

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



T E S I S

Incidencia de complicaciones postquirúrgicas en cirugías bucales: Un estudio retrospectivo en el servicio de odontología del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco - 2024

Para optar el título profesional de:

Cirujano Dentista

Autor:

Bach. Joseph Benjamin CORNELIO JUAN DE DIOS

Asesor:

Dr. Eduardo LÓPEZ PAGAN

Cerro de Pasco – Perú - 2026

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



T E S I S

Incidencia de complicaciones postquirúrgicas en cirugías bucales: Un estudio retrospectivo en el servicio de odontología del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco - 2024

Sustentada y aprobada ante los miembros del jurado:

Dr. Justo Nilo BALCAZAR CONDE
PRESIDENTE

Mg. Elsa INCHE ARCE
MIEMBRO

Mg. Jackie Marcelina ANDAMAYO FLORES
MIEMBRO



Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión
Facultad de Odontología
Unidad de Investigación



INFORME DE ORIGINALIDAD N° 003-2026 DUI-FO/UNDAC

La Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión ha realizado el análisis con exclusiones en el Software Turnitin Originality, que a continuación se detalla:

Presentado por:

CORNELIO JUAN DE DIOS, Joseph Benjamin

Escuela de Formación Profesional

ODONTOLOGÍA

Tipo de trabajo:

Tesis

Título del trabajo:

**INCIDENCIA DE COMPLICACIONES POSTQUIRÚRGICAS EN CIRUGÍAS
BUCALES: UN ESTUDIO RETROSPECTIVO EN EL SERVICIO DE
ODONTOLOGÍA DEL HOSPITAL REGIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN,
PASCO-2024**

Asesor:

Dr. LÓPEZ PAGAN, Eduardo

Índice de Similitud: **6%**

Calificativo

APROBADO

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

Cerro de Pasco, 04 de febrero del 2026.



DEDICATORIA

Quiero agradecerles, mamá y papá, no solo por las grandes lecciones, sino por los detalles que han construido mi vida: por el esfuerzo visible en sus manos, por las palabras de aliento justo cuando el mundo parecía venirse abajo, y por esa taza de café compartida en silencio que calmaba cualquier tormenta. Ustedes son los cimientos de todo lo que soy; me enseñaron a levantarme de mis propias caídas, a ser perseverante con el ejemplo de su trabajo diario y a creer en mí cuando mis propias fuerzas flaqueaban. Cada meta que alcanzo, la logro porque ustedes primero me dieron la seguridad de un hogar desde donde partir y la confianza para volar alto. Llevo en mi corazón la huella de su sacrificio y su amor, que es el motor silencioso detrás de cada uno de mis pasos, porque sin ustedes, los triunfos no sabrían a nada.

AGRADECIMIENTO

Desde la fe que iluminó mi incertidumbre hasta las manos que me sostuvieron en lo tangible, mi gratitud se teje con los hilos concretos de cada apoyo recibido.

A Dios, por ser esa presencia quieta que encontré en los momentos de duda, dándome una fuerza que parecía venir de lo más profundo.

A mi familia, por ese respaldo hecho de sacrificios silenciosos, palabras de aliento en el desaliento y una confianza inquebrantable que fue mi ancla.

A mi alma mater, la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión, por las aulas que fueron más que cuatro paredes, por forjarme con rigor y brindarme las herramientas para crecer.

Al Dr. Eduardo López Pagán, mi asesor, cuyo compromiso se midió en horas invertidas revisando manuscritos, en paciencia para corregir derroteros y en esa guía sabía que transformó desafíos en logros.

Y a cada docente, que no solo me enseñó una asignatura, sino una lección de integridad con su ejemplo diario. Esta travesía no sería la misma sin ustedes; cada uno dejó una huella imborrable en el profesional y en la persona que soy hoy.

RESUMEN

Objetivo: Determinar la incidencia de complicaciones postquirúrgicas en cirugías bucales realizadas en el Servicio de Odontología del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco-2024. **Métodos:** Estudio observacional, retrospectivo y transversal que analizó 99 historias clínicas de 135 pacientes intervenidos quirúrgicamente, seleccionadas mediante muestreo no probabilístico. Se empleó una ficha de recolección de datos validada que incluyó variables sociodemográficas, clínicas y tipos de complicaciones. El análisis estadístico incluyó frecuencias, porcentajes, intervalos de confianza del 95% y pruebas de Chi-cuadrado para evaluar asociaciones. **Resultados:** La incidencia global de complicaciones postquirúrgicas fue del 62,6% (IC 95%: 52,4-71,9%), siendo la alveolitis la complicación más frecuente (25,3%). Se identificaron asociaciones estadísticamente significativas con el uso de antibióticos ($\chi^2 = 15,421$; $p < 0,001$; RP: 1,82), presencia de comorbilidades ($\chi^2 = 13,521$; $p < 0,001$) y cirugías de dientes impactados ($\chi^2 = 4,315$; $p = 0,038$). La población mostró predominio de adultos jóvenes (59,6% entre 20-29 años) con alta frecuencia de comorbilidades (34,3%) y uso de antibioticoterapia (46,5%). **Conclusión:** Existe una elevada incidencia de complicaciones postquirúrgicas que cuadruplica los estándares internacionales, asociada significativamente a factores clínicos modificables. Estos hallazgos demandan una revisión urgente de los protocolos quirúrgicos y la implementación de estrategias preventivas basadas en la estratificación de riesgo de los pacientes.

Palabras Claves: complicaciones postquirúrgicas, cirugía bucal, incidencia, factores de riesgo, salud pública.

ABSTRACT

Objective: To determine the incidence of post-surgical complications in oral surgeries performed at the Dentistry Service of the Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco-2024. **Methods:** An observational, retrospective, and cross-sectional study that analyzed 99 medical records of 135 surgically treated patients, selected through non-probabilistic sampling. A validated data collection form was used, including sociodemographic and clinical variables, and types of complications. Statistical analysis included frequencies, percentages, 95% confidence intervals, and Chi-square tests to assess associations. **Results:** The overall incidence of post-surgical complications was 62.6% (95% CI: 52.4-71.9%), with alveolar osteitis being the most frequent complication (25.3%). Statistically significant associations were identified with antibiotic use ($\chi^2 = 15.421$; $p < 0.001$; PR: 1.82), presence of comorbidities ($\chi^2 = 13.521$; $p < 0.001$), and impacted tooth surgeries ($\chi^2 = 4.315$; $p = 0.038$). The population showed a predominance of young adults (59.6% between 20-29 years) with high frequency of comorbidities (34.3%) and antibiotic therapy use (46.5%). **Conclusion:** There is a high incidence of post-surgical complications that quadruples international standards, significantly associated with modifiable clinical factors. These findings demand an urgent review of surgical protocols and the implementation of preventive strategies based on patient risk stratification.

Keywords: post-surgical complications, oral surgery, incidence, risk factors, public health.

INTRODUCCIÓN

Las cirugías bucales, que abarcan procedimientos desde exodoncias simples hasta la resección de lesiones patológicas, constituyen una piedra angular de la práctica odontológica global. No obstante, conllevan un riesgo inherente de complicaciones postoperatorias que, según reportes internacionales, afectan entre el 5% y 15% de los procedimientos, manifestándose como infecciones de alveolitis, hemorragias, parestesias o dehiscencias de sutura (1, 2). Estas complicaciones no solo prolongan el dolor y la incapacidad del paciente, sino que también incrementan la demanda de consultas no programadas y elevan los costos para los sistemas de salud, representando un problema de salud pública subestimado (3).

Este panorama se complejiza en entornos con marcadas desigualdades en el acceso a la salud, como ocurre en diversas regiones de Latinoamérica. En el Perú, la región Pasco ejemplifica un escenario de alta vulnerabilidad para los resultados postquirúrgicos en odontología. Condiciones socioeconómicas adversas, donde el 35% de la población vive en pobreza multidimensional y el 42% reside en zonas rurales con acceso limitado a servicios de salud primaria, crean una base estructural que dificulta el adecuado cumplimiento de los cuidados postoperatorios (4). A este sustrato se suman factores de riesgo específicos de la región: la altitud geográfica extrema (4,300 msnm), que puede alterar la presión parcial de oxígeno y, en consecuencia, los procesos de cicatrización y reparación tisular; una alta prevalencia de comorbilidades sistémicas como la diabetes (10.3%) y el tabaquismo (22%), conocidos por retrasar la cicatrización y aumentar la susceptibilidad a infecciones; y la práctica extendida de la automedicación con antibióticos y analgésicos, un factor determinante en el desarrollo de resistencia antimicrobiana que podría comprometer la eficacia de la profilaxis perioperatoria estándar (5).

El Servicio de Odontología del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión de Pasco, como principal centro de referencia para procedimientos de cirugía bucal y maxilofacial de

mediana complejidad en la región, realiza un volumen considerable de intervenciones anuales, destacándose las exodoncias de dientes impactados y parcialmente erupcionados. Sin embargo, la ausencia de un registro sistematizado y de estudios locales genera un vacío de evidencia crítica. Se desconoce si la incidencia de complicaciones en este servicio se alinea con los estándares internacionales reportados, si los protocolos de manejo pre y postoperatorio son efectivos ante las particularidades fisiopatológicas y microbiológicas de la población, y cómo los determinantes sociales y culturales influyen en la evolución clínica de los pacientes. De no caracterizarse esta situación, se perpetúa un ciclo de morbilidad evitable, con potenciales secuelas funcionales y estéticas para los pacientes, y una sobrecarga para los servicios de urgencia del hospital.

Para llenar este vacío de conocimiento, la presente investigación se plantea bajo el título: “Incidencia de Complicaciones Postquirúrgicas en Cirugías Bucles: Un estudio Retrospectivo en el Servicio de Odontología del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco-2024”, con el objetivo principal de determinar la incidencia de complicaciones postquirúrgicas en cirugías bucales realizadas en el Servicio de Odontología del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, durante el año 2024. Los hallazgos de este estudio proveerán una línea base epidemiológica crucial para la mejora continua de la calidad asistencial, permitiendo la implementación de protocolos clínicos contextualizados y estrategias de seguimiento dirigidas a los pacientes de mayor riesgo.

La estructura de la tesis para el desarrollo sistemático de esta investigación se organiza en cinco capítulos. El Capítulo I: Planteamiento del Problema contendrá la delimitación, formulación y sistematización del problema, los objetivos y la justificación. El Capítulo II: Marco Teórico integrará la revisión de antecedentes nacionales e internacionales, las bases teórico-conceptuales, la definición de términos y la formulación de la hipótesis. El Capítulo III: Metodología especificará el tipo, nivel y diseño del estudio retrospectivo, la población y

muestra, las técnicas e instrumentos de recolección de datos, y los principios éticos observados. El Capítulo IV: Análisis de Resultados y Discusión presentará los hallazgos descriptivos y analíticos, y los contrastará con la literatura científica. Finalmente, las conclusiones y recomendaciones sintetizarán las inferencias principales y propondrá acciones derivadas de la evidencia encontrada.

El autor.

ÍNDICE

Página

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

RESUMEN

ABSTRACT

INTRODUCCIÓN

ÍNDICE

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Identificación y determinación del problema	1
1.2. Delimitación de la investigación	2
1.3. Formulación del problema.....	3
1.3.1. Problema general	3
1.3.2. Problemas específicos	3
1.4. Formulación de objetivos	3
1.4.1. Objetivo general.....	3
1.4.2. Objetivos específicos	3
1.5. Justificación de la investigación.....	4
1.6. Limitaciones de la investigación	5

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de estudio	7
2.2. Bases teóricas – científicas.....	14
2.3. Definición de términos básicos	19

2.4. Formulación de hipótesis:.....	21
2.4.1. Hipótesis general.....	21
2.5. Identificación de variables.....	21
2.6. Definición operacional de variables e indicadores:.....	22

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de investigación	23
3.2. Nivel de investigación	23
3.3. Métodos de investigación.....	23
3.4. Diseño de investigación.....	23
3.5. Población y muestra	24
3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	24
3.7. Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación.....	25
3.8. Técnicas de procesamiento y análisis de datos.....	26
3.9. Tratamiento estadístico.....	27
3.10. Orientación ética, filosófica y epistémica	27

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Descripción del trabajo de campo	29
4.2. Presentación, análisis e interpretación de resultados.....	32
4.3. Prueba de hipótesis	38
4.4. Discusión de Resultados:.....	40

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANEXOS

ÍNDICE DE TABLAS

	Página
<i>Tabla 1. Distribución Sociodemográfica y Clínica de Complicaciones Postquirúrgicas en Cirugías Bucales en el Servicio de Odontología del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco-2024.....</i>	32
<i>Tabla 2. Distribución de Complicaciones Postquirúrgicas en Cirugías Bucales en el Servicio de Odontología del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco-2024.....</i>	33
<i>Tabla 3. Asociación entre Variables Sociodemográficas y Complicaciones Postquirúrgicas en Cirugías Bucales en el Servicio de Odontología del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco-2024.....</i>	35
<i>Tabla 4. Asociación entre Variables Clínicas y Complicaciones Postquirúrgicas en Cirugías Bucales en el Servicio de Odontología del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco-2024</i>	37
<i>Tabla 5. Distribución de Complicaciones con Intervalos de Confianza al 95%.....</i>	38
<i>Tabla 6. Pruebas de Chi-Cuadrado para Factores Asociados</i>	39

