunicación oroantral por más de 5 semanas, refiere fiebre y secreción de pus por la comunicación: ¿Cuál es el tratamiento quirúrgico indicado?
- a) El drenaje y los antibióticos deben realizarse después del cierre de la comunicación
  - b) **Extirpación de la fístula oroantral y luego proceder al cierre**

- c) Le pedirá al paciente que se suene la nariz para confirmar la comunicación
  - d) El colgajo de la bolsa adiposa de Bichat
- 9) Después de cerrar una comunicación oro-antral tras la extracción de un molar superior. ¿Qué consideraciones generales debe poseer el paciente?
- a) Higiene oral estricta
  - b) Evitar sonarse la nariz
  - c) Dieta blanda
  - d) Todas las anteriores**
- 10) Durante la extracción de un segundo molar superior izquierdo se llegó a perforar parte del seno maxilar ocasionando una comunicación oroantral ¿Cuál es el tratamiento quirúrgico indicado?
- a) Alveoloplastia y luego proceder al cierre
  - b) Prótesis obturadoras
  - c) Colgajo vestibular**
  - d) Técnica radical de caldwell-luc
- 11) Dos días posteriores a la exodoncia de un segundo molar superior derecho, el paciente manifiesta dolor palpitante al tercer día de la extracción que aumenta y se agudiza con la masticación, observándose paredes óseas expuestas sin presencia de coágulo ¿Cuál es el manejo más adecuado a seguir?:
- a) Irrigación del alvéolo con la colocación de un apósito sedante y analgésicos**
  - b) Curetaje del alvéolo para inducir sangrado
  - c) Dejar sin tratar y observar durante unos días
  - d) Empiece a tomar antibióticos
- 12) Posterior a la exodoncia de un primer molar superior izquierdo, el paciente manifiesta mal sabor por exudado purulento acompañado de halitosis, tratándose de una alveolitis húmeda. ¿Cuál es el manejo más adecuado a seguir?:
- a) Remitir la consulta a un especialista.
  - b) Curetear el fondo del alveolo y administrar antibiótico**

c) Administrar antibiótico

d) Lavar el alveolo hasta que deje de sangrar y administrar antibióticos

Gracias por su participación en este estudio de investigación.

# CUESTIONARIO VIRTUAL ELABORADO EN FORMULARIOS DE GOOGLE

## CUESTIONARIO PARA EVALUAR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL MANEJO DE COMPLICACIONES LOCALES POST EXODONCIAS SIMPLES EN LOS ESTUDIANTES DE ESTOMATOLOGÍA DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA PIURA, 2021

El presente cuestionario tiene como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre el manejo de complicaciones locales post exodoncias simples en los estudiantes de estomatología de una universidad privada de la ciudad de Piura, durante el año 2021, los datos que usted nos brinde serán tratados con discreción y responsabilidad, ninguna persona, excepto el(a) investigador(a) tendrá acceso a ella.  
Su participación es totalmente voluntaria y solo le tomará unos cuantos minutos.  
Agradecemos su tiempo y colaboración.

\*Obligatorio

Dirección de correo electrónico \*

Tu respuesta \_\_\_\_\_

¿Desea usted participar de esta investigación? \*

- Sí
- No

Siguiente

## DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS:



Descripción (opcional)

Sexo \*

- Masculino
- Femenino

Ciclo \*

- VI
- VII
- VIII
- IX
- X

## CUESTIONARIO PARA EVALUAR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL MANEJO DE COMPLICACIONES LOCALES POST EXODONCIAS SIMPLES EN LOS ESTUDIANTES DE ESTOMATOLOGÍA DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA PIURA, 2021

\*Obligatorio

### PREGUNTAS DE CONOCIMIENTO SOBRE EL MANEJO DE COMPLICACIONES LOCALES POST EXODONCIAS SIMPLES

- Lea cuidadosamente las preguntas del cuestionario
- Seleccione una respuesta para cada uno de los ítems

1) ¿Cómo se maneja principalmente el sangrado local prolongado después de una cirugía simple? \*

- a) Presión con gasa sobre el alveolo.
- b) Sutura
- c) Aplicación de agentes hemostáticos
- d) Remitir la consulta a un especialista.

2) En caso de hemorragia local prolongada ¿Cuál es el agente hemostático más utilizado? \*

- a) Adrenalina
- b) Esponja hemostática de colágeno
- c) Cera para hueso
- d) Ácido tranexámico

3) ¿Qué fármacos recomendaría para manejar inflamación posterior a una exodoncia? \*

- a) Ketorolaco
- b) Paracetamol
- c) Tramadol
- d) Diclofenaco sódico

4) ¿Cuál sería el manejo para la reducción del Trismus? \*

- a) Colocación de toallas calientes húmedas y fisioterapia mediante ejercicios de apertura y cierre.
- b) Colocación de toallas frías húmedas y fisioterapia mediante ejercicios de apertura y cierre
- c) Colocación de toallas caliente húmedas y manipulación de los músculos bajo anestesia troncular
- d) Colocación de toallas frías húmedas y manipulación de los músculos bajo anestesia troncular

