Universidad Nacional
SAN LUIS GONZAGA



Atribución-NoComercial-SinDerivadas 4.0 Internacional

Esta licencia es la más restrictiva de las seis licencias principales Creative Commons, permitiendo a otras solo descargar sus obras y compartirlas con otras siempre y cuando den crédito, pero no pueden cambiarlas de forma alguna ni usarlas de forma comercial.

http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE ODONTOLOGIA

EVALUACION DE ORIGINALIDAD

CONSTANCIA:

El que suscribe, deja constancia que se ha realizado el análisis con el software de verificación de similitud al Informe Final de Tesis cuyo título es:

Conocimiento sobre complicaciones asociadas a exodoncias de terceros molares inferiores, en estudiantes de Odontologia, Ica, 2024

Presentado por:

Bach. FLORES CHAVEZ DIANA LUZ

Del nivel de PREGRADO de la Facultad de ODONTOLOGÍA, el resultado obtenido del porcentaje de similitud es el 4% por el cual se otorga el calificativo de:

APROBADO

Según Reglamento de Evaluación de Originalidad

El operador del programa informático evaluador de originalidad, aprueba el Informe Final de tesis por tener un porcentaje de similitud inferior a los límites establecidos por el reglamento.
Para dar fe se adjunta el reporte de similitud con el software de verificación de originalidad **iThenticate**.

Ica, 21 de mayo de 2025

UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA DE ICA
FACULTAD DE ODONTOLOGIA
Dr. JOSÉ BENJAMÍN MAGALLANES REYES
Director de la Unidad de Investigación

Abg. YESIKA YANINA HUAMANÍ VALENCIA
Operador del Programa Informático
Evaluador de Originalidad
Facultad de Odontología

21-05-2025 hrs: 12:53 p.m.

UNIVERSIDAD NACIONAL “SAN LUIS GONZAGA”

VICERRECTORADO DE INVESTIGACION

Facultad de Odontología

Conocimiento sobre complicaciones asociadas a exodoncias de terceros molares inferiores, en estudiantes de Odontología, Ica, 2024

LINEA DE INVESTIGACION

Salud pública y conservación del medio ambiente

INFORME FINAL DE TESIS

AUTOR

DIANA LUZ FLORES CHAVEZ

Ica – Perú

2024

DEDICATORIA

A mis padres por estar a mi lado y apoyarme durante mis años de estudio, por ayudarme a resolver mis dudas y siempre confiar en mí.

A mi hermano por tomarse el tiempo en explicarme temas de la carrera, a mi hermanita por ser mí, paciente en cada momento y familiares por apoyarme en este transcurso de mi vida que sin su apoyo moral no hubiera llegado tan lejos.

Y a todos aquellos que me apoyaron directa e indirectamente a lograr ser profesional y culminar satisfactoriamente esta etapa de mi vida.

AGRADECIMIENTO

Deseo expresar mis más sinceros agradecimientos a mi alma mater la Universidad Nacional San Luis Gonzaga y a mis docentes quienes plasmaron su experiencia y enseñanza.

Agradezco de manera especial a la Dra. Marisel Roxana Valenzuela Ramos por asesorarme, guiarme en la elaboración, ejecución de mi tesis y contribuir a mi desarrollo profesional.

Y por último, agradecer especialmente al Dr, Manuel Ricardo Rojas Morales y al Dr. José Benjamín Magallanes Reyes, por brindarme el apoyo necesario para el desarrollo de mi trabajo de investigación

ÍNDICE

DEDICATORIA ii

AGRADECIMIENTO iii

RESUMEN vii

ABSTRACT viii

I. INTRODUCCIÓN 1

II. ESTRATEGÍA METODOLÓGICA 9

III. RESULTADOS 14

IV. DISCUSIÓN 20

V. CONCLUSIONES 23

VI. RECOMENDACIONES 24

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 25

VIII. ANEXOS 29

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Frecuencias y porcentajes del nivel de conocimiento sobre complicaciones asociadas a exodoncias de terceros molares inferiores, en estudiantes de Odontología, 2024.....14

Tabla 2. Frecuencias y porcentajes del nivel de conocimiento sobre complicaciones asociadas a exodoncias de terceros molares inferiores, en estudiantes de Odontología, según el tipo de universidad.....15