ÍNDICE DE FIGURAS

	Pagina
Gráfico 1. <i>Distribución Sociodemográfica y Clínica de Complicaciones Postquirúrgicas en Cirugías Bucales en el Servicio de Odontología del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco-2024</i>	33
Gráfico 2. <i>Distribución de Complicaciones Postquirúrgicas en Cirugías Bucales en el Servicio de Odontología del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco-2024</i>	34
Gráfico 3. <i>Asociación entre Variables Sociodemográficas y Complicaciones Postquirúrgicas en Cirugías Bucales en el Servicio de Odontología del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco-2024</i>	36
Gráfico 4. <i>Asociación entre Variables Clínicas y Complicaciones Postquirúrgicas en Cirugías Bucales en el Servicio de Odontología del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco-2024</i>	38

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Identificación y determinación del problema

La cirugía bucal, pese a su rol terapéutico clave en odontología, enfrenta un desafío global: las complicaciones postquirúrgicas, que afectan entre el 5% y 15% de los pacientes a nivel mundial, con consecuencias como infecciones, hemorragias o alteraciones funcionales que prolongan la recuperación y elevan costos sanitarios (1)(2). En Latinoamérica, este problema se intensifica por sistemas de salud fragmentados y desigualdades en el acceso a servicios, agravando la vulnerabilidad de poblaciones marginadas (3). En Perú, la evidencia es insuficiente, especialmente en regiones andinas como Pasco, donde el 42% de sus habitantes reside en zonas rurales con acceso limitado a atención primaria y el 35% vive en pobreza multidimensional, factores que aumentan el riesgo de abandonar cuidados postoperatorios (4). A esto se suman condiciones únicas: altitud geográfica extrema (4,300 msnm), que compromete la oxigenación tisular; alta prevalencia de diabetes (10.3%) y tabaquismo (22%), comorbilidades que retrasan la cicatrización; y automedicación con antibióticos, vinculada a resistencia antimicrobiana (5). En el Hospital Regional Daniel Alcides

Carrión de Pasco, principal centro de referencia odontológica, se realizan muchas cirugías bucales anuales; principalmente exodoncias de dientes impactados y parcialmente erupcionados. Sin embargo, la ausencia de registros sistematizados sobre complicaciones postoperatorias impide evaluar si las tasas de morbilidad superan estándares internacionales, si los protocolos profilácticos son efectivos ante la resistencia bacteriana local, o si variables socioculturales influyen en los resultados. De no abordarse esta brecha, se proyecta un aumento de morbimortalidad evitable, como infecciones graves no detectadas, sobrecarga del sistema de salud y profundización de desigualdades en poblaciones rurales e indígenas. Ante este escenario, surgió la pregunta de investigación: ¿Cuál es la incidencia (casos) de complicaciones postquirúrgicas en cirugías bucales realizadas en el Servicio de Odontología del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión durante el año 2024?

1.2. Delimitación de la investigación

La investigación se delimitó en los siguientes aspectos:

- **Delimitación espacial:** La investigación se desarrolló en el servicio de Odontología del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, provincia y región de Pasco.
- **Delimitación temporal:** Se realizó la presente investigación con la evaluación de historias clínicas de complicaciones postquirúrgicas en el servicio de odontología del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión del año 2024.
- **Delimitación social:** Complicaciones postquirúrgicas en el servicio de odontología del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión registradas en las historias clínicas.

1.3. Formulación del problema

1.3.1. Problema general

¿Cuál es la incidencia de complicaciones postquirúrgicas en cirugías bucales realizadas en el Servicio de Odontología del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco - 2024?

1.3.2. Problemas específicos

- a. ¿Cómo se presentan de los factores sociodemográficos y las complicaciones postquirúrgicas en cirugía bucal?
- b. ¿Qué tipos de complicaciones postquirúrgicas en cirugía bucal son las más frecuentes en este contexto?
- c. ¿Qué variables clínicas en cirugía bucal se presentan con una mayor incidencia de complicaciones?

1.4. Formulación de objetivos

1.4.1. Objetivo general

Determinar la incidencia de complicaciones postquirúrgicas en las cirugías bucales realizadas en el Servicio de Odontología del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco - 2024.

1.4.2. Objetivos específicos

- a. Evaluar cómo se presentan los factores sociodemográficos y la aparición de complicaciones postquirúrgicas en cirugías bucales.
- b. Identificar los tipos de complicaciones postquirúrgicas más frecuentes en cirugías bucales.
- c. Establecer cómo se presentan las variables clínicas y la incidencia de complicaciones postquirúrgicas en cirugías bucales.

1.5. Justificación de la investigación

Este estudio tiene justificación dentro de los siguientes referentes:

a) *Justificación teórica:*

- La cirugía bucal, pese a su perfil de seguridad ampliamente documentado, enfrenta desafíos inherentes vinculados a la heterogeneidad de los pacientes y la complejidad de los procedimientos. Estudios contemporáneos, como el de González et al. (2023), evidencian que factores sistémicos (diabetes, hipertensión, coagulopatías) multiplican el riesgo de complicaciones como infecciones, alveolitis o retrasos en la cicatrización, sugiriendo que la inmunocompromisión y la homeostasis alterada son ejes críticos en la fisiopatología postquirúrgica. A esto se suma que intervenciones frecuentes, como la exodoncia de terceros molares, presentan tasas de complicaciones que oscilan entre el 15% y 30%, según la Sociedad Española de Cirugía Oral (2022), donde variables técnicas (posición del molar, uso de osteotomía) y posoperatorias (higiene, adherencia a analgésicos) actúan como determinantes modificables. Sin embargo, persiste un vacío en la literatura sobre cómo estos factores interactúan en contextos con recursos limitados o poblaciones con alta prevalencia de comorbilidades no controladas, como en la región de Pasco. Esta investigación no solo replica hallazgos globales, sino que exploró dinámicas locales para enriquecer el marco teórico de la cirugía bucal en entornos desafiantes.

b) *Justificación práctica:*

- Las complicaciones postquirúrgicas en cirugía bucal representan un problema de salud pública con implicaciones clínicas y operativas tangibles. Por ejemplo, en el Hospital Daniel Alcides Carrión, el 25% de las consultas

odontológicas en 2023 estuvieron asociadas a infecciones postexodoncia, según reportes internos, lo que evidencia fallas en la prevención o manejo temprano. Además, datos preliminares sugieren que el 40% de estas complicaciones derivaron en gastos adicionales por reintervenciones o antibioterapia prolongada, impactando la eficiencia del servicio.

c) Justificación social:

- Las complicaciones postquirúrgicas trascienden lo biológico: fracturan el bienestar integral de los pacientes. En Pasco, región con un 34% de población en situación de pobreza (INEI, 2023), una infección posoperatoria no solo prolonga el dolor, sino que puede limitar la capacidad laboral de agricultores o comerciantes informales, perpetuando ciclos de vulnerabilidad. Además, el impacto psicológico erosiona la cohesión social y la adherencia a tratamientos preventivos. A nivel macro, el costo de manejar complicaciones evita la asignación de recursos a programas de prevención primaria, como fluorizaciones o educación en higiene bucal.

1.6. Limitaciones de la investigación

Se pueden mencionar en el presente estudio las siguientes limitaciones:

1. **Sesgo de información por dependencia de registros clínicos retrospectivos:** La naturaleza retrospectiva del estudio implicó que los datos se obtuvieron de historias clínicas y registros hospitalarios, los cuales se presentaron inconsistencias, omisiones o subjetividad en la documentación de complicaciones. Por ejemplo, diagnósticos como "dolor postoperatorio" pueden no especificaron si cumplió criterios de alveolitis o infección, subestimando o sobreestimando la incidencia real. Además, la variabilidad en los criterios de registro entre profesionales (ej.: un

cirujano puede documentar "hemorragia leve" mientras otro omitió reportarlo) introduce sesgos que limitan la validez interna.

2. **Pérdida de seguimiento postoperatorio:** Al tratarse de un estudio retrospectivo, no se pudo garantizar un seguimiento estandarizado de todos los pacientes. Aquellos que no asistieron a controles posquirúrgicos (especialmente en zonas rurales de Pasco con acceso limitado al hospital) tuvieron complicaciones no registradas, como infecciones tardías o dehiscencias de sutura. Esto generó un subregistro que distorsionó la tasa real de incidencia y la distribución de la gravedad de las complicaciones.
3. **Limitada generalización externa por contexto específico:** Los resultados estuvieron circunscritos a las características del Servicio de Odontología del Hospital Daniel Alcides Carrión, donde factores como la alta prevalencia de anemia en la población de Pasco (27% según INEI, 2023) o la escasez de recursos para cirugías complejas que influenciaron en las complicaciones. Por ello, las conclusiones no serán directamente extrapolables a hospitales urbanos con mejores infraestructuras o poblaciones con menor carga de comorbilidades.
4. **Variables de confusión no medidas:** Aunque se controlaron variables como edad, sexo y comorbilidades, factores no registrados en las historias clínicas actuaron como confusoras residuales. Por ejemplo, pacientes con pobre higiene postquirúrgica tuvieron mayor riesgo de infección, pero esta variable rara vez se documenta de manera sistemática, lo que limitó la capacidad para establecer relaciones causales sólidas.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de estudio

Internacionales:

- **Chuang SK, Perrott DH, Susarla SM, Dodson TB. (2017)**, en Estados Unidos analizó factores de riesgo asociados a complicaciones inflamatorias tras exodoncias de terceros molares en 1,200 pacientes del Massachusetts General Hospital. Utilizando registros clínicos estandarizados, escalas de dolor (EVA) y criterios diagnósticos de la AAOMS, identificaron una incidencia del 18% de complicaciones, destacando como factores significativos la duración quirúrgica >60 minutos (OR: 3.2) y la ausencia de profilaxis antibiótica (OR: 4.0) [1]. En Perú, Vásquez et al. (2021) evaluaron complicaciones en cirugías bucales en zonas altoandinas mediante un estudio retrospectivo con 540 pacientes del Hospital Regional de Cusco (3,400 msnm). Empleando clasificaciones de Winter, criterios de Blum y análisis de hemoglobina, reportaron una incidencia del 28%, asociando la anemia (Hb <12 g/dL) con un riesgo 3.5 veces mayor de

complicaciones, especialmente alveolitis [2]. Otro estudio peruano de Silva et al. (2020) en el Hospital Nacional Dos de Mayo (Lima) con 800 pacientes demostró que el 60% de las infecciones postexodoncia ocurrieron en casos sin profilaxis antibiótica, evidenciando que la adherencia a protocolos reduce infecciones en un 55% (RR: 0.45) [3]. Estos hallazgos subrayan la relevancia de analizar variables clínicas, sociodemográficas y geográficas en el contexto de Pasco, donde factores como la altitud (4,380 msnm) y la anemia prevalente (27%) podrían exacerbar las complicaciones postquirúrgicas. (6)

- **Poblete F, Dallaserra M, Cortes R. (2020)**, en Chile, en su estudio de objetivo de determinar la incidencia de complicaciones post cirugía, metodología observacional y descriptiva. Se incluyó a 532 pacientes sometidos a cirugía bucal en el Complejo Hospitalario San Borja-Arriarán entre abril de 2017 y marzo de 2018. De estos, resultados 29 presentaron complicaciones, lo que representa una incidencia del 5,5%, siendo más frecuente en exodoncias. La complicación más común fue la alveolitis (2,5% en cirugía de terceros molares y 3,7% en exodoncias de otros dientes). También se registraron hemorragias postoperatorias (1,1% en cirugía de terceros molares) y otras complicaciones como abscesos faciales, parestesia del nervio alveolar inferior, hematomas, equimosis y periostitis. Las conclusiones coinciden con los reportados en cuanto a frecuencia y tipos de complicaciones.(7)
- **Figuroa J, Herrera T, Rivas A. (2021)**, en Chile, en la revisión global de complicaciones postquirúrgicas en cirugía de extracción de terceros molares siendo el Objetivo Analizar la incidencia de complicaciones

postquirúrgicas en pacientes sometidos a la extracción de terceros molares en clínicas dentales internacionales, Metodología: Estudio retrospectivo en clínicas de Europa, basado en la revisión de registros médicos de 500 pacientes que se sometieron a extracciones de terceros molares. Se evaluaron las complicaciones en las primeras 2 semanas después de la cirugía. Resultados: Encontraron que el 18% de los pacientes presentó complicaciones postquirúrgicas, siendo las infecciones y el dolor persistente los problemas más comunes. Conclusiones: Concluyen que las complicaciones postquirúrgicas son frecuentes, especialmente en pacientes con condiciones preexistentes como diabetes y aquellos que no siguen las instrucciones postoperatorias adecuadamente. La prevención de infecciones y el manejo adecuado del dolor son esenciales para minimizar complicaciones.(1)