5) ¿Qué combinación sería la más indicada para tratar el dolor postoperatorio asociado a trismus ocasionado por una exodoncia? \*

- a) Diclofenaco sódico - paracetamol
- b) Diclofenaco sódico - vitamina B
- c) Clonazepam Clorhidrato - Clonixinato de lisina
- d) Paracetamol - Tramadol



6) ¿Cuál es la mejor forma de tratar la equimosis mediante medios físicos? \*

- a) Aplicación de compresas de calor húmedo en la zona
- b) Drenar y administrar antibióticos
- c) Aplicación de compresas de frío en la zona
- d) a y c

7) Posterior a la extracción de un segundo molar superior, el paciente refiere sensación de paso de aire o líquido entre la cavidad oral y nasal. ¿De que manera se confirma de que se trata de comunicación oroantral? \*

- a) Inspeccionará con un instrumento afilado en el alveolo para verificar la comunicación con el seno maxilar.
- b) Mediante la toma de una radiografía
- c) Mediante la maniobra de Valsalva
- d) Colocar un injerto de hueso

8) Paciente presenta una comunicación oroantral por más de 5 semanas, refiere fiebre y secreción de pus por la comunicación: ¿Cuál es el tratamiento quirúrgico indicado? \*

- a) El drenaje y los antibióticos deben realizarse después del cierre de la comunicación
- b) Extirpación de la fístula oroantral y luego proceder al cierre
- c) Le pedirá al paciente que se suene la nariz para confirmar la comunicación
- d) El colgajo de la bolsa adiposa de Bichat

9) Después de cerrar una comunicación oro-antral tras la extracción de un molar superior. ¿Qué consideraciones generales debe poseer el paciente? \*

- a) Higiene oral estricta
- b) Evitar sonarse la nariz
- c) Dieta blanda.
- d) Todas las anteriores

10) Durante la extracción de un segundo molar superior izquierdo se llegó a perforar parte del seno maxilar ocasionando una comunicación oroantral ¿Cuál es el tratamiento quirúrgico indicado? \*

- a) Alveoplastia y luego proceder al cierre
- b) Prótesis obturadoras
- c) Colgajo vestibular
- d) Técnica radical de caldwell-luc

11) Dos días posteriores a la exodoncia de un segundo molar superior derecho, el paciente manifiesta dolor palpitante al tercer día de la extracción que aumenta y se agudiza con la masticación, observándose paredes óseas expuestas sin presencia de coágulo ¿Cuál es el manejo más adecuado a seguir?: \*

- a) Irrigación del alvéolo con la colocación de un apósito sedante y analgésicos
- b) Curetaje del alvéolo para inducir sangrado
- c) Dejar sin tratar y observar durante unos días
- d) Empezar a tomar antibióticos

12) Posterior a la exodoncia de un primer molar superior izquierdo, el paciente manifiesta mal sabor por exudado purulento acompañado de halitosis, tratándose de una alveolitis húmeda. ¿Cuál es el manejo más adecuado a seguir?: \*

- a) Remitir la consulta a un especialista
- b) Curetear el fondo del alveolo y administrar antibiótico
- c) Administrar antibiótico
- d) Lavar el alveolo hasta que deje de sangrar y administrar antibióticos

[Atrás](#)

[Enviar](#)

## ANEXO 4

# VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS



### CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Gerardo Augusto Rodríguez Alayo con DNI 42944195, Doctor en Estomatología N° COP 21252 de profesión Cirujano Dentista desempeñándome actualmente como docente universitario en la Universidad César Vallejo

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación el instrumento:

Cuestionario: "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL MANEJO DE COMPLICACIONES LOCALES POST EXODONCIAS SIMPLES EN LOS ESTUDIANTES DE ESTOMATOLOGÍA DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA PIURA, 2021

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones:

Cuestionario Para Jóvenes Universitarios de la UCV-Piura	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	MUY BUENO	EXCELENTE
1. Claridad				X	
2. Objetividad				X	
3. Actualidad			X		
4. Organización				X	
5. Suficiencia				X	
6. Intencionalidad				X	
7. Consistencia				X	
8. Coherencia				X	
9. Metodología				X	

En señal de conformidad firmo la presente en la ciudad de Piura a los 13 días del mes de junio de dos mil veintiuno.

Dr. : Gerardo Augusto Rodríguez Alayo  
DNI : 42944195  
E-mail : garodrigueza@ucvvirtual.edu.pe

### CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, JAIME UXON PLASENCIA CASTILLO con DNI N° 40181636 Doctor en criminalística N° ANR/COP 16159, de profesión Cirujano dentista, desempeñándome actualmente como Odontólogo forense en el Ministerio Público y Docente a tiempo parcial en la Universidad César Vallejo.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación los instrumentos:

Guía de Pautas y Cuestionario

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

Cuestionario Para Jóvenes Universitarios de la UCV-Piura	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	MUY BUENO	EXCELENTE
1. Claridad				X	
2. Objetividad				X	
3. Actualidad				X	
4. Organización				X	
5. Suficiencia				X	
6. Intencionalidad				X	
7. Consistencia				X	
8. Coherencia				X	
9. Metodología				X	

En señal de conformidad firmo la presente en la ciudad de Piura los 14 días del mes de junio del 2021.