Tabla 3. Frecuencias y porcentajes del nivel de conocimiento sobre complicaciones asociadas a exodoncias de terceros molares inferiores, en estudiantes de Odontología, según el año académico. 16

Tabla 4. Frecuencias y porcentajes de las dimensiones del nivel de conocimiento sobre complicaciones asociadas a exodoncias de terceros molares inferiores, en estudiantes de Odontología. 17

INDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Clasificación de resultados del nivel de conocimiento sobre complicaciones asociadas a exodoncias de terceros molares inferiores, en estudiantes de Odontología, 2024. 14

Gráfico 2. Gráfico de barras del nivel de conocimiento sobre complicaciones asociadas a exodoncias de terceros molares inferiores, según el tipo de universidad. 16

Gráfico 3. Gráfico de barras del nivel de conocimiento sobre complicaciones asociadas a exodoncias de terceros molares inferiores, en estudiantes de Odontología, según el año académico. 17

Gráfico 4. Gráfico de barras de las dimensiones del nivel de conocimiento sobre complicaciones asociadas a exodoncias de terceros molares inferiores, en estudiantes de Odontología. 19

RESUMEN

Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento sobre complicaciones asociadas a exodoncias de terceros molares inferiores, en estudiantes de Odontología, 2024. **Estrategia metodológica**: El estudio tuvo un enfoque cualitativo de tipo básico, observacional, transversal, prospectivo y de nivel descriptivo. La muestra se conformó por 276 estudiantes de Odontología, de universidades privadas y públicas, que cumplieron con los criterios de inclusión. La técnica fue la encuesta y el instrumento un cuestionario de 20 preguntas, divido en 5 dimensiones. Los datos se analizaron en Statistical Package for the Social Sciences v.26. El análisis de confiabilidad KR-20 dio un índice de 0,84, demostrando consistencia interna adecuada.. La validación de contenido dio un valor de 0,91, demostrando validez y concordancia excelente. **Resultados**: El nivel de conocimiento general de los estudiantes de Odontología, sobre complicaciones asociadas a exodoncias de terceros molares inferiores, fue deficiente en el 46,4%. Según el tipo de universidad, en las universidades públicas predominó el nivel regular en el 23,6% y en las universidades privadas predominó el nivel deficiente en el 25,7%. Según el año académico, fue nivel regular en 5° año y deficiente en 4° y 3° año. Según las dimensiones vinculado a la hemostasia; a traumatismos; al alveolo dentario; a daños neurosensoriales, el nivel fue regular. Solo en la dimensión vinculado a contracción muscular, fue nivel deficiente. **Conclusión**: El nivel de conocimiento general de los estudiantes de Odontología, sobre complicaciones asociadas a exodoncias de terceros molares inferiores, fue deficiente

Palabras clave: Exodoncia dental, hemorragia, alveolo dental, antibiótico

ABSTRACT

Objective: To determine the level of knowledge about complications associated with lower third molar extractions in dental students, 2024**. Methodological strategy:** The study had a basic, observational, cross-sectional, prospective, and descriptive qualitative approach. The sample consisted of 276 dental students from private and public universities who met the inclusion criteria. The technique was a survey, and the instrument was a 20-question questionnaire divided into 5 dimensions. Data were analyzed using the Statistical Package for the Social Sciences v.26. The KR-20 reliability analysis gave an index of 0.84, demonstrating adequate internal consistency. Content validation gave a value of 0.91, demonstrating excellent validity and concordance. **Results**: The general level of knowledge among dental students regarding complications associated with lower third molar extractions was deficient in 46.4%. According to the type of university, a regular level predominated in public universities (23.6%) and a poor level predominated in private universities (25.7%). According to the academic year, the level was regular in the 5th year and deficient in the 4th and 3rd years. According to the dimensions related to hemostasis; trauma; the dental alveolus; and neurosensory damage, the level was regular. Only in the dimension related to muscle contraction was it deficient. **Conclusion**: The general level of knowledge among dental students regarding complications associated with lower third molar extractions was deficient.

Keywords: Tooth extraction, hemorrhage, dental alveolus, antibiotic.

I. INTRODUCCIÓN

La exodoncia de terceros molares son procedimientos muy comunes en la práctica odontológica, principalmente por su posición anormal debido a una alteración en el proceso de erupción, entre otros factores[1]; y según la Organización Mundial de la Salud (OMS), se presenta como uno de los más frecuentes procedimientos quirúrgicos dentro de la rama de la cirugía bucal y maxilofacial[2]. Su práctica se relaciona con distintas patologías, por lo que dependiendo de la planificación se requiere su exodoncia producto de infecciones de origen odontogénico como pericoronaritis, periodontitis, caries, abscesos, entre otros.