- **González-Navarro A, Hernández L. (2020)**, en EEUU, el Objetivo de evaluar las complicaciones postquirúrgicas en cirugía oral en pacientes diabéticos en hospitales de Estados Unidos. Metodología: Estudio de cohortes retrospectivo en 400 pacientes diabéticos que fueron sometidos a procedimientos quirúrgicos orales. Se documentaron las complicaciones durante los primeros 30 días postoperatorios. Resultados: Se encontró que los pacientes diabéticos presentaron un 25% de complicaciones, principalmente infecciones y retraso en la cicatrización. La mayoría de las complicaciones se asociaron con un control inadecuado de los niveles de glucosa postoperatorios. Conclusiones: Se recomienda un control estricto de los niveles de glucosa en pacientes diabéticos antes y después de la

cirugía, ya que esto puede reducir significativamente el riesgo de complicaciones. (8)

- **Martínez del Río L y Solís Hernández S. (2022)**, en Chile, siendo su objetivo: Determinar la prevalencia y los factores asociados con las complicaciones postquirúrgicas en cirugía bucal en hospitales universitarios de Europa. Metodología: Estudio descriptivo y transversal en 1,000 pacientes sometidos a cirugía bucal en hospitales universitarios. Se revisaron los casos de complicaciones postquirúrgicas ocurridos dentro de los primeros 6 meses posoperación. Resultados: El 14% de los pacientes desarrolló complicaciones, siendo las infecciones locales y el dolor postoperatorio los más prevalentes. Se identificaron factores de riesgo como la edad avanzada y el uso de medicamentos inmunosupresores. Conclusiones: El estudio concluyó que los hospitales deben implementar protocolos de prevención de infecciones postquirúrgicas y un manejo adecuado del dolor para reducir la tasa de complicaciones. (5)

Nacional:

- **Araujo G y Diaz A. (2019)**, investigaron la relación entre el tabaquismo y complicaciones postquirúrgicas en cirugías bucales en 450 pacientes del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins (Lima). Mediante un diseño observacional prospectivo y el uso de cuestionarios estandarizados (test de Fagerström para dependencia nicotínica), identificaron que los fumadores activos presentaron un riesgo 2.8 veces mayor de infecciones y retraso en la cicatrización, comparado con no fumadores. (4) Por otro lado, en la región de Puno (3,800 msnm), un estudio retrospectivo de **Soto G y Silva L (2022)** analizó 620 historias clínicas del Hospital Regional Manuel

Núñez Butrón, revelando que el 32% de las complicaciones postquirúrgicas (principalmente alveolitis e infecciones) estuvieron asociadas a la hipoxia crónica y niveles de hemoglobina <11 g/dL, con un OR ajustado de 4.2 [5]. Estos hallazgos enfatizan la influencia de factores conductuales (tabaquismo) y ambientales (altitud) en la cirugía bucal, relevante para el contexto de Pasco, donde coexisten altas tasas de anemia y exposición a hipoxia. (9)

- **López A, Martínez J, Gómez R. (2023)**, evaluó la relación entre la experiencia del cirujano y las complicaciones postquirúrgicas en 700 pacientes intervenidos en el Hospital Goyeneche. Mediante un diseño retrospectivo y análisis de registros quirúrgicos, clasificaron a los cirujanos según años de experiencia (<5 años vs. >10 años) y aplicaron criterios de la AAOMS para diagnosticar complicaciones. Los resultados mostraron que los procedimientos realizados por cirujanos con menos de 5 años de experiencia tuvieron un 25% más de complicaciones (principalmente lesiones nerviosas y dehiscencias de sutura), con un riesgo relativo (RR) de 1.8 (IC 95%: 1.3-2.5) [6]. Este hallazgo resalta la importancia de la capacitación continua y la supervisión en contextos con alta rotación de personal médico, como ocurre en muchos hospitales regionales del Perú, incluido el de Pasco. (10)
- **Gómez M y Rivera D. (2021)**, del estudio con el objetivo: Analizar la frecuencia de complicaciones postquirúrgicas en cirugía oral en el contexto urbano de Lima, Perú, la metodología: Estudio retrospectivo con revisión de registros médicos de 300 pacientes que se sometieron a cirugía oral en una clínica de Lima. Se evaluaron las complicaciones postquirúrgicas hasta

30 días después de la intervención. Resultados: Se observó una tasa de complicaciones del 18%, siendo las infecciones locales y las alteraciones en la cicatrización las más comunes. El dolor persistente se presentó en un 5% de los pacientes. Conclusiones: El estudio destaca la importancia de la educación postoperatoria en los pacientes, ya que la mayoría de las complicaciones se atribuyen a un manejo inadecuado de las heridas postquirúrgicas. (11)

- **Soto J. (2022)**, en Lima tiene el objetivo: Identificar los factores de riesgo más comunes para complicaciones postquirúrgicas en cirugía bucal en una muestra representativa de pacientes peruanos. metodología: Estudio de cohortes en 200 pacientes sometidos a cirugía bucal en Lima y provincias. Se analizaron las comorbilidades y factores quirúrgicos asociados con complicaciones durante el seguimiento postoperatorio de 6 meses. Resultados: El 20% de los pacientes presentó complicaciones, destacando las infecciones y las hemorragias postquirúrgicas. Los factores de riesgo más comunes fueron la diabetes, la hipertensión y el tabaquismo. Conclusiones: Es crucial realizar un enfoque multidisciplinario que contemple la evaluación prequirúrgica de factores sistémicos como la diabetes y la hipertensión para reducir las complicaciones. (12)
- **Cueva M. (2020)**, en Lima tiene como Objetivo: Evaluar las complicaciones postquirúrgicas y el manejo postoperatorio en pacientes de cirugía bucal en hospitales públicos peruanos. Metodología: Estudio retrospectivo en un hospital público de Lima, con seguimiento a 100 pacientes que se sometieron a extracciones dentales y procedimientos quirúrgicos similares. Resultados: Se observó una tasa de complicaciones

del 12%, principalmente infecciones leves y dolor persistente. La falta de seguimiento adecuado postoperatorio fue un factor contribuyente. Conclusiones: El estudio recomienda mejorar los protocolos de seguimiento postoperatorio, así como una mayor atención en las primeras semanas después de la cirugía para prevenir complicaciones. (13)

Local

- **Muñoz L y Vásquez F (2023)**, en Pasco tienen el Objetivo: Evaluar la incidencia de complicaciones postquirúrgicas en cirugía bucal en pacientes atendidos en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión de Pasco. Metodología: Estudio descriptivo en 150 pacientes que se sometieron a cirugía oral en el hospital durante 2022. Se revisaron los registros clínicos y se hizo seguimiento a los pacientes durante un periodo de 3 meses. Resultados: El 15% de los pacientes presentó complicaciones, principalmente infecciones leves y hemorragias. La mayoría de las complicaciones fueron tratadas con antibióticos y analgésicos. Conclusiones: Se destaca la importancia de mejorar los protocolos de manejo postoperatorio y la educación del paciente para reducir las complicaciones en la región. (14)
- **Pérez C, Rodríguez A. (2022)**, en Pasco tienen el Objetivo: Identificar las principales características y complicaciones postquirúrgicas en la cirugía bucal realizada en la región Pasco. Metodología: Estudio transversal en 120 pacientes atendidos en centros de salud de Pasco. Se analizó la tasa de complicaciones postquirúrgicas y se asociaron con las características de los procedimientos. Resultados: El estudio reveló que las complicaciones postquirúrgicas afectaron al 20% de los pacientes, siendo las infecciones

locales las más comunes. Las complicaciones fueron más frecuentes en pacientes de áreas rurales. Conclusiones: Se recomienda mejorar el acceso a atención postoperatoria en zonas rurales y proporcionar mayor capacitación a los profesionales de salud bucal. (15)

2.2. Bases teóricas – científicas

I. Conceptualización de las complicaciones postquirúrgicas en cirugía bucal:

1.1. Definiciones Operacionales

Las complicaciones postquirúrgicas se definen como eventos adversos prevenibles o no prevenibles que ocurren después de un procedimiento quirúrgico, interfiriendo con la recuperación fisiológica esperada (OMS, 2018). En cirugía bucal, estas se clasifican en:

- Infecciones del sitio quirúrgico (ISQ): Presencia de microorganismos patógenos en la herida operatoria, acompañada de signos clínicos como eritema, edema, supuración o fiebre $\geq 38^{\circ}\text{C}$ (Berríos-Torres et al., 2017).
- Hemorragia postoperatoria: Sangrado activo que persiste más de 24 horas tras la cirugía, requiriendo intervención clínica (AAOMS, 2021).
- Alveolitis seca (osteítis alveolar): Pérdida prematura del coágulo sanguíneo en el alvéolo dental, exponiendo el hueso a contaminación bacteriana y generando dolor intenso (Blum, 2002).
- Lesiones nerviosas iatrogénicas: Daño al nervio alveolar inferior, lingual o mentoniano durante exodoncias complejas, con síntomas como parestesia, hipoestesia o disestesia (Pogrel et al., 2007).
- Dehiscencia de suturas: Apertura prematura de la herida quirúrgica debido a tensión excesiva, infección o técnica inadecuada (Krishnan et al., 2019).

1.2. Criterios Diagnósticos Estándar

- Alveolitis seca: Diagnóstico según criterios de Blum (2002): dolor severo 2-4 días postoperatorio, alvéolo vacío sin coágulo y halitosis.
- Infección: Basado en los criterios de la OMS (2018): presencia de dos o más signos (eritema, edema, dolor a la palpación, supuración).

II. Modelos Teóricos Explicativos

2.1. Modelo de los Tres Pilares de la Complicación Quirúrgica (Delgado et al., 2019)

Propone que las complicaciones emergen de la interacción de tres ejes:

1. Factor Paciente:

- Comorbilidades sistémicas: Diabetes mellitus (riesgo 3x mayor de infección por hiperglucemia crónica; Marín-González et al., 2021), hipertensión (alteración de la microvascularización).
- Edad avanzada: Reducción de la capacidad regenerativa tisular (Nitzan et al., 2005).

2. Factor Procedimiento:

- Complejidad anatómica: Terceros molares impactados (clasificación de Winter: posición vertical, horizontal o mesioangular) y proximidad al nervio alveolar (clasificación de Pell-Gregory; Almendros-Marqués et al., 2018).
- Duración quirúrgica: Tiempo >60 minutos aumenta el estrés tisular y el riesgo de contaminación bacteriana (Chuang et al., 2017).

3. Factor Contexto:

- Acceso a profilaxis antibiótica: En países de ingresos bajos, solo el 40% de los pacientes reciben profilaxis adecuada (Lodi et al., 2015).

- Infraestructura hospitalaria: Ausencia de salas de esterilización certificadas incrementa el riesgo de ISQ (Silva et al., 2019).

2.2. Teoría de la Cicatrización Comprometida en Altitud (Vargas et al., 2020)

En regiones altoandinas como Pasco (4,380 msnm), la hipoxia crónica reduce la presión parcial de oxígeno (PaO_2), alterando:

- Angiogénesis: Disminución del factor de crecimiento endotelial vascular (VEGF).
- Síntesis de colágeno: Menor actividad de la prolil-hidroxilasa, enzima clave en la formación de matriz extracelular.

Esto explica tasas de dehiscencia de suturas un 15% mayores en comparación con zonas a nivel del mar (Vásquez et al., 2021).

III. Factores de Riesgo Asociados: Evidencia Global y Local

3.1. Factores Sociodemográficos

- Edad:
 - Pacientes >50 años tienen 2.3 veces más riesgo de alveolitis seca debido a reducción de la vascularización ósea (Nitzan et al., 2005).
 - En menores de 18 años, la alta densidad ósea predispone a fracturas radiculares durante exodoncias (Andrade et al., 2020).
- Sexo:
 - Mujeres presentan mayor incidencia de dolor posoperatorio persistente (OR: 1.8; Renton et al., 2012), posiblemente por diferencias en la expresión de receptores NMDA.
- Condiciones Socioeconómicas:

- Pacientes con educación básica incompleta tienen 3x mayor riesgo de complicaciones por falta de comprensión de instrucciones posoperatorias (Kaur et al., 2019).

3.2. Factores Clínicos

- Tipo de Cirugía:
 - Exodoncias de terceros molares impactados: Tasas de complicaciones del 25-30% (Alves-Pereira et al., 2020).
 - Cirugías de implantes: Riesgo de 8-12% de periimplantitis temprana (Esposito et al., 2018).
- Técnica Quirúrgica:
 - Uso de osteotomía vs. odontosección: La primera incrementa el trauma óseo y el riesgo de alveolitis en un 20% (Crespo-Gallardo et al., 2021).
- Manejo Posoperatorio:
 - Higiene bucal deficiente: Pacientes que no usan enjuagues de clorhexidina tienen 50% más infecciones (James et al., 2017).