Dr. : Jaime Uxon Plasencia Castillo  
 DNI : 40181636  
 Especialidad : Odontología Forense  
 E-mail : juplasenciac@ucvvirtual.edu.pe

### CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Jimmy Ascanoa Olazo con DNI 10268724, de profesión Cirujano Dentista con número de COP 10631, desempeñándome actualmente como docente universitario en la Universidad César Vallejo

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación el instrumento:

Questionario: "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL MANEJO DE COMPLICACIONES LOCALES POST EXODONCIAS SIMPLÉS EN LOS ESTUDIANTES DE ESTOMATOLOGÍA DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA PIURA, 2021

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

Questionario Para Jóvenes Universitarios de la UCV-Piura	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	MUY BUENO	EXCELENTE
1. Claridad				X	
2. Objetividad				X	
3. Actualidad				X	
4. Organización				X	
5. Suficiencia				X	
6. Intencionalidad				X	
7. Consistencia				X	
8. Coherencia				X	
9. Metodología				X	

En señal de conformidad firmo la presente en la ciudad de Piura a los 13 días del mes de junio de dos mil veintiuno.



DNI  
E-mail

Jimmy Ascanoa Olazo  
10268724  
: [jascanoao@ucvvirtual.edu.pe](mailto:jascanoao@ucvvirtual.edu.pe)

### CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Eric Giancarlo Becerra Atoche con DNI N.º 70563588 Magister en Estomatología N.º ANR/COP 31493, de profesión Cirujano Dentista desempeñándome actualmente como docente a tiempo completo en estomatología en Universidad Cesar Vallejo.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación los instrumentos:

Guía de Pautas y Cuestionario

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

Cuestionario Para Jóvenes Universitarios de la UCV-Piura	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	MUY BUENO	EXCELENTE
1. Claridad					X
2. Objetividad					X
3. Actualidad				X	
4. Organización					X
5. Suficiencia					X
6. Intencionalidad					X
7. Consistencia					X
8. Coherencia					X
9. Metodología					X

En señal de conformidad firmo la presente en la ciudad de Piura a los 16 días del mes de junio de Dos mil veinte uno.



**Eric Giancarlo Becerra Atoche**  
 CIRUJANO DENTISTA  
 COP. 31493

**Mgtr.** : Estomatología  
**DNI** : 70563588  
**Especialidad:** Radiología Oral y maxilofacial  
**E-mail** : ericgiancarlo14@gmail.com

## VALIDEZ DE CONTENIDO

	Claridad	Objetividad	Actualidad	Organización	Suficiencia	Intencionalidad	Consistencia	Coherencia	Metodología
Experto 1	4	4	4	4	4	4	4	4	4
Experto 2	4	4	3	4	4	4	4	4	4
Experto 3	4	4	4	4	4	4	4	4	4
Experto 4	5	5	5	5	5	5	5	5	5
	0.75	0.75	0.75	0.75	0.75	0.75	0.75	0.75	0.75
	0.75	0.75	0.50	0.75	0.75	0.75	0.75	0.75	0.75
	0.75	0.75	0.75	0.75	0.75	0.75	0.75	0.75	0.75
	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
promedio	0.81	0.81	0.75	0.81	0.81	0.81	0.81	0.81	0.81

0.81

  
C.D. Esp. Carmen T. Ibañez Sevilla  
MAGISTER EN ESTOMATOLOGIA  
Especialista en Estadística

 UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	<b>FORMATO DE REGISTRO DE CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO</b>	ÁREA DE INVESTIGACIÓN
---	--	-----------------------

### I. DATOS INFORMATIVOS

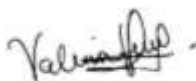
<b>1.1. ESTUDIANTE</b> :	Fung Mejia Valeria Vargas Cornejo Hector Martin
<b>1.2. TÍTULO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN</b> :	Nivel de conocimiento sobre el manejo de complicaciones locales post exodoncias simples en los estudiantes de estomatología de una universidad privada Piura, 2021
<b>1.3. ESCUELA PROFESIONAL</b> :	Estomatología
<b>1.4. TIPO DE INSTRUMENTO (adjuntar)</b> :	Cuestionario sobre "El nivel de conocimiento sobre manejo de complicaciones locales post exodoncias simples.
<b>1.5. COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD EMPLEADO</b> :	KR-20 Kuder Richardson ( x )
	Alfa de Cronbach. ( )
<b>1.6. FECHA DE APLICACIÓN</b> :	18 de junio de 2021
<b>1.7. MUESTRA APLICADA</b> :	15 estudiantes.