En la actualidad, existe una amplia y variada información teórica-práctica acerca de exodoncias de terceros molares, teniendo en cuenta su posición, compromiso con vasos sanguíneos, nervios o dientes contiguos, así como también las características del paciente tales como la edad, comorbilidad, alergias, presencia de infecciones en el área focal, entre otros. Toda esta información documentada favorece a los estudiantes a tener un mayor nivel de conocimientos acerca del tema, y así, ocasionar menos complicaciones al momento de realizar una exodoncia de tercer molar inferior, independientemente de su grado de complejidad.

La exodoncia de terceros molares se considera un procedimiento con cierto riesgo de complicación. La indicación de su extracción se debe a razones preventivas, profilácticas o por ortodoncia. Aunque en la mayoría de casos se asocia con la presencia o desarrollo de inflamación crónica y acompañada de trismus, lo que impide al paciente tener una apertura normal, lo que incluso dificulta la extracción desde el momento de la anestesia local.[3]

El tercer molar, en cuanto a formación y erupción, es considerado como uno de los componentes dentales más variables, también nombrado como muela del juicio (en latín dens molaris tertius)[4]. Aparece durante el inicio de la vida adulta, generalmente entre los 17 y 25 años de edad[5]. Esta inconsistencia en su posición es el más importante, ya que aproximadamente un 60% de las incidencias no hay oclusión y que en más de la mitad de las ocasiones no hay erupción fuera de la encía, lo cual se conoce como molar retenida.

Como toda planificación estructurada, se realiza un examen clínico-radiográfico para establecer un diagnóstico certero, y por lo tanto, un tratamiento seguro, sin que se produzcan complicaciones no deseadas. La finalidad del examen radiográfico, sea panorámico o periapical, y en el mejor de los casos una tomografía computarizada, es valorar la posición dentro del hueso y su compromiso con las estructuras circundantes, sea el nervio dentario inferior, dientes adyacentes o un vaso sanguíneo cercano. Con estos datos, el cirujano dentista brindará una atención segura y confiable al paciente, si posibles riesgos a posteriori.[6]

Estudios demuestran que las complicaciones intraoperatorias ocurren como consecuencia del uso inadecuado, tanto de instrumentos como de la técnica en sí, es decir, aplicar una fuerza excesiva sin un punto de apoyo seguro o realizar incisiones o desgastes compensatorios juntamente con una posición compleja del tercer molar. También se han reportado que las fracturas de la mandíbula ocurren con mayor frecuencia en varones con un 91,6% aprox.[7, 8]

Las complicaciones postoperatorias, como fractura mandibular, lesión de dientes contiguos, fractura de raíces o presencia de restos óseos, parestesia del nervio dentario inferior, inflamación, hemorragia, alveolitis seca o húmeda; estas complicaciones postoperatorias, por lo general, están relacionadas con la intervención quirúrgica realizada, debido a que a veces se realiza un abordaje más invasivo por la complejidad de la posición del tercer molar.[9]

Una de las complicaciones más comunes que se origina es la alveolitis seca, que aparece entre los 2 y 4 dias luego de haberse realizado la cirugía del tercer molar. Y según la OMS, este tipo de complicación afecta al 1% y 4% de pacientes luego de una exodoncia dental, y en casos de exodoncias de terceros molares el porcentaje es de 45% aprox.[10] Teniendo en cuenta las variadas complicaciones que dependen de las características del caso individual y del manejo del cirujano dentista, es imprescindible un adecuado nivel de conocimientos acerca de las complicaciones relacionadas a la cirugía de terceros molares para garantizar un correcto abordaje quirúrgico en beneficio de la salud del paciente, con el menor riesgo posible de complicaciones luego de la cirugía.

De acuerdo a un estudio realizado por Vranckx M[11] reportó que influyen los conocimientos e inexperiencia del cirujano dentista en relación a que se generan más complicaciones. Por lo que se concluyó que, tanto los estudiantes de pregrado próximos a egresar como un cirujano dentista, a mayor preparación en la cirugía de terceros molares tendrán menos probabilidades de causar complicaciones post exodoncia, que un profesional inexperto.