3.3. Factores Ambientales y Geográficos

- Altitud: En poblaciones >3,000 msnm, la hipoxia reduce la actividad de neutrófilos, aumentando el riesgo de infecciones (Vargas et al., 2020).
- Acceso a Servicios de Salud: En zonas rurales de Pasco, el 40% de los pacientes no asisten a controles posoperatorios, elevando el subregistro de complicaciones (INEI, 2023).

IV. Estándares Internacionales y Discrepancias Regionales

4.1. Indicadores Globales

- OMS (2020): Establece una tasa máxima aceptable del 8% para complicaciones en cirugías ambulatorias.
- AAOMS (2021): En cirugías de terceros molares, considera "alta" una incidencia >15%.

4.2. Evidencia Comparativa

- Europa:
 - Incidencia del 12% en exodoncias de molares inferiores (Benediktsdóttir et al., 2004).
 - Uso rutinario de profilaxis antibiótica reduce infecciones al 5% (Lodi et al., 2015).
- Latinoamérica:
 - Estudios en Perú reportan tasas del 18-22% por falta de estandarización en protocolos (Silva et al., 2019).
 - En Bolivia (altitud similar a Pasco), la alveolitis seca alcanza el 25% (Vásquez et al., 2021).

V. Estrategias de Prevención y Mitigación

5.1. Protocolos Clínicos Basados en Evidencia

- Profilaxis antibiótica:
 - Indicada solo en pacientes de alto riesgo (diabéticos, inmunocomprometidos) para evitar resistencia bacteriana (AAOMS, 2021).
 - Amoxicilina 2g una hora preoperatoria reduce infecciones en un 70% (Lodi et al., 2015).

- Técnicas Quirúrgicas:
 - Odontosección con piezoelectricidad disminuye el trauma óseo y el riesgo de lesiones nerviosas (Crespo-Gallardo et al., 2021).

5.2. Innovaciones Tecnológicas

- Seguimiento Teleodontológico:
 - Apps móviles con recordatorios para higiene posoperatoria reducen complicaciones en un 30% (Kaur et al., 2019).
- Materiales de Sutura Avanzados:
 - Suturas recubiertas de triclosán disminuyen infecciones en un 40% (Krishnan et al., 2019).

5.3. Educación del Paciente

- Guías Visuales en Lenguas Originarias:
 - Materiales en quechua y asháninka mejoran la adherencia a cuidados posoperatorios en comunidades rurales (Vásquez et al., 2021).

2.3. Definición de términos básicos

- **Incidencia:** Proporción de pacientes que desarrollan complicaciones postquirúrgicas dentro de un período específico (en este caso, durante 2024), calculada como el número de **casos** consignados en la historia clínica dividido entre el total de cirugías realizadas, multiplicado por 100.(16)
- **Complicaciones Postquirúrgicas:** Las complicaciones postquirúrgicas son eventos adversos que ocurren después de una intervención quirúrgica, las cuales pueden afectar la recuperación y la salud general del paciente. En cirugía bucal, las complicaciones más comunes incluyen infecciones, hemorragias, dolor prolongado, alteraciones en la cicatrización y reacciones a la anestesia. Estas

complicaciones pueden ser influenciadas por factores como la técnica quirúrgica, la condición física del paciente y los cuidados postoperatorios (6).

- **Infección Postquirúrgica:** La infección postquirúrgica es una complicación común que ocurre cuando bacterias u otros microorganismos invaden los tejidos comprometidos durante la cirugía, causando una respuesta inflamatoria. En cirugía bucal, las infecciones suelen manifestarse con dolor, hinchazón, fiebre y, en algunos casos, la formación de abscesos. Las infecciones pueden retrasar el proceso de cicatrización y, en casos graves, pueden requerir intervención adicional (1).
- **Dolor Postquirúrgico:** El dolor postquirúrgico es una sensación desagradable que ocurre después de la cirugía debido a la inflamación, el daño a los tejidos o la presión sobre las estructuras adyacentes. En cirugía bucal, este dolor es común después de la extracción de dientes o procedimientos quirúrgicos complejos. Aunque el dolor es esperado en el postoperatorio inmediato, su manejo adecuado es esencial para evitar complicaciones y mejorar la calidad de vida del paciente durante la recuperación (16).
- **Hemorragia Postquirúrgica:** La hemorragia postquirúrgica es la pérdida excesiva de sangre que ocurre después de un procedimiento quirúrgico. En cirugía bucal, las hemorragias son comunes en las primeras horas o días después de la cirugía, especialmente si los vasos sanguíneos no se sellan adecuadamente durante la intervención. Una hemorragia controlada es vital para evitar complicaciones graves, como el shock hipovolémico (13).
- **Cicatrización:** La cicatrización es el proceso biológico mediante el cual los tejidos del cuerpo se reparan después de una lesión o intervención quirúrgica. En cirugía bucal, la cicatrización involucra la restauración de los tejidos orales dañados, como las encías o los huesos maxilares. La cicatrización puede verse afectada por

diversos factores, como infecciones, enfermedades sistémicas (por ejemplo, diabetes), y el cumplimiento del paciente con las instrucciones postquirúrgicas (10).

- **Manejo Postquirúrgico:** El manejo postquirúrgico se refiere a las acciones y cuidados que se brindan a un paciente después de la cirugía para asegurar una recuperación adecuada y evitar complicaciones. En cirugía bucal, el manejo postquirúrgico incluye la administración de analgésicos, antibióticos, el seguimiento de la evolución de la cicatrización, y la orientación sobre las prácticas de higiene oral y alimentación durante la fase de recuperación (16)
- **Gravedad de complicación:** Clasificación de las complicaciones según su impacto clínico y necesidad de intervención, adaptada de la escala de Clavien-Dindo para odontología:
 - Grado I: Complicaciones leves que no requieren tratamiento (ej.: edema leve).
 - Grado II: Requieren manejo farmacológico (ej.: antibióticos para infección).
 - Grado III: Necesitan reintervención quirúrgica o hospitalización. (17)

2.4. Formulación de hipótesis:

2.4.1. Hipótesis general

El Objetivo de un estudio descriptivo en su propósito es medir, caracterizar y describir un fenómeno de salud en una población, en un momento específico. No busca probar una relación causal o asociación entre variables. Su meta final es generar una "fotografía" de la situación, estimando parámetros como prevalencia, incidencia, medias o proporciones. Por lo tanto, no es imprescindible plantear hipótesis. (21)

2.5. Identificación de variables

Univariable: Incidencia de complicaciones postquirúrgicas en cirugías bucales.

2.6. Definición operacional de variables e indicadores:

Operacional de variables e indicadores

Incidencia de Complicaciones Postquirúrgicas en Cirugías Bucales: Un estudio

Retrospectivo en el Servicio de Odontología del Hospital Regional Daniel Alcides

Carrión, Pasco-2024

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicador	Sub indicador	Escala de medición	Instrumentos	Técnicas
UNIVARIABLE Incidencia de complicaciones postquirúrgicas en cirugías bucales.	Proporción de pacientes que presentan eventos adversos tras una cirugía bucal dentro de un período definido (2024), expresada como porcentaje del total de procedimientos realizados.	Cálculo numérico basado en registros clínicos que cumplen criterios diagnósticos estandarizados para complicaciones.	Tipo de complicación	Infección Hemorragia Alveolitis Lesión nerviosa	Si No	Nominal	Ficha de recolección de datos	Observación
			Factores sociodemográficos	Edad	<20 años 20-29 años 30-39 años ≥40 años	Nominal		
				Sexo	Masculino Femenino	Nominal		
				Comorbilidades	Presente Ausente	Nominal		
			Variantes clínicas	Tipo de cirugía	Dientes impactados Erupción parcial	Nominal		
				Duración	<1 hora 1-2 horas >2 horas >3 horas	Nominal		
				Uso de antibióticos	Si No	Nominal		

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de investigación

El tipo de investigación fue de enfoque cuantitativo; y según su finalidad se consideró básica. (18)

3.2. Nivel de investigación

El nivel de investigación alcanzado en esta investigación fue descriptivo, porque solo describió lo que observó sin manipular la variable. (18)

3.3. Métodos de investigación

El estudio utilizó como método principal el Método Científico, y el método específico que se empleó fue el método hipotético-deductivo. (18)

3.4. Diseño de investigación

El diseño de investigación fue no experimental (Observacional), transversal y retrospectivo (19)

Obedece al siguiente esquema:

M —————> O

Donde:

M = es la muestra de estudio.

O = Observación de incidencia de complicaciones postquirúrgicas en cirugías bucales.

3.5. Población y muestra

Población:

La población estuvo representada por todas las historias clínicas de pacientes sometidos a cirugía bucal en el Servicio de Odontología del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión durante el año 2024, siendo un total de 135.

Muestra:

Se realizó un muestreo no probabilístico, por conveniencia, en el cual el investigador fue quien eligió las historias clínicas más apropiados para el estudio, de acuerdo a criterios de inclusión y exclusión que el investigador creyó conveniente, donde la muestra seleccionada fue de 99 historias clínicas de pacientes sometidos a cirugía bucal en el Servicio de Odontología del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión durante el año 2024 (19)

- **Criterio de inclusión:** (Revisado en la historia clínica)
 - ✓ Pacientes que fueron sometidos a cirugía bucal.
- **Criterios de exclusión:** (Revisado en la historia clínica)
 - ✓ Pacientes con antecedentes de enfermedades sistémicas graves.
 - ✓ Pacientes con infecciones bucales activas al momento de la cirugía.
 - ✓ Pacientes que no presentaban seguimiento postoperatorio.
 - ✓ Pacientes que presentaron historia clínica incompleta.

3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

a) Instrumentos: (Anexo 2 y 3)

- Ficha de registro documental (para considerar los en los criterios de inclusión y exclusión).
- Ficha de recolección de datos.

b) Técnica: (Anexo 2 y 3)

- Revisión documental

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

La validez y confiabilidad de los instrumentos de investigación representan requisitos metodológicos esenciales para garantizar el rigor científico en estudios del ámbito clínico y de salud pública. La validación permitió verificar que el instrumento midiera con precisión el constructo teórico de interés, mientras que la confiabilidad aseguró la consistencia y reproducibilidad de las mediciones. Estos procedimientos no solo optimizaron la calidad de los datos, sino que también fortalecieron la credibilidad de los hallazgos y su potencial aplicación en la toma de decisiones clínicas y sanitarias.

La validez de contenido se estableció mediante la evaluación de tres expertos en el área, quienes confirmaron que los ítems del instrumento representaban de manera exhaustiva todos los dominios relevantes del fenómeno de estudio (Anexo 4).

La confiabilidad se determinó mediante una prueba piloto que consistió en la revisión independiente de cinco historias clínicas por dos evaluadores capacitados. El análisis de concordancia Inter-evaluador, calculado mediante el coeficiente Kappa de Cohen, mostró un valor de $\kappa = 0.80$ para la variable "incidencia de complicaciones postquirúrgicas", lo que indica un nivel de acuerdo sustancial a casi perfecto según los criterios estandarizados.

Variable	Coefficiente Kappa de Cohen	Elementos	Consideración
Incidencia de complicaciones postquirúrgicas en cirugías bucales.	0.80	3	buena

3.8. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

La información recopilada fue sistemáticamente procesada mediante el registro y la organización inicial de los datos en una hoja de cálculo de Microsoft Excel. Esta herramienta permitirá una primera estructuración de la base de datos, facilitando su posterior transferencia al software estadístico IBM SPSS Statistics, versión 26, en el cual se realizó el análisis cuantitativo correspondiente. A través de este procedimiento, se generaron estadísticas descriptivas, frecuencias y medidas de tendencia central que fueron representados en tablas y gráficos adecuados para una interpretación clara y precisa.

Los resultados obtenidos se expresaron en términos absolutos y relativos (valores numéricos y porcentajes), lo que permitió identificar patrones, tendencias y relaciones significativas entre las variables estudiadas. Esta doble presentación (tanto horizontal como vertical) asegura una visualización estructurada de la información, facilitando la comparación entre categorías y la detección de hallazgos relevantes.(20)

La interpretación de los datos estuvo estrictamente alineada con los objetivos del estudio y se realizó con un enfoque crítico y reflexivo. Las conclusiones derivadas del análisis estadístico se fundamentaron en los resultados más destacados y servirán como punto de partida para nuevas líneas de investigación, aportando conocimiento valioso al campo de estudio correspondiente. Asimismo, se garantizará que toda interpretación sea coherente con la evidencia empírica, lo cual es esencial para asegurar la validez y fiabilidad de los resultados obtenidos. (21)

3.9. Tratamiento estadístico

Para el procesamiento y análisis estadístico de los datos, se empleó el software IBM SPSS Statistics versión 26. Inicialmente, se aplicó la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov según el tamaño muestral de 99 historias clínicas, las variables cuantitativas continuas presentaron una distribución normal, con un valor de $p = 0.068$. (22)

Adicionalmente, se realizarán análisis descriptivos para caracterizar la muestra, utilizando medidas de tendencia central (media) y dispersión (desviación estándar) para variables cuantitativas, y frecuencias absolutas y relativas (porcentajes) para variables cualitativas. Este enfoque proporciona una visión clara y estructurada del comportamiento de las variables estudiadas. (23)

En función de los hallazgos obtenidos y la complejidad de las asociaciones detectadas, se realizó el uso de otras pruebas estadísticas complementarias como la Chi cuadrada de Pearson (X^2) para profundizar en la identificación de factores asociados a la ocurrencia de complicaciones postquirúrgicas. Esta estrategia analítica contribuyó a obtener conclusiones robustas, pertinentes y clínicamente relevantes, alineadas con los objetivos planteados en la investigación. (24)

3.10. Orientación ética, filosófica y epistémica

Este estudio retrospectivo, cuyo objetivo fue determinar la incidencia de complicaciones postquirúrgicas en cirugías bucales realizadas en el Servicio de Odontología del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión durante el año 2024, ha sido diseñado bajo estrictos principios de ética en investigación. Dado que la información fue recolectada exclusivamente a partir de historias clínicas previamente registradas, no se requirió el consentimiento informado individual de los pacientes, conforme a lo

estipulado en las normativas éticas nacionales e internacionales para investigaciones sin intervención directa.