### II. CONFIABILIDAD

<b>ÍNDICE DE CONFIABILIDAD ALCANZADO:</b>	<b>0.74</b>
---	-------------

### III. DESCRIPCIÓN BREVE DEL PROCESO (*Items iniciales, items mejorados, eliminados, etc.*)

Se aplicó la prueba KR-20 Kuder Richardson al cuestionario con 12 preguntas y se obtuvo un coeficiente de 0.50, por lo que se modificaron las preguntas 1,2,4 y 12. Y se volvió a aplicar la prueba piloto obteniendo un coeficiente de 0.74 interpretándose como una confiabilidad alta.



Estudiante: Valeria Fung Mejia  
DNI : 72298648



Estadístico: C.D. Esp. Carmen T. Ibañez Sevilla  
MAGISTER EN ESTOMATOLOGÍA  
Especialista en Estadística



Estudiante: Hector Martin Vargas Cornejo  
DNI : 72646051



## RESULTADO DEL COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD

. kr20 Pregunta1-Pregunta12

Kuder-Richarson coefficient of reliability (KR-20)

Number of items in the scale = 12

Number of complete observations = 15

Item	Obs	Item difficulty	Item variance	Item-rest correlation
Pregunta1	15	0.6000	0.2400	0.5615
Pregunta2	15	0.7333	0.1956	0.4477
Pregunta3	15	0.5333	0.2489	0.1950
Pregunta4	15	0.7333	0.1956	0.2076
Pregunta5	15	0.4667	0.2489	0.1779
Pregunta6	15	0.6667	0.2222	0.4366
Pregunta7	15	0.6000	0.2400	0.5019
Pregunta8	15	0.6000	0.2400	0.3310
Pregunta9	15	0.7333	0.1956	0.4477
Pregunta10	15	0.4000	0.2400	0.0195
Pregunta11	15	0.8000	0.1600	0.4844
Pregunta12	15	0.8000	0.1600	0.3497
Test		0.6389		0.3467

KR20 coefficient is 0.7423

## BAREMACIÓN DEL INSTRUMENTO.

. centile Total, centile (33,67,100)

Variable	Obs	Percentile	Centile	— Binom. Interp. — [95% Conf. Interval]	
Total	100	33	3	3	3
		67	7	3	7
		100	10	10	10*

Baremación: Valores de 0 a 12

Bajo/Malo: 0-3

Medio/Regular: 4-7

Alto/Bueno: 8-12.

## ANEXO 5

### AUTORIZACIÓN DE APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO (CON FIRMA Y SELLO)



"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

Piura, 28 de mayo de 2021

#### CARTA N° 302-2021 / UCV-EDE-P13/PIURA

Sr. (ta)  
**Valeria Fung Mejía**  
**Héctor Martín Vargas Cornejo**  
Alumnos de la Escuela de Estomatología de la UCV-Piura  
Presente. -

De mi especial consideración

Es grato dirigirme a ustedes para expresar mi cordial saludo, y a la vez, comunicarle que se otorga el permiso respectivo para realizar su Proyecto de Investigación titulado "Nivel de Conocimiento sobre el manejo de complicaciones post exodoncias en los estudiantes de estomatología de una universidad privada Piura, 2021" en la escuela de Estomatología.

Asimismo, adjunto vía correo la relación de alumnos registrados en el semestre académico 2021-1, del VI al X ciclo registrados hasta la fecha con sus respectivos correos electrónicos.

Hacemos de conocimiento que esta carta tiene validez virtual, pues por motivos de la pandemia no podemos entregar el documento de manera física.

Sin otro particular, me despido de Ud.

Atentamente,



**Mg. Eric Giancarlo Becerra Atoche**  
Director Escuela de Estomatología

## ANEXO 6

### TABLAS

#### PORCENTAJE DE RESPUESTA CORRECTA E INCORRECTAS POR PARTE DE LOS ESTUDIANTES.

CONOCIMIENTO	Correctas		Incorrectas	
	N	%	N	%
Manejo principalmente del sangrado local prolongado después de una cirugía simple	127	50,4	125	49,6
En caso de hemorragia local prolongada, ¿Cuál es el agente hemostático más utilizado?	197	78,2	55	21,8
Fármacos para manejar inflamación posterior a una exodoncia.	126	50,0	126	50,0
Manejo para la reducción del Trismus?	122	48,4	130	51,6
Combinación más indicada para tratar el dolor postoperatorio asociado a trismus ocasionado por una exodoncia	43	17,1	209	82,9
Tratamiento de equimosis mediante medios físicos	25	9,9	227	90,1
Posterior a la extracción de un segundo molar superior, el paciente refiere sensación de paso de aire o líquido entre la cavidad oral y nasal. ¿De que manera se confirma de que se trata de comunicación oroantral?	158	62,7	94	37,3
Paciente presenta una comunicación oroantral por más de 5 semanas, refiere fiebre y secreción de pus por la comunicación: ¿Cuál es el tratamiento quirúrgico indicado?	86	34,1	166	65,9
Después de cerrar una comunicación oro-antral tras la extracción de un molar superior. ¿Qué consideraciones generales debe poseer el paciente?	207	82,1	45	17,9
Durante la extracción de un segundo molar superior izquierdo se llegó a perforar parte del seno maxilar ocasionando una comunicación oroantral ¿Cuál es el tratamiento quirúrgico indicado?	66	26,2	186	73,8
Dos días posteriores a la exodoncia de un segundo molar superior derecho, el paciente manifiesta dolor palpitante al tercer día de la extracción que aumenta y se agudiza con la	123	48,8	129	51,2

masticación, observándose paredes óseas expuestas sin presencia de coagulo ¿Cuál es el manejo más adecuado a seguir?:				
Posterior a la exodoncia de un primer molar superior izquierdo, el paciente manifiesta mal sabor por exudado purulento acompañado de halitosis, tratándose de una alveolitis húmeda. ¿Cuál es el manejo más adecuado a seguir?:	149	59.1	103	40,9