Diversos estudios realizados a nivel nacional[12, 13], reportan que si existe un nivel deficiente en los estudiantes de Odontología en cuanto a los conocimientos sobre las cirugías de terceros molares inferiores y sus complicaciones más comunes que pueden perjudicar la salud del paciente. Los resultados arrojaron niveles deficiente y regular, denotando la realidad teórica-práctica de los estudiantes en cuanto al tema.

A nivel regional, los estudios realizados acerca de conocimientos sobre las complicaciones asociadas a la exodoncia de tercer molar inferior, en estudiantes de Odontología, son escasos, razón por la cual la elaboración del presente estudio tendrá como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre las complicaciones asociadas a la exodoncia de tercer molar inferior, en estudiantes de Odontología de dos universidades en la región Ica.

De acuerdo a los antecedentes a nivel internacional, los estudios acerca del conocimiento complicaciones asociadas a exodoncias de terceros molares inferiores, en estudiantes de Odontología, no son tan abundantes. Entre los que destacan, se encuentran:

Kiencalo A[14]. Polonia, 2022. El objetivo fue analizar las complicaciones después de la extracción de terceros molares en pacientes tratados en el Departamento de Cirugía Oral de la Facultad de Medicina de la Universidad Jagellónica en Cracovia, Polonia. basado en la Fue un estudio retrospectivo revisión de 339 historias clínicas de pacientes tratados en el ámbito ambulatorio, a quienes se les hizo por lo menos una exodoncia de tercer molar. Se demostró que las complicaciones perioperatorias ocurrieron en 51 casos, y comprendieron la inflamación aguda de los tejidos circundantes en 31 pacientes, trismo en 13 casos, comunicación oroantral en 5 exodoncias de terceros molares superiores y hematoma como así como una alteración sensitiva transitoria del nervio lingual en 1 caso cada uno. Las complicaciones fueron mayores en quienes se realizó una extracción quirúrgica de tercer molar con hemisección y en casos de terceros molares inferiores. Se concluyó que los terceros molares inferiores y la necesidad de una hemisección son factores de riesgo de complicaciones post exodoncias en pacientes que requieren este tipo de tratamiento quirúrgico.

Menon y Muthusekhar[15]. India, 2021. El objetivo fue evaluar el nivel de conocimiento de los estudiantes de Odontología acerca de las complicaciones post exodoncia y su manejo. Fue una investigación de nivel descriptivo y tipo observacional. El instrumento fue un cuestionario de 14 preguntas. La muestra fue 100 estudiantes de Odontología de Chennai. Los resultados demostraron que aproximadamente el 55% de los estudiantes manifestaron que el sangrado era la complicación post exodoncia más común, seguida del dolor (29%), la alveolitis seca (10%) y la inflamación (6%). El 98% de los estudiantes coincidió que una historia clínica bien llenada puede ser imprescindible para tratar las complicaciones. El 56% de los estudiantes indicó que la presión local al presionar una gasa detiene el sangrado. La mayoría de los estudiantes conocían que es posible el desplazamiento del diente dentro del seno maxilar durante la extracción de un primer molar superior. Se concluyó que la mayoría de los estudiantes de odontología de pregrado tuvieron un nivel de conocimiento adecuado acerca de las complicaciones post exodoncia.

Sayed N[16]. Omán, 2019. El objetivo fue investigar las complicaciones asociadas con la extracción de terceros molares en un centro de atención de salud terciaria de salud en Omán, en 2017.Fue un estudio descriptivo, observacional y retrospectivo. La población estuvo conformada por todos los pacientes que se sometieron a extracción de uno o más terceros molares retenidos, en el Hospital Universitario Sultan Qaboos. Se demostró que se extrajeron un total de 1.116 terceros molares (56% mandibulares y 44% maxilares) y la mayoría (67,7%) correspondió a pacientes femeninos. Las complicaciones intraoperatorias incluyeron fractura de tuberosidad

(1,2%), fractura de raíz (1,1%), hemorragia (0,7%), lesión de tejidos blandos (0,5%) y daño a los dientes adyacentes (0,2%). Las complicaciones postoperatorias fueron lesiones neurosensoriales (7,2%), edema/dolor/ trismo (0,6%) y alveolitis seca (0,5%). La lesión nerviosa fue temporal en 41 pacientes y permanente en cuatro casos. Se concluyó que la mayoría de las complicaciones de la extracción de terceros molares fueron menores y estuvieron dentro de los rangos reportados en la literatura científica. Sin embargo, a mayor edad y mayor eliminación de hueso se asociaron con un mayor riesgo de complicaciones.