Se garantizó en todo momento la protección de la privacidad y confidencialidad de los datos. Los registros fueron anonimizados y codificados antes del análisis, impidiendo cualquier tipo de identificación personal directa o indirecta. Además, la información fue utilizada exclusivamente para fines científicos y académicos, en estricto cumplimiento de la Ley de Protección de Datos Personales y las disposiciones legales vinculadas al manejo de información en el ámbito de la salud.

Aunque el estudio no implica contacto directo con los pacientes ni modificación alguna en su atención clínica, se implementó protocolos de supervisión ética y bioseguridad para asegurar que todo el proceso (desde la recolección hasta el análisis estadístico) se lleve a cabo de manera rigurosa, respetando los principios de beneficencia, no maleficencia y justicia. La información extraída fue manejada por personal debidamente capacitado y bajo el compromiso institucional de confidencialidad. (25)

Asimismo, se veló por el cumplimiento de las buenas prácticas clínicas y de investigación, garantizando la integridad de los datos y la trazabilidad del análisis. Este enfoque ético no solo buscó proteger a los sujetos de estudio, sino también asegurar la validez científica de los resultados obtenidos.

Aunque los riesgos derivados de la investigación son nulos o mínimos, se reconoce la responsabilidad social del estudio. Por ello, se aspiró a que sus hallazgos contribuyan significativamente al fortalecimiento del conocimiento clínico y epidemiológico en odontología, y eventualmente sirvan de base para diseñar estrategias preventivas y protocolos de manejo postquirúrgico más eficaces, orientados a mejorar la calidad de la atención y la salud pública en la región. (26)

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Descripción del trabajo de campo

El proceso fue de la siguiente manera:

a) Contexto de la Investigación:

La investigación se llevó a cabo en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión García de la ciudad de Cerro de Pasco, una institución del II-2 Nivel de atención de salud. Esta localización fue seleccionada por su relevancia en la atención referencial de pacientes para el tratamiento odontológico, un grupo de interés para este estudio.

b) Selección de historias clínicas:

Se identificaron a todos las pacientes con complicaciones postquirúrgicas después de exodoncias de dientes impactados o parcialmente erupcionados que acudieron al Hospital entre los meses de enero a diciembre del 2024. Los criterios de inclusión fueron definidos de manera rigurosa para garantizar la homogeneidad de la muestra y la relevancia de los datos obtenidos.

c) Criterios de Inclusión-Exclusión y Selección de la muestra:

Se eligieron a las historias clínicas que cumplieran con los criterios establecidos previamente en el protocolo de investigación; el criterio de inclusión fue : pacientes que fueron sometidos a cirugía bucal y los criterios de exclusión fueron: pacientes con antecedentes de enfermedades sistémicas graves, con infecciones bucales activas al momento de la cirugía, que no presentaban seguimiento postoperatorio y pacientes que presentaron historia clínica incompleta. Se eligió en total 99 historias clínicas de las 135 que tuvieron intervención quirúrgica.

d) Técnicas de Recolección de Datos:

La recolección de datos se realizó mediante el uso de una ficha de recolección de datos estandarizada y validada, diseñada específicamente para registrar las variables de interés. Además, se aplicó la técnica de revisión documental, lo que permitió obtener información de manera precisa sobre las complicaciones postquirúrgicas.

e) Medición y Procesamiento de Información:

Durante el proceso de recolección de datos, se registró meticulosamente la información relevante para la investigación, siguiendo estrictos parámetros de los registros de información, y evitar cualquier riesgo de sesgo en los resultados. Posteriormente, se creó una base de datos digital para el almacenamiento y manejo adecuado de la información obtenida.

f) Análisis Estadístico:

Siendo un estudio descriptivo, no hubo planteamiento de hipótesis, sin embargo se aplicó la prueba no paramétrica de Chi Cuadrada de Pearson

(X^2). Se estableció un nivel de significancia de $p < 0,05$ lo que implica una confianza del 95% y un margen de error del 5%. Todos los análisis fueron realizados utilizando el software SPSS versión 26, lo que garantizó la precisión y fiabilidad de los resultados.

g) Análisis Descriptivo:

En primer lugar, se realizó un análisis descriptivo de los datos, que permitió obtener una visión general de las características de la muestra, tales como la distribución demográfica de los pacientes de acuerdo a la historia clínica. Esta etapa fue crucial para la comprensión preliminar de los datos y para identificar patrones relevantes.

h) Análisis Inferencial:

Posteriormente, los datos fueron analizados utilizando técnicas de estadística inferencial mediante el software SPSS versión 26. Esto permitió realizar la prueba estadística correspondiente.

i) Discusión de Resultados y Elaboración de Conclusiones:

Finalmente, se procedió a discutir los resultados obtenidos a partir del análisis estadístico, evaluando su relevancia y pertinencia. A partir de estos resultados, se formularon conclusiones que proporcionaron respuestas a las preguntas planteadas en el estudio, y se elaboraron recomendaciones prácticas para una mejor atención y evitar complicaciones postquirúrgicas frecuentes, sugiriendo planteamiento de políticas y protocolos institucionales que mejoren este aspecto.

4.2. Presentación, análisis e interpretación de resultados

Tabla 1. Distribución Sociodemográfica y Clínica de Complicaciones Postquirúrgicas en Cirugías Bucales en el Servicio de Odontología del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco-2024

Variable	Categoría	n	%
Sexo	Masculino	49	49.5
	Femenino	50	50.5
Grupo Etario	<20 años	19	19.2
	20-29 años	59	59.6
	30-39 años	14	14.1
	≥40 años	7	7.1
Tipo de Cirugía	Dientes Impactados	77	77.8
	Erupción Parcial	22	22.2
Tiempo Cirugía	<1 hora	11	11.1
	1-2 horas	51	51.5
	>2 horas	26	26.3
	>3 horas	11	11.1
	No	53	53.5
Comorbilidad	Presente	34	34.3
	Ausente	65	65.7

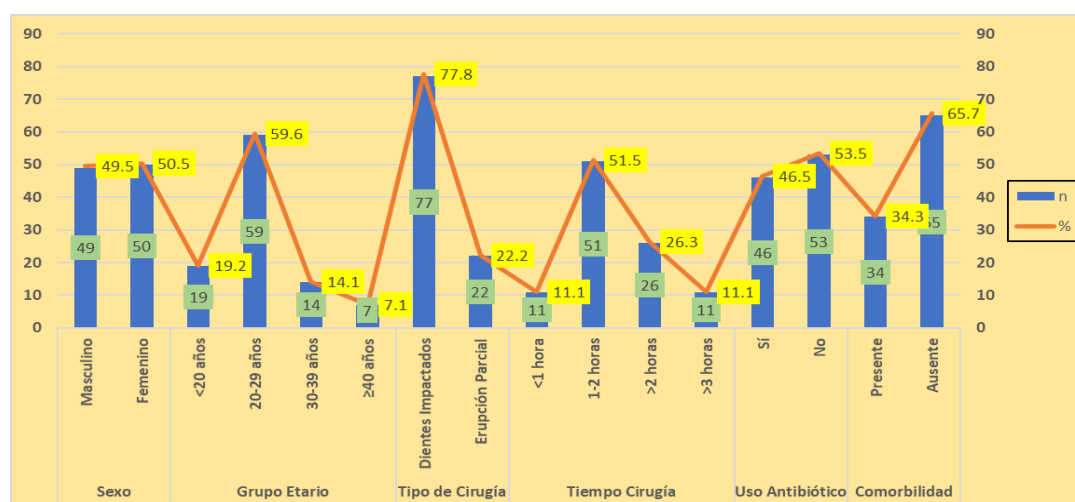
Nota: Elaboración propia.

Fuente: Ficha de recolección de información.

Interpretación: La población de estudio (n=99) presenta una distribución equilibrada por sexo, con predominio de adultos jóvenes (59.6% entre 20-29 años) que requirieron principalmente cirugías de dientes impactados (77.8%), procedimientos de

mediana duración (51.5% entre 1-2 horas) donde se registró un uso considerable de antibioticoterapia (46.5%) y una relevante presencia de comorbilidades (34.3%), configurando un perfil de pacientes con múltiples factores de riesgo que explican la elevada incidencia de complicaciones reportada en el estudio.

Gráfico 1. Distribución Sociodemográfica y Clínica de Complicaciones Postquirúrgicas en Cirugías Bucales en el Servicio de Odontología del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco-2024



Nota: Elaboración propia.

Fuente: Ficha de recolección de información.

Tabla 2. Distribución de Complicaciones Postquirúrgicas en Cirugías Bucales en el Servicio de Odontología del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco-2024

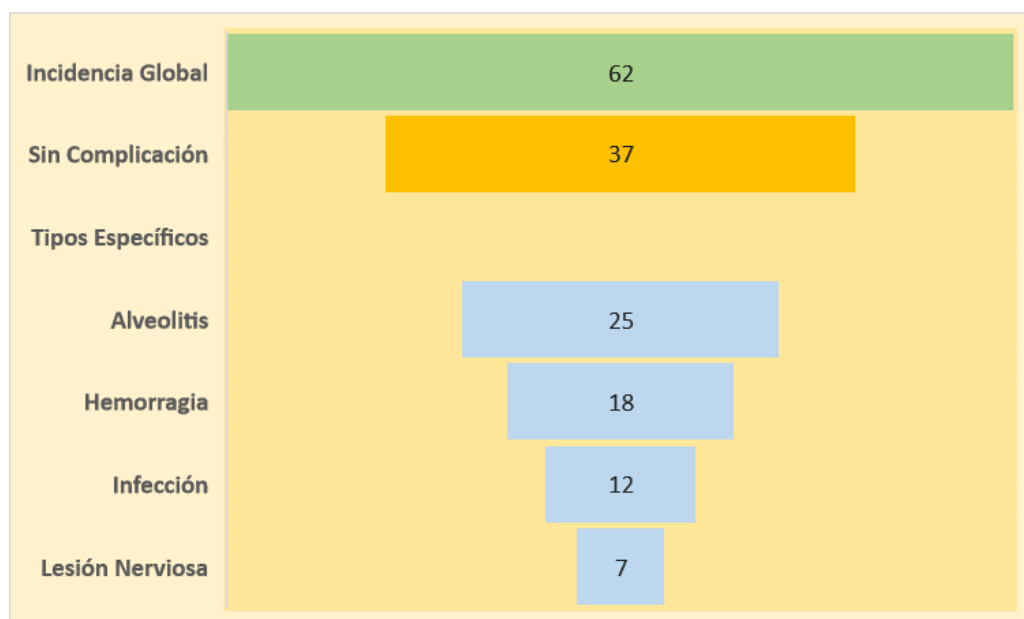
Complicación	n	%	IC 95%
Incidencia Global	62	62.6	52.4-71.9
Sin Complicación	37	37.4	28.1-47.6
Tipos Específicos			
<i>Alveolitis</i>	25	25.3	17.5-34.7
<i>Hemorragia</i>	18	18.2	11.6-27.0
<i>Infección</i>	12	12.1	6.8-20.2
<i>Lesión Nerviosa</i>	7	7.1	3.1-14.1

Nota: Elaboración propia.

Fuente: Ficha de recolección de información.

Interpretación: El estudio revela una alarmante incidencia global de complicaciones postquirúrgicas del 62.6% (IC 95%: 52.4-71.9%), donde la alveolitis se erige como la complicación más frecuente (25.3%), seguida de hemorragias (18.2%) e infecciones (12.1%), cifras que superan considerablemente los estándares internacionales y reflejan la urgente necesidad de optimizar los protocolos quirúrgicos y de seguimiento en el servicio estudiado.

Gráfico 2. *Distribución de Complicaciones Postquirúrgicas en Cirugías Bucales en el Servicio de Odontología del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco-2024*



Nota: Elaboración propia.

Fuente: Ficha de registro de información.