## FIGURAS

¿Desea usted participar de esta investigación?



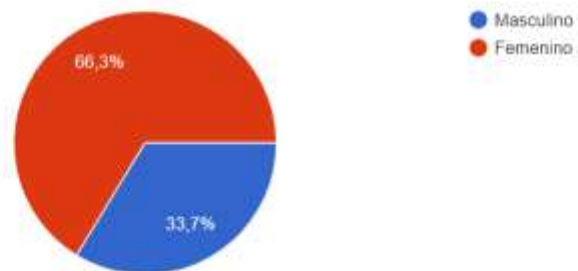
253 respuestas



### DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS:

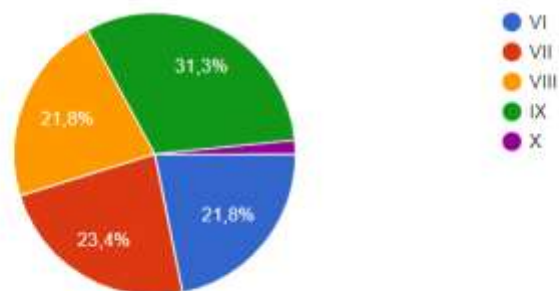
Sexo

252 respuestas



Ciclo

252 respuestas

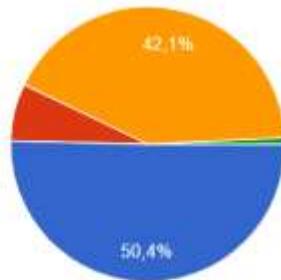


## PREGUNTAS DE CONOCIMIENTO SOBRE EL MANEJO DE COMPLICACIONES LOCALES POST EXODONCIAS SIMPLES

1) ¿Cómo se maneja principalmente el sangrado local prolongado después de una cirugía simple?



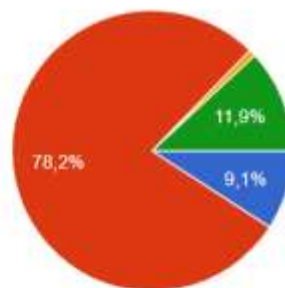
252 respuestas



- a) Presión con gasa sobre el alveolo
- b) Sutura
- c) Aplicación de agentes hemostáticos
- d) Remitir la consulta a un especialista

2) En caso de hemorragia local prolongada ¿Cuál es el agente hemostático más utilizado?

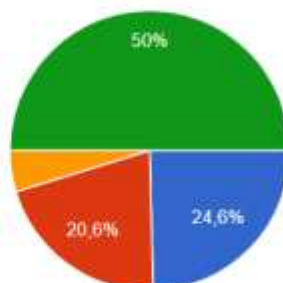
252 respuestas



- a) Adrenalina
- b) Esponja hemostática de colágeno
- c) Cera para hueso
- d) Ácido tranexámico

3) ¿Qué fármacos recomendaría para manejar inflamación posterior a una exodoncia?

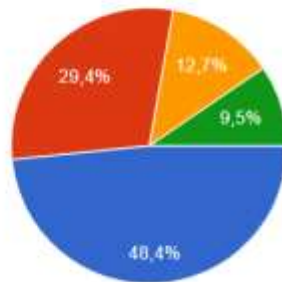
252 respuestas



- a) Ketorolaco
- b) Paracetamol
- c) Tramadol
- d) Diclofenaco sódico

4) ¿Cuál sería el manejo para la reducción del Trismus?

252 respuestas

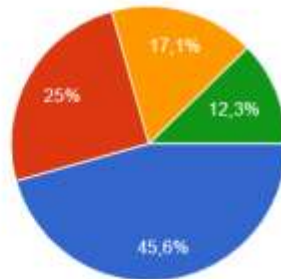


- a) Colocación de toallas calientes húmedas y fisioterapia mediante ejercicios de apertura y cierre.
- b) Colocación de toallas frías húmedas y fisioterapia mediante ejercicios de apertura y cierre
- c) Colocación de toallas caliente húmedas y manipulación de los músc...
- d) Colocación de toallas frías húmedas y manipulación de los músculos bajo...

5) ¿Qué combinación sería la más indicada para tratar el dolor postoperatorio asociado a trismus ocasionado por una exodoncia?