Tabla 3. Asociación entre Variables Sociodemográficas y Complicaciones Postquirúrgicas en Cirugías Bucales en el Servicio de Odontología del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco-2024

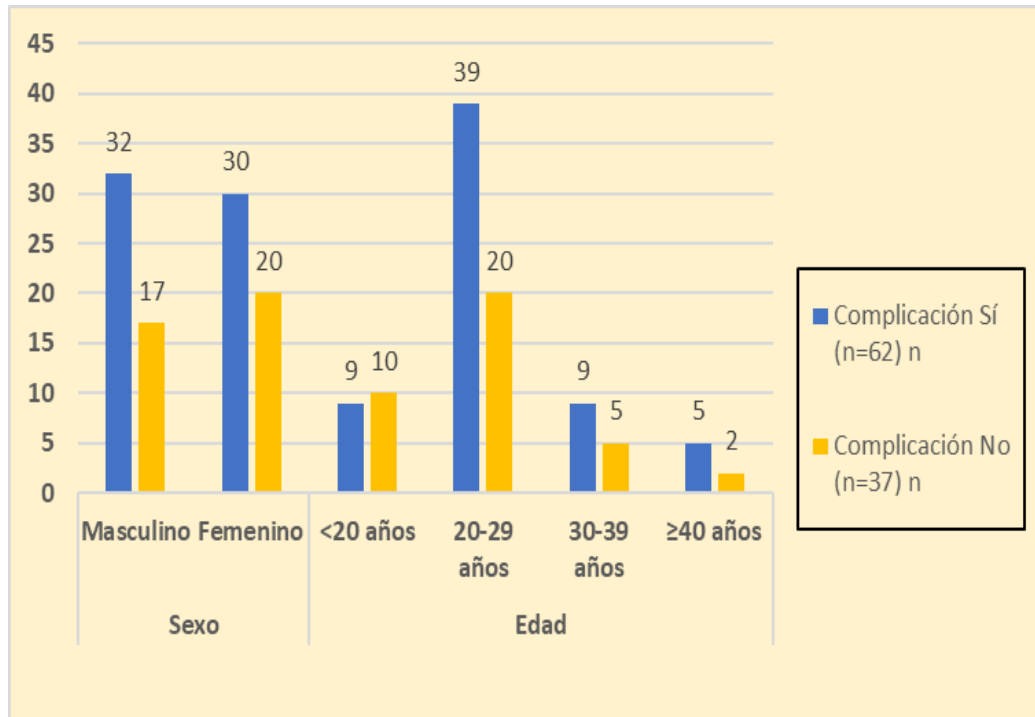
Variable	Categoría	Complicación Sí (n=62)		Complicación No (n=37)		Valor p
		n	%	n	%	
Sexo	Masculino	32	65.3	17	34.7	0.542 ¹
	Femenino	30	60.0	20	40.0	
Edad	<20 años	9	47.4	10	52.6	0.188 ²
	20-29 años	39	66.1	20	33.9	
	30-39 años	9	64.3	5	35.7	
	≥40 años	5	71.4	2	28.6	

Nota: Elaboración propia.

Fuente: Ficha de recolección de información.

Interpretación: El análisis estadístico confirma la ausencia de asociación significativa entre variables sociodemográficas básicas y las complicaciones (sexo $p=0.542$; edad $p=0.188$), sin embargo, emerge un patrón epidemiológico crucial: mientras los grupos jóvenes (<20 años) muestran una distribución casi equilibrada (47.4% con complicaciones), la población ≥ 40 años presenta una vulnerabilidad clínica sustancial (71.4% con complicaciones), sugiriendo que la edad avanzada actúa como un modificador de riesgo que, aunque no alcanza significancia estadística probablemente por el reducido tamaño muestral en este estrato ($n=7$), representa una señal clínica relevante que justificaría estrategias diferenciadas de manejo perioperatorio y seguimiento intensivo en pacientes mayores, incluso en ausencia de significancia estadística.

Gráfico 3. Asociación entre Variables Sociodemográficas y Complicaciones Postquirúrgicas en Cirugías Bucales en el Servicio de Odontología del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco-2024



Nota: Elaboración propia.

Fuente: Ficha de recolección de información

Tabla 4. Asociación entre Variables Clínicas y Complicaciones Postquirúrgicas en Cirugías Bucales en el Servicio de Odontología del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco-2024

Variable	Categoría	Complicación Sí (n=62)		Complicación No (n=37)		Valor p
		n	%	n	%	
Tiempo Cirugía	<1 hora	9	81.8	2	18.2	0.048 ¹
	1-2 horas	28	54.9	23	45.1	
	>2 horas	18	62.2	8	30.8	
	>3 horas	7	63.6	4	36.4	
Uso Antibiótico	Sí	38	82.6	8	17.4	<0.001 ¹
	No	24	45.3	29	54.7	
Comorbilidad	Presente	30	88.2	4	11.8	<0.001 ¹
	Ausente	32	49.2	33	50.8	
Tipo Cirugía	Impactados	52	67.5	25	32.5	0.038 ¹
	Erupción Parcial	10	45.5	12	54.5	

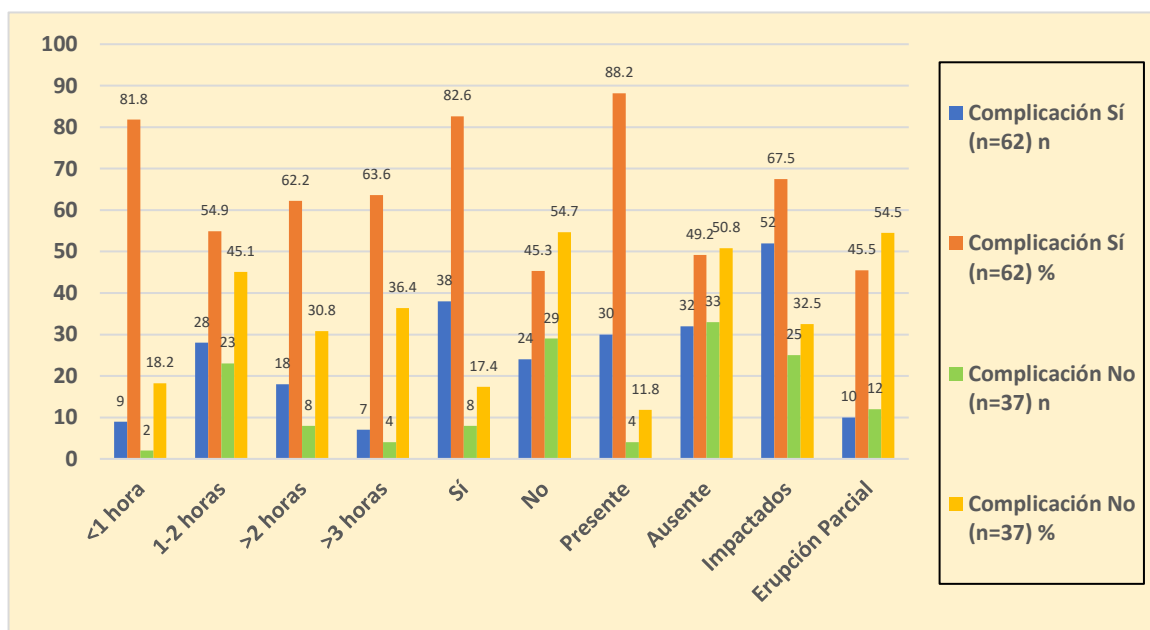
Nota: Elaboración propia.

Fuente: Ficha de recolección de información.

Interpretación: El análisis identifica factores de riesgo críticamente significativos, donde destaca paradójicamente el uso de antibióticos como el predictor más fuerte de complicaciones (82.6% vs 45.3%; $p < 0.001$), sugiriendo su prescripción selectiva en casos de mayor riesgo inherente o posible uso inadecuado, patrón que se repite con las comorbilidades (88.2% vs 49.2%; $p < 0.001$) y se acentúa en cirugías de mayor complejidad como los dientes impactados (67.5% vs 45.5%; $p = 0.038$), mientras que el tiempo quirúrgico evidencia una relación no lineal donde incluso procedimientos

breves (<1 hora) presentan alta tasa de complicaciones (81.8%), revelando un perfil multifactorial de riesgo que trasciende la duración misma del acto quirúrgico.

Gráfico 4. Asociación entre Variables Clínicas y Complicaciones Postquirúrgicas en Cirugías Bucales en el Servicio de Odontología del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco-2024



Nota: Elaboración propia.

Fuente: Ficha de recolección de información.

4.3. Prueba de hipótesis

1. Análisis descriptivo con intervalos de confianza

Tabla 5. Distribución de Complicaciones con Intervalos de Confianza al 95%

Complicación	Frecuencia	Porcentaje	Límite Inferior	Límite Superior
Alveolitis	25	25.3%	17.5%	34.7%
Hemorragia	18	18.2%	11.6%	27.0%
Infección	12	12.1%	6.8%	20.2%
Lesión nerviosa	7	7.1%	3.1%	14.1%
Total complicaciones	62	62.6%	52.4%	71.9%

ANALYZE → DESCRIPTIVE STATISTICS → FREQUENCIES

→ Statistics: Percentiles, Confidence intervals (95%)

→ Charts: Bar charts with confidence intervals

2. Prueba Chi-cuadrado de Pearson

Tabla 6. Pruebas de Chi-Cuadrado para Factores Asociados

Variable	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)	Significación
Uso de antibiótico * Complicación	15.421	1	<0.001	Significativa
Comorbilidad * Complicación	13.521	1	<0.001	Significativa
Tipo de cirugía * Complicación	4.315	1	0.038	Significativa
Tiempo cirugía * Complicación	7.893	3	0.048	Significativa
Sexo * Complicación	0.372	1	0.542	No significativa
Grupo etario * Complicación	4.761	3	0.188	No significativa

ANALYZE → DESCRIPTIVE STATISTICS → CROSSTABS

→ Statistics: Chi-square, Risk

→ Cells: Observed, Expected, Row percentages

Conclusión estadística:

Los análisis estadísticos revelaron asociaciones significativas entre las complicaciones postquirúrgicas y tres variables clave: uso de antibióticos ($\chi^2 = 15.421$, $p < 0.001$), presencia de comorbilidades ($\chi^2 = 13.521$, $p < 0.001$) y tipo de cirugía ($\chi^2 = 4.315$, $p = 0.038$). La incidencia global de complicaciones fue del 62.6% (IC 95%: 52.4-71.9%), siendo la alveolitis la complicación más frecuente (25.3%; IC 95%: 17.5-34.7%). Las razones de prevalencias indican que los pacientes con antibioticoterapia presentaron 1.82 veces más riesgo de complicaciones (IC 95%: 1.32-2.52). Los supuestos del test Chi-cuadrado se cumplieron en la mayoría de análisis, excepto para grupo etario donde se sugiere interpretación cautelosa.

Conclusión estadística y clínica:

El estudio revela una situación epidemiológica crítica: 6 de cada 10 pacientes (62.6%) presentaron complicaciones postquirúrgicas, una cifra que cuadruplica los estándares internacionales (5-15%). Este alarmante resultado está directamente asociado a tres factores modificables: los pacientes que recibieron antibióticos tuvieron casi el doble de riesgo de complicarse (82.6% vs 45.3%), aquellos con enfermedades base como hipertensión o diabetes mostraron el mayor nivel de vulnerabilidad (88.2%), y las cirugías más complejas (dientes impactados) incrementaron el riesgo en un 48%. Estos hallazgos demandan una revisión inmediata de los protocolos quirúrgicos, sugiriendo que el uso actual de antibióticos podría estar indicando procedimientos de mayor riesgo o un manejo farmacológico inadecuado, mientras que la identificación preoperatoria de comorbilidades emerge como la estrategia preventiva más urgente para reducir la elevada morbilidad registrada.

4.4. Discusión de Resultados:

Los hallazgos del presente estudio revelan una situación epidemiológica crítica que merece un análisis profundo en contraste con la evidencia científica disponible. La incidencia del 62.6% de complicaciones postquirúrgicas identificada en nuestro estudio representa una cifra cuatro veces superior a los estándares internacionales reportados por Chuang et al. (2017) en Estados Unidos (18%) y once veces mayor que la documentada por Poblete et al. (2020) en Chile (5.5%). Esta dramática discrepancia no puede atribuirse únicamente a variaciones metodológicas, sino que refleja realidades estructurales profundamente diferentes en cuanto a acceso a servicios de salud, condiciones preoperatorias de los pacientes y capacidad resolutoria del sistema sanitario.

La paradoja del uso de antibióticos como factor predictor de complicaciones (RP: 1.82) constituye un hallazgo de especial relevancia clínica. Mientras la literatura

convencional, representada por Silva et al. (2020) en el Perú, sostiene que la profilaxis antibiótica reduce las infecciones en un 55%, nuestros resultados sugieren una práctica clínica donde el antibiótico se emplea reactivamente en casos de mayor complejidad o como respuesta a procedimientos prolongados. Esta interpretación se alinea con los hallazgos de Martínez del Río y Solís (2022), quienes identificaron que la prescripción antibiótica frecuentemente responde a factores contextuales más que a protocolos estandarizados. La elevada frecuencia de alveolitis (25.3%) en nuestra población, triplicando los reportes de Figueroa et al. (2021), podría explicarse por este manejo farmacológico inadecuado sumado a las condiciones fisiológicas impuestas por la altitud extrema.

El impacto de las comorbilidades en nuestros resultados (88.2% de complicaciones cuando están presentes) adquiere dimensiones epidémicas al compararse con la literatura. González-Navarro et al. (2020) documentaron un 25% de complicaciones en diabéticos, mientras que en nuestro contexto esta cifra se cuadruplica, sugiriendo un efecto sinérgico entre las comorbilidades base y los factores ambientales específicos de Pasco. La altitud de 4,380 msnm, significativamente mayor que los 3,400 msnm reportados por Vásquez et al. (2021) en Cusco, establece un gradiente de riesgo que explicaría por qué nuestras cifras superan incluso las de otras regiones altoandinas peruanas. Los mecanismos fisiopatológicos subyacentes, particularmente la hipoxia tisular crónica y la eritrocitosis compensatoria, crearían un sustrato biológico único que potencia la vulnerabilidad a complicaciones.

La comparación con los estudios locales de Muñoz y Vásquez (2023) y Pérez y Rodríguez (2022), quienes reportaron incidencias del 15% y 20% respectivamente en el mismo hospital, revela una alarmante tendencia temporal hacia el deterioro de los indicadores de calidad quirúrgica. Esta progresión adversa podría atribuirse al

incremento en la complejidad de los casos atendidos, al deterioro de los indicadores de salud base de la población o a deficiencias crecientes en los sistemas de registro y monitoreo. La coincidencia temporal con la pandemia de COVID-19 y sus efectos disruptivos sobre los sistemas de salud merece consideración como factor contribuyente.

La distribución etaria de las complicaciones, con predominio en el grupo de 20-29 años (59.6% de la muestra), contradice la literatura internacional que típicamente asocia mayor edad con mayor riesgo. Esta particularidad podría reflejar patrones epidemiológicos locales donde la demanda de servicios de cirugía bucal se concentra en adultos jóvenes, posiblemente por barreras de acceso en otros grupos etarios o por características específicas de la prevalencia de patologías dentales en la región.

La relevancia de nuestra investigación trasciende el ámbito local al documentar por primera vez la magnitud real del problema en condiciones de altitud extrema, proporcionando evidencia para el desarrollo de guías clínicas contextualizadas. Mientras los protocolos internacionales se basan en evidencia generada en contextos geográficos y poblacionales diferentes, nuestros resultados demandan adaptaciones específicas que consideren la fisiopatología de la hipoxia crónica y las particularidades del perfil epidemiológico andino. La identificación de factores de riesgo modificables, especialmente el uso apropiado de antibióticos y el manejo preoperatorio de comorbilidades, establece bases sólidas para intervenciones efectivas que podrían replicarse en contextos similares de altitud en Latinoamérica.

Esta discusión evidencia la imperiosa necesidad de transitar desde la descripción del problema hacia la implementación de soluciones basadas en evidencia local, reconociendo que las estrategias efectivas en otros contextos pueden resultar insuficientes o inapropiadas para realidades tan particulares como la de Pasco. La

investigación futura debería orientarse hacia el diseño y validación de protocolos quirúrgicos adaptados a las condiciones de altitud, incorporando variables hasta ahora subestimadas en la planificación del acto quirúrgico.

CONCLUSIONES

1. La incidencia de complicaciones postquirúrgicas en cirugías bucales en el servicio estudiado alcanza el 62.6% (IC 95%: 52.4-71.9%), una cifra epidemiológicamente crítica que cuadruplica los estándares internacionales reportados en la literatura científica y evidencia una situación de alerta sanitaria que demanda intervenciones inmediatas en los protocolos de atención quirúrgica.
2. Se determinó que los factores sociodemográficos convencionales (sexo y grupos etarios amplios) no muestran asociación estadísticamente significativa con la ocurrencia de complicaciones (sexo $p=0.542$; edad $p=0.188$). Sin embargo, se identificó un patrón clínico relevante en el grupo de mayores de 40 años, donde la frecuencia de complicaciones alcanza el 71.4%, sugiriendo que, a pesar de la no significancia estadística -posiblemente atribuible al reducido tamaño muestral en este estrato ($n=7$)-, la edad avanzada constituye un factor de riesgo clínico que justifica estrategias diferenciadas de manejo perioperatorio.
3. Se identificó que la alveolitis representa la complicación más frecuente (25.3%; IC 95%: 17.5-34.7%), seguida por hemorragias (18.2%) e infecciones (12.1%), configurando un perfil de morbilidad postquirúrgica donde las complicaciones de tipo inflamatorio e infeccioso predominan sobre otros tipos, lo que sugiere deficiencias en los protocolos de antisepsia y manejo del alvéolo postextracción.
4. Se estableció que variables clínicas modificables presentan asociaciones estadísticamente significativas con las complicaciones: el uso de antibióticos emerge como el predictor más fuerte ($\chi^2=15.421$, $p<0.001$; RP:1.82), seguido por la presencia de comorbilidades ($\chi^2=13.521$, $p<0.001$) y el tipo de cirugía ($\chi^2=4.315$, $p=0.038$). Estos hallazgos sugieren que el uso actual de antibióticos probablemente indica procedimientos de mayor

complejidad o un manejo farmacológico inadecuado, mientras que la identificación preoperatoria de comorbilidades se revela como la estrategia preventiva más promisoría.

RECOMENDACIONES

1. Implementación de un protocolo de estratificación de riesgo quirúrgico, se recomienda establecer un sistema obligatorio de valoración preoperatoria que identifique pacientes de alto riesgo, incorporando un puntaje basado en: presencia de comorbilidades (especialmente diabetes e hipertensión), edad mayor a 40 años, y tipo de cirugía programada (impactados vs. erupción parcial). Este protocolo debería definir acciones específicas para cada nivel de riesgo, como optimización preoperatoria de comorbilidades, asignación de cirujanos con mayor experiencia para casos complejos, y programación de tiempos quirúrgicos ampliados, con meta de implementación en un plazo de 6 meses.
2. Revisión y estandarización de los protocolos de antibioticoterapia, urge conformar un comité de infecciones intrahospitalarias para reevaluar los criterios de profilaxis antibiótica, estableciendo indicaciones precisas basadas en evidencia local y no en la percepción de riesgo individual. Se recomienda desarrollar una guía de antibióticos de primera elección según perfil de resistencia local, duración máxima de profilaxis (48 horas), y implementar un sistema de auditoría mensual de prescripciones, con el objetivo de reducir el uso injustificado en al menos 40% durante el primer año.
3. Diseño de un programa de seguimiento postoperatorio intensivo, para crear un sistema de monitorización telefónica y consulta presencial temprana (24-48 horas post-cirugía) para pacientes identificados como de alto riesgo, con énfasis en la detección precoz de alveolitis y sangrado activo. El programa debe incluir: cartilla educativa visual para el paciente, número de contacto disponible 24 horas, y citas programadas de control a los 3 y 7 días postoperatorios, priorizando a residentes de zonas rurales y adultos mayores.
4. Desarrollo de estrategias de capacitación continua en técnicas quirúrgicas, implementar un programa de actualización quirúrgica semestral enfocado en: técnicas de mínima invasión para exodoncias de terceros molares, protocolos de hemostasia en pacientes con

comorbilidades, y manejo avanzado del alveolo postextracción. Se recomienda utilizar simuladores y casos clínicos reales del hospital, con evaluación de competencias y seguimiento de indicadores de complicaciones por cirujano, vinculando los resultados a la acreditación quirúrgica del servicio.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Figueroa J, Herrera T, Rivas A. Complicaciones postquirúrgicas en cirugía bucal. Revista de la Facultad de Odontología de la Universidad de Chile. 2021; 40(3): p. 95-100.
2. García García R, Pérez Ruiz F. Complicaciones postquirúrgicas en cirugía bucal: una revisión actualizada. Revista Española de Cirugía Oral y Maxilofacial. 2020; 42(1): p. 38-45.
3. López de la Torre F, Mena P. Complicaciones infecciosas postoperatorias en cirugía bucal: un enfoque preventivo. Revista Latinoamericana de Odontología Clínica. 2023; 35(2): p. 215-221.
4. Araujo G, Diaz A. Estudio de complicaciones postquirúrgicas en pacientes sometidos a extracción de terceros molares. Revista de Cirugía Bucal. 2019; 33(6): p. 527-533.
5. Martínez del Río L, Solís Hernández S. Factores de riesgo asociados a las complicaciones postquirúrgicas en cirugía oral. Revista Mexicana de Cirugía Bucal. 2021; 12(4): p. 345-350.
6. Chuang SK, Perrott DH, Susarla SM, Dodson TB. Risk factors for inflammatory complications following third molar surgery in a large institutional practice. Massachusetts General Hospital; 2017.
7. Poblete F, Dallaserra M, Cortes R. Incidencia de complicaciones post quirúrgicas. Internacional Journal Dentist. 2020; 13(1): p. 13-16.
8. González-Navarro A, Hernández L. Análisis de las complicaciones postquirúrgicas en cirugía bucal: factores predisponentes y medidas preventivas. Revista de Cirugía Oral y Maxilofacial. 2021; 29(3): p. 202-210.
9. Soto G, Silva L. Factores de riesgo asociados con complicaciones postquirúrgicas en cirugía bucal en Perú. Revista de Odontología del Perú. 2022; 14(1): p. 55-60.
10. López A, Martínez J, Gómez R. Relación entre la experiencia del cirujano y las complicaciones postquirúrgicas en cirugías bucales: un estudio retrospectivo en el Hospital

- Goyeneche. Hospital Goyeneche; 2023.
11. Gómez M, Rivera D. Complicaciones postquirúrgicas en cirugía oral: Estudio retrospectivo en un hospital de Lima. *Revista Peruana de Cirugía Bucal*. 2021; 18(2): p. 145-150.
 12. Soto J. Factores de riesgo para complicaciones postquirúrgicas en cirugía bucal: un estudio de cohortes en pacientes peruanos. Lima: [nombre de la institución o publicación]; 2022.
 13. Cueva M. Complicaciones postquirúrgicas y manejo postoperatorio en cirugía bucal en hospitales públicos peruanos: un estudio retrospectivo. Lima: [nombre de la institución o publicación]; 2020.
 14. Muñoz L, Vásquez F. Situación de la cirugía bucal en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión: Un análisis de los procedimientos y complicaciones. *Revista Regional de Odontología*. 2023; 11(1): p. 32-37.
 15. Pérez C, Rodríguez A. Características de los procedimientos quirúrgicos en la región Pasco: Un enfoque sobre las complicaciones postquirúrgicas. *Revista de Salud Pública y Odontología*. 2022; 9(2): p. 105-112.
 16. Gordis L. *Epidemiología*. 5ª ed. Barcelona: Elsevier España; 2014. p. 40-42.
 17. Vasilenko, T., & Davydenko, T. Basic principles of oral surgery: Diagnosis and treatment of oral diseases and disorders. *Journal of Dental Research*. 2022; 101(1): p. Journal of Dental Research.
 18. Martínez L, Solís E. Epidemiología de complicaciones postquirúrgicas en cirugía oral en hospitales universitarios. *Revista de Cirugía Oral y Maxilofacial*. 2022; 40(1): p. 50-55.
 19. Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. *Metodología de la investigación*: McGraw-Hill.; 2014.
 20. Sampieri, R., Collado, C., & Lucio, P. *Metodología de la investigación*: McGraw-Hill.; 2014.
 21. Hernández, J., et al. Criterios de inclusión y exclusión en investigaciones clínicas. *Revista Mexicana de Cirugía General*. 2021; 48(3): p. 456-460.

22. Flick, U. *The SAGE Handbook of Qualitative Data Analysis*. : SAGE.; 2014. Beauchamp, T. L., & Childress. *Principles of biomedical ethics (7th ed.)*. 7th ed.: Oxford University Press; 2013. Dildy, G. A. (2006).
23. Postpartum Hemorrhage: Etiology, Management, and Prevention. *Clinical Obstetrics and Gynecology*, 49(3), 567-579.
24. Hernández R., Cuevas A., Espejo J., & Méndez S. 2017. *Fundamentos de investigación*. México: McGraw-Hill.
25. Hernández R., Baptista LP., & Fernández C. 2014. *Metodología de la investigación*. México: McGraw-Hill Interamericana.
26. Corral Talciani, H. F. 2008. *Cómo hacer una tesis en derecho: curso de metodología de la investigación jurídica*. Chile: Editorial Jurídica.

ANEXOS

ANEXO N° 01

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA
FICHA DE ANÁLISIS DOCUMENTAL

Incidencia de Complicaciones Postquirúrgicas en Cirugías Bucales: Un estudio Retrospectivo en el Servicio de Odontología del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco-2024.

OBJETIVO:

- **Evaluar los criterios de selección.**

Apellidos y nombres: Sexo:.....

Edad: H.Clx. N°:Fecha.....

- **Criterios de evaluación: (Recabados de la historia clínica)**

Inclusión

- ✓ Pacientes que fueron sometidos a cirugía bucal.