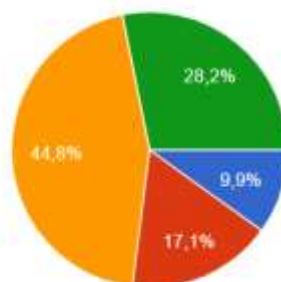
252 respuestas



- a) Diclofenaco sódico – paracetamol
- b) Diclofenaco sódico – vitamina B
- c) Ciclobenzaprina Clorhidrato – Clonixinato de lisina
- d) Paracetamol – Tramadol

6) ¿Cuál es la mejor forma de tratar la equimosis mediante medios físicos?

252 respuestas

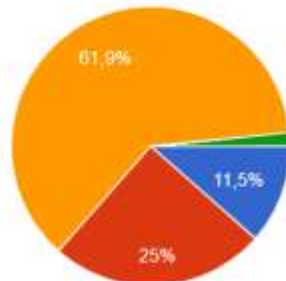


- a) Aplicación de compresas de calor húmedo en la zona
- b) Drenar y administrar antibióticos
- c) Aplicación de compresas de frío en la zona
- d) a y c

7) Posterior a la extracción de un segundo molar superior, el paciente refiere sensación de paso de aire o líquido entre la cavidad oral y nasal. ¿De que manera se confirma de que se trata de comunicación oroantral?



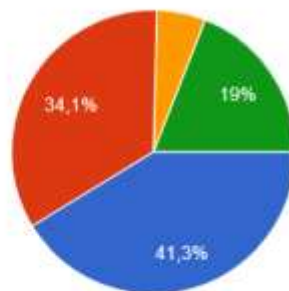
252 respuestas



- a) Inspeccionará con un instrumento afilado en el alveolo para verificar la comunicación con el seno maxilar
- b) Mediante la toma de una radiografía
- c) Mediante la maniobra de Valsalva
- d) Colocar un injerto de hueso

8) Paciente presenta una comunicación oroantral por más de 5 semanas, refiere fiebre y secreción de pus por la comunicación: ¿Cuál es el tratamiento quirúrgico indicado?

252 respuestas

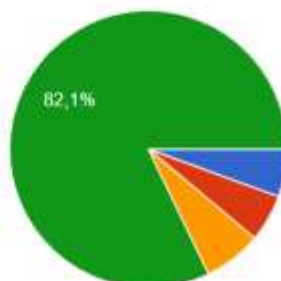


- a) El drenaje y los antibióticos deben realizarse después del cierre de la comunicación
- b) Extirpación de la fistula oroantral y luego proceder al cierre
- c) Le pedirá al paciente que se suene la nariz para confirmar la comunicación
- d) El colgajo de la bolsa adiposa de Bichat

9) Después de cerrar una comunicación oro-antral tras la extracción de un molar superior. ¿Qué consideraciones generales debe poseer el paciente?



252 respuestas



- a) Higiene oral estricta
- b) Evitar sonarse la nariz
- c) Dieta blanda
- d) Todas las anteriores



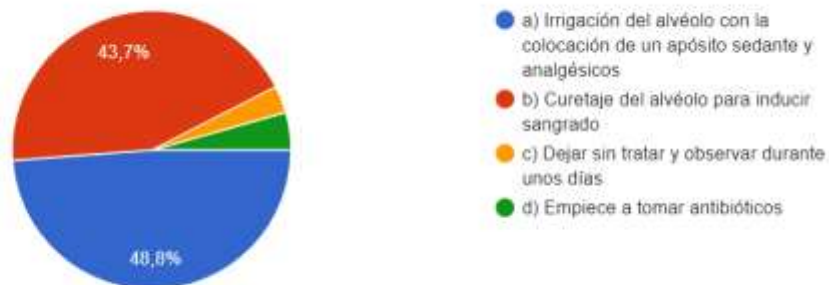
10) Durante la extracción de un segundo molar superior izquierdo se llegó a perforar parte del seno maxilar ocasionando una comunicación oroantral ¿Cuál es el tratamiento quirúrgico indicado?

252 respuestas



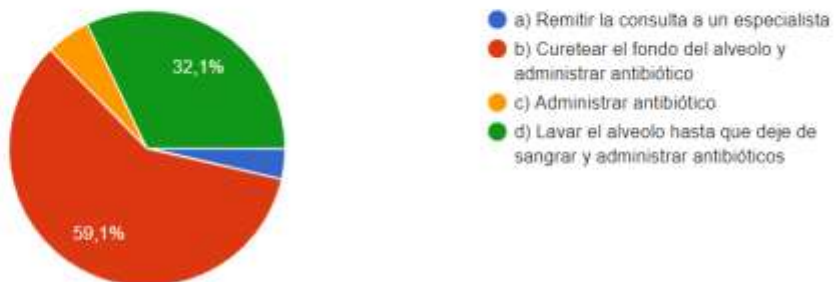
11) Dos días posteriores a la exodoncia de un segundo molar superior derecho, el paciente manifiesta dolor palpitante al tercer día de la extracción que aumenta y se agudiza con la masticación, observándose paredes óseas expuestas sin presencia de coagulo ¿Cuál es el manejo más adecuado a seguir?:

252 respuestas



12) Posterior a la exodoncia de un primer molar superior izquierdo, el paciente manifiesta mal sabor por exudado purulento acompañado de halitosis, tratándose de una alveolitis húmeda. ¿Cuál es el manejo más adecuado a seguir?:

252 respuestas

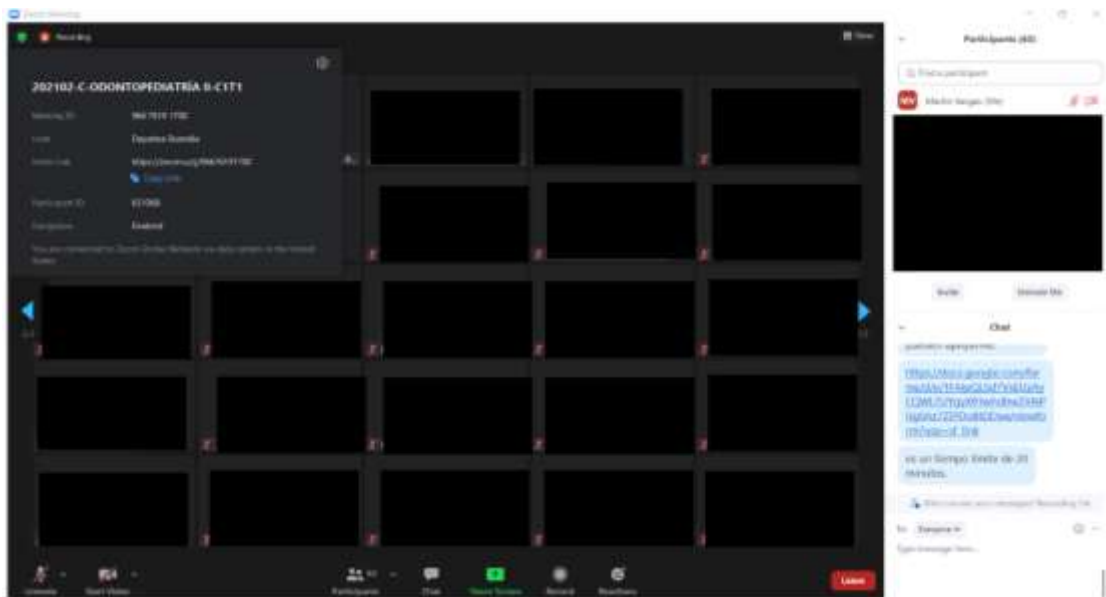


# FOTOS

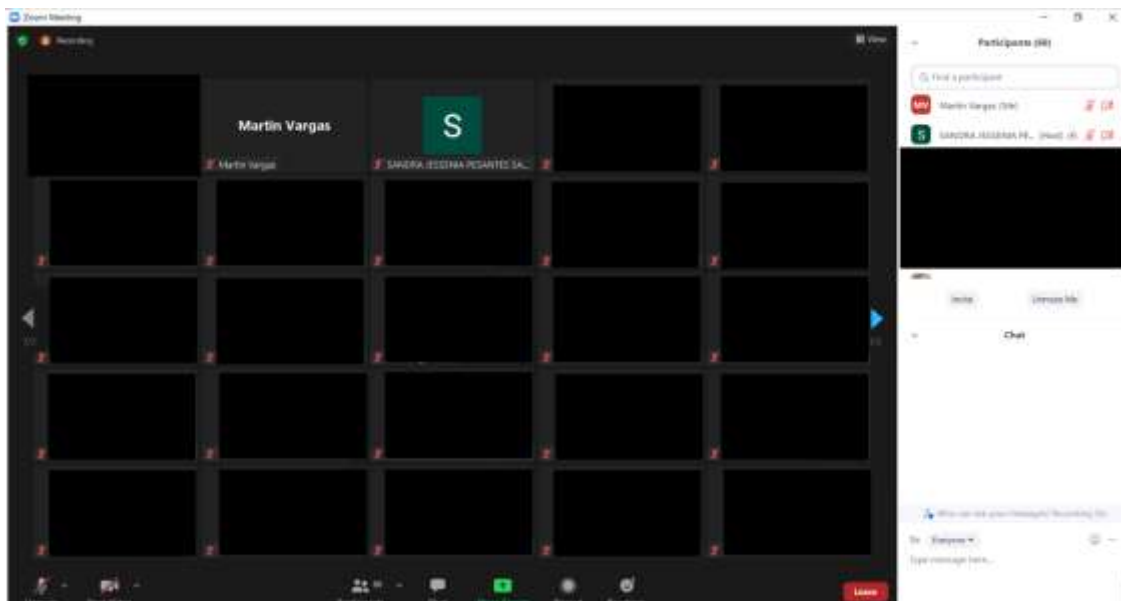