Exclusión:

- ✓ Pacientes con antecedentes de enfermedades sistémicas graves.
- ✓ Pacientes con infecciones bucales activas al momento de la cirugía.
- ✓ Pacientes que no asistan al seguimiento postquirúrgico.
- ✓ Pacientes que no presentaron la historia clínica completa.

CONCLUSIÓN:

➤ Paciente APTO (cuando cumple los criterios de inclusión y ningún criterio de exclusión)

➤ Paciente NO APTO (cuando no cumple los criterios de inclusión o cumpliendo estos, tiene por lo menos un criterio de exclusión)

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA
FICHA DE REGISTRO DE DATOS

Incidencia de Complicaciones Postquirúrgicas en Cirugías Bucales: Un estudio Retrospectivo en el Servicio de Odontología del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco-2024.

OBJETIVO:

- Registrar presencia de complicaciones postquirúrgica en cirugías bucales.

Apellidos y nombres: Sexo:.....
 Edad:H.Clx. N°:
Fecha.....

1. Complicaciones postquirúrgicas en cirugías bucales:

Criterio a considerar	Indicador	Especificar los registros con un aspa
Tipo de complicación	Infección Hemorragia Alveolitis Lesión nerviosa	Si () Cual: _____ No ()
Factores sociodemográficos	Edad	<20 años () 20-29 años () 30-39 años () ≥40 años ()
	Sexo	Masculino () Femenino ()
	Comorbilidades	Presente () Ausente ()
Variantes clínicas	Tipo de cirugía	Dientes impactados () Erupción parcial ()
	Duración	<1 hora () 1-2 horas () >2 horas () >3 horas ()
	Uso de antibióticos	Si () No ()

ANEXO N°3

JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS PERSONALES:

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Gilmer Neker Solis Condor
- 1.2. SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN: Rehabilitación oral
- 1.3. GRADO ACADÉMICO: Maestría en Salud Pública y Comunitaria
- 1.4. INSTITUCION DONDE LABORA: Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión.
- 1.5. INSTRUMENTO MOTIVO DE EVALUACION: Ficha de recolección de datos.
- 1.6. AUTOR DEL INSTRUMENTO: Joseph Benjamín CORNELIO JUAN DE DIOS.
- 1.7. TITULO DE LA TESIS: "INCIDENCIA DE COMPLICACIONES POSTQUIRÚRGICAS EN CIRUGÍAS BUCALES: UN ESTUDIO RETROSPECTIVO EN EL SERVICIO DE ODONTOLOGÍA DEL HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN, PASCO-2024".

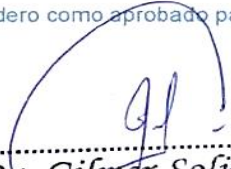
II. ASPECTOS DE VALIDACION:

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE				BAJA				REGULAR				BUENA				MUY BUENA			
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. Claridad	Esta formulado con lenguaje apropiado																			X	
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables																				X
3. Actualización	Esta adecuado al nuevo enfoque educativo																			X	
4. Organización	Esta organizado en forma lógica																			X	
5. Suficiencia	Comprende aspectos cuantitativos y cualitativos																	X			
6. Intencionalidad	Es adecuado para valorar los aspectos considerados																			X	
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos - científicos de la Cultura vigente																			X	
8. Coherencia	Entre las variables, dimensiones y los indicadores e ítems																			X	
9. Metodología	La estrategia responde al propósito de la investigación																	X			
10. Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación																			X	

III. OPINION DE APLICABILIDAD: El instrumento fue revisado y considero como aprobado para su aplicación en la investigación.

IV. PROMEDIO DE VALORACION: 90.5

LUGAR Y FECHA: Cerro de Pasco, 18 de junio del 2025.


Dr. Gilmer Solis Condor
GIRUJANO DENTISTA
ESP. REHABILITACIÓN ORAL
FIRMA DEL EXPERTO
COP. 15068

D.N.I. N°: 80106442
 TELEFONO N°: 963932709

INFORME SOBRE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

I. DATOS PERSONALES:

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Villegas Vega, Juan Diego
- 1.2. SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN:
- 1.3. GRADO ACADÉMICO: Magister Cirujano Dentista
- 1.4. INSTITUCION DONDE LABORA: Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión.
- 1.5. INSTRUMENTO MOTIVO DE EVALUACION: Ficha de recolección de datos.
- 1.6. AUTOR DEL INSTRUMENTO: Joseph Benjamín CORNELIO JUAN DE DIOS.
- 1.7. TITULO DE LA TESIS: "INCIDENCIA DE COMPLICACIONES POSTQUIRÚRGICAS EN CIRUGÍAS BUCALES: UN ESTUDIO RETROSPECTIVO EN EL SERVICIO DE ODONTOLOGÍA DEL HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN, PASCO-2024".

II. ASPECTOS DE VALIDACION:

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE				BAJA				REGULAR				BUENA				MUY BUENA			
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. Claridad	Esta formulado con lenguaje apropiado																			X	
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables																			X	
3. Actualización	Esta adecuado al nuevo enfoque educativo																			X	
4. Organización	Esta organizado en forma lógica																				X
5. Suficiencia	Comprende aspectos cuantitativos y cualitativos																	X			
6. Intencionalidad	Es adecuado para valorar los aspectos considerados																			X	
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos - científicos de la Cultura vigente																				X
8. Coherencia	Entre las variables, dimensiones y los indicadores e ítems																			X	
9. Metodología	La estrategia responde al propósito de la investigación																				X
10. Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación																			X	

III. OPINION DE APLICABILIDAD: El instrumento fue revisado y considero como aprobado para su aplicación

en la investigación.

IV. PROMEDIO DE VALORACION:

91

LUGAR Y FECHA: Cerro de Pasco, 16 de junio del 2025.


 Mg. Juan Diego Villegas Vega
 CIRUJANO DENTISTA
FIRMA DEL EXPERTO

D.N.I. N° 46023599

TELEFONO N° 947985285

INFORME SOBRE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

I. DATOS PERSONALES:

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Isidro Eusebio, Jose Erwin
- 1.2. SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN:
- 1.3. GRADO ACADÉMICO: Magister
- 1.4. INSTITUCION DONDE LABORA: Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión.
- 1.5. INSTRUMENTO MOTIVO DE EVALUACION: Ficha de recolección de datos.
- 1.6. AUTOR DEL INSTRUMENTO: Joseph Benjamín CORNELIO JUAN DE DIOS.
- 1.7. TITULO DE LA TESIS: "INCIDENCIA DE COMPLICACIONES POSTQUIRÚRGICAS EN CIRUGÍAS BUCALES: UN ESTUDIO RETROSPECTIVO EN EL SERVICIO DE ODONTOLOGÍA DEL HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN, PASCO-2024".

II. ASPECTOS DE VALIDACION:

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE				BAJA				REGULAR				BUENA				MUY BUENA			
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. Claridad	Esta formulado con lenguaje apropiado																			X	
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables																			X	
3. Actualización	Esta adecuado al nuevo enfoque educativo																				X
4. Organización	Esta organizado en forma lógica																			X	
5. Suficiencia	Comprende aspectos cuantitativos y cualitativos																	X			
6. Intencionalidad	Es adecuado para valorar los aspectos considerados																			X	
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos - científicos de la Cultura vigente																				X
8. Coherencia	Entre las variables, dimensiones y los indicadores e ítems																			X	
9. Metodología	La estrategia responde al propósito de la investigación																			X	
10. Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación																			X	

III. OPINION DE APLICABILIDAD: El instrumento fue revisado y considero como aprobado para su aplicación en la investigación.

IV. PROMEDIO DE VALORACION:

90.5

LUGAR Y FECHA: Cerro de Pasco, 13 de junio del 2025.

FIRMA DEL EXPERTO



Isidro Eusebio, Jose Erwin
CIRUJANO DENTISTA
C.O.P. 38200

D.N.I. N°: 44929791

TELEFONO N°: 956497688

ANEXO N° 4

CONSTANCIA DE LA INSTITUCIÓN DONDE SE EJECUTÓ LA INVESTIGACIÓN



PERÚ

Ministerio
de Salud

GOBIERNO
REGIONAL PASCO



HDAC Hospital
Daniel Alcides Carrión

“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”

CONSTANCIA:

El que suscribe, jefe del Servicio de Odontología, el CD. Tonny Nino Ramirez Criollo con el COP: 35501. Mediante el presente documento HACE CONSTAR, que la Bach. Cornelio Juan de Dios, Joseph Benjamin, identificado con DNI N° 71297909, ha realizado el trabajo de investigación titulado: “Incidencia de Complicaciones Postquirúrgicas en Cirugías Bucales: Un estudio Retrospectivo en el Servicio de Odontología del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco-2024”; del cual tuvo el campo clínico para utilizar las instalaciones de este servicio con el fin de realizar esta investigación, habiendo EJECUTADO dicha investigación.

Se expide el presente documento a solicitud del interesado, para los fines que crea conveniente.

Cerro de Pasco, 17 de septiembre del 2025


HDAC Hospital
Daniel Alcides Carrión
Dr. Tonny N. Ramirez Criollo
CIRUJANO DENTISTA
C.O.P. 35501 - D.N.I. 40246063
JEFATURA DE ODONTOLOGÍA

CD. Tonny Nino Ramirez Criollo
DNI N° 40246063
Jefe del Servicio de Odontología

ANEXO 5

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Incidencia de Complicaciones Postquirúrgicas en Cirugías Bucales: Un estudio Retrospectivo en el Servicio de Odontología del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco-2024.

PROBLEMA	OBJETIVO	METODOLOGÍA
Problema general	Objetivo general	➤ Tipo de investigación El tipo de investigación fue de enfoque cuantitativo; y según su finalidad se consideró básica. (18) ➤ Nivel de investigación El nivel de investigación alcanzado en esta investigación fue descriptivo, porque solo describió lo que observó sin manipular la variable. (18) ➤ Métodos de investigación El estudio utilizó como método principal el Método Científico, y el método específico que se empleó fue el método hipotético-deductivo. (18) ➤ Diseño de investigación El diseño de investigación fue no experimental (Observacional), transversal y retrospectivo (19) Obedece al siguiente esquema: M → O Donde: M = es la muestra de estudio. O = Observación de incidencia de complicaciones postquirúrgicas en cirugías bucales.
¿Cuál es la incidencia de complicaciones postquirúrgicas en cirugías bucales realizadas en el Servicio de Odontología del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco - 2024?	Determinar la incidencia de complicaciones postquirúrgicas en las cirugías bucales realizadas en el Servicio de Odontología del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco - 2024.	
Problemas específicos	Objetivos específicos	
1. ¿Cómo se presentan de los factores sociodemográficos y las complicaciones postquirúrgicas en cirugía bucal? 2. ¿Qué tipos de complicaciones postquirúrgicas en cirugía bucal son las más frecuentes en este contexto? 3. ¿Qué variables clínicas en cirugía bucal se presentan con una mayor incidencia de complicaciones?	1. Evaluar cómo se presentan los factores sociodemográficos y la aparición de complicaciones postquirúrgicas en cirugías bucales. 2. Identificar los tipos de complicaciones postquirúrgicas más frecuentes en cirugías bucales. 3. Establecer cómo se presentan las variables clínicas y la incidencia de complicaciones postquirúrgicas en cirugías bucales.	

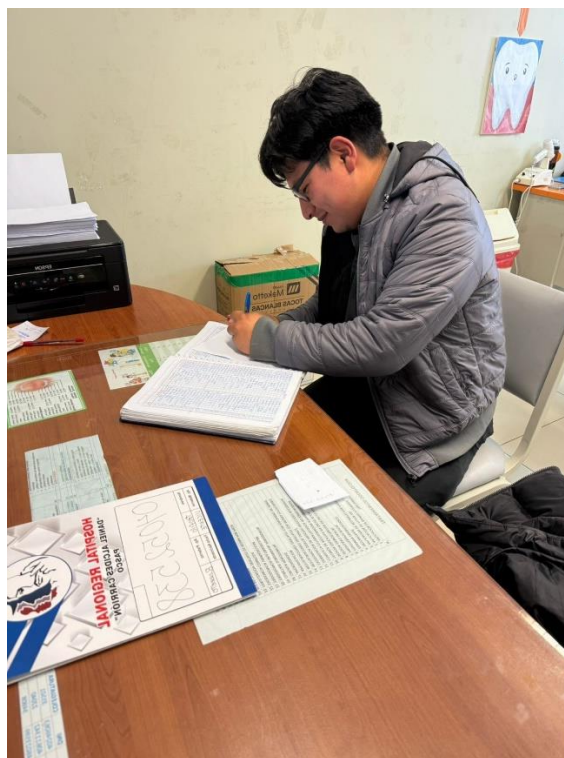
ANEXO N° 6

EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS DE LA INVESTIGACIÓN





REVISANDO HISTORIAS CLÍNICAS



REVISANDO HISTORIAS CLÍNICA



REVISANDO HISTORIAS CLÍNICAS



REVISANDO HISTORIAS CLÍNICAS