## PROCESO DE RECOLECCIÓN DE DATOS



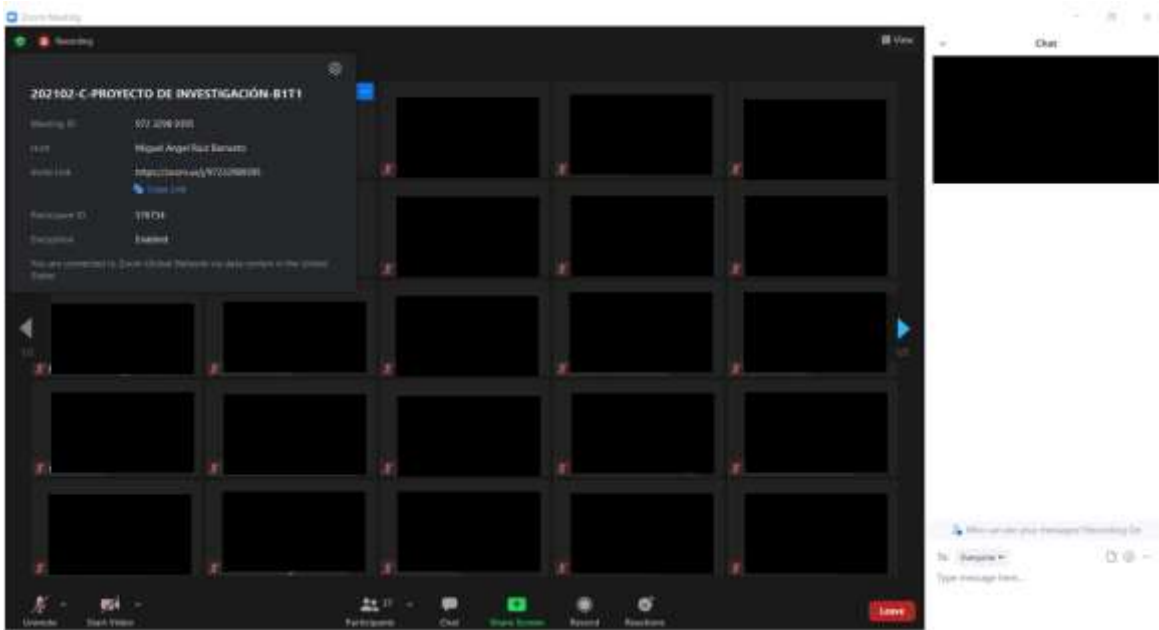
Total de respuestas conseguidas



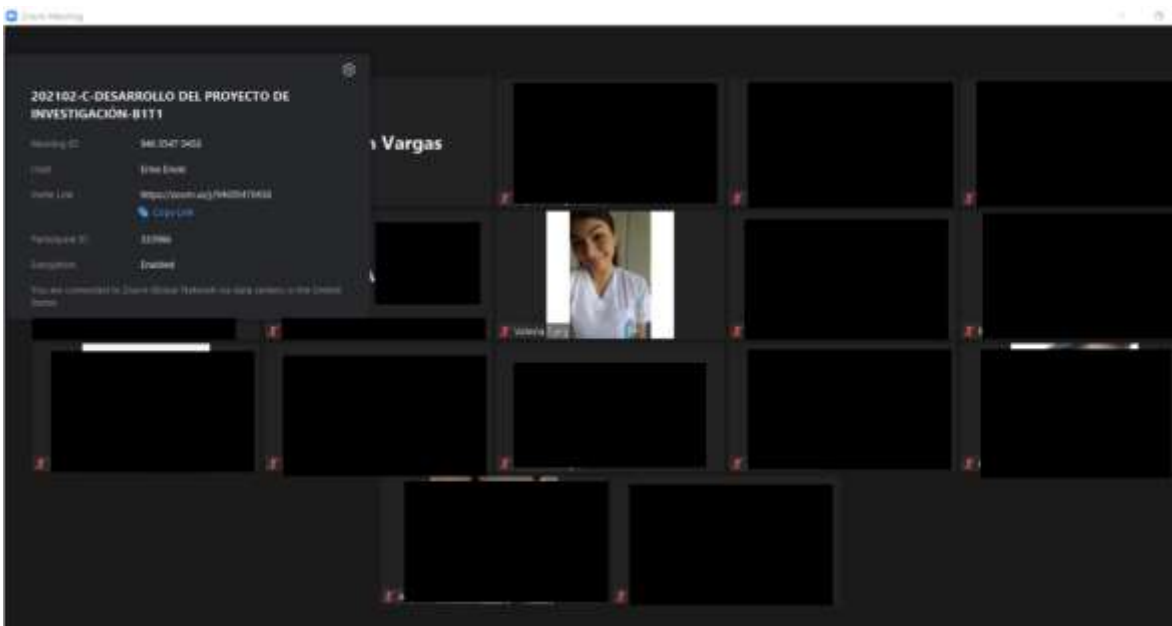
Aplicación de cuestionario a los alumnos de 7 ciclo.



Aplicación de cuestionario a los alumnos de 8 ciclo.



Aplicación de cuestionario a los alumnos de 9 ciclo.



Aplicación de cuestionario a los alumnos de 10 ciclo.