Bouloux G[17]. EE.UU, 2007. El artículo tiene como objetivo determinar la incidencia de complicaciones específicas y estrategias preventivas o de manejo, en cirugías de terceros molares. Se demostró que las lesiones de los nervios dentario inferior y lingual son puntos importantes que se analizan por separado en este texto. La extirpación quirúrgica de los terceros molares a menudo se asocia con dolor, hinchazón y trismo posoperatorios. Los factores que se cree que influyen en la incidencia de complicaciones después de la extracción del tercer molar incluyen edad, sexo, historial médico, anticonceptivos orales, presencia de pericoronitis, mala higiene bucal, tabaquismo, tipo de impactación, relación del tercer molar con el nervio alveolar inferior, tiempo quirúrgico, técnica quirúrgica, experiencia del cirujano, uso de antibióticos perioperatorios, uso de antisépticos tópicos, uso de medicamentos intracavital y técnica anestésica.

A nivel nacional, destacan López J[18]. Lima, 2024. Tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento acerca de complicaciones asociadas a la exodoncia de terceros molares, en estudiantes de Odontología de una universidad nacional. Fue un estudio observacional, transversal, prospectivo y de nivel descriptivo. La muestra estuvo conformada por 244 estudiantes, aplicando un cuestionario de 19 preguntas. Se aplicó un análisis bivariado para valorar la asociación de las variables categóricas: género, edad, año de estudio y sede de estudio con el nivel de conocimiento de los estudiantes. Se demostró que el 47% obtuvo un nivel regular; el 38,5% un nivel bueno y el 14% un nivel bueno. Además que los estudiantes de 5° año tenían una ventaja de obtener niveles más altos que los de 4° año. Se concluyó que la mayoría de estudiantes obtuvo un nivel malo y regular, siendo la variable año académico la única que asoció el nivel de conocimiento de los estudiantes.

Vargas V[19]. Arequipa, 2022. Tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento acerca de las complicaciones post-exodoncia de terceros molares inferiores, entre los estudiantes del VIII y X semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Católica de Santa María. Fue un estudio no experimental, transversal y descriptivo. La muestra estuvo conformada por 170 estudiantes de Odontología: 80 del VIII semestre y 80 del X semestre. Se aplicó un cuestionario virtual con 5 indicadores. Se demostró que el nivel de conocimiento de acuerdo a la hemostasia fue insuficiente en el VIII semestre y nivel bueno en el X semestre. De acuerdo al nivel sobre

traumatismo, fue insuficiente en ambos semestres. De acuerdo al nivel sobre contracción muscular y desordenes sensoriales, fue insuficiente en el VIII semestre y nivel bueno en el X semestre. Se concluyó que existe una diferencia significativa en ambos grupos, ya que el X semestre demostró mayores niveles de conocimiento que los del VIII semestre.

Castro P[20]. Arequipa, 2022. Tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento del manejo de complicaciones en exodoncias de estudiantes del VIII y X semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Católica de Santa María de Arequipa. Fue un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, prospectivo y no experimental. La muestra estuvo conformada por 116 estudiantes que cumplieron con los criterios de inclusión. Se demostró que el nivel de conocimiento de los estudiantes de VIII y X semestre fue regular. De acuerdo al VIII semestre, predominó el nivel regular con un 51.7%; en el X semestre predominó el nivel bueno con un 46.5%. En cuanto a la relación del nivel de ambos semestres, no existió diferencia significativa ($p>0,005$). Se concluyó que se acepta la hipótesis nula, demostrando que no existen diferencias estadísticamente significativas entre ambos grupos de estudio, con un nivel de confianza de 0.05 sobre el manejo de complicaciones en extracciones dentales.

Silva V[21]. Trujillo, 2023. Tuvo como objetivo determinar el conocimiento acerca de complicaciones post-exodoncia de terceros molares impactados, en estudiantes de Odontología de la Universidad Privada Antenor Orrego. Fue un estudio tipo observacional, transversal y de nivel descriptivo. La muestra estuvo conformada por 169 estudiantes de Odontología de VII a X ciclo académico. El instrumento fue un cuestionario de 20 preguntas, que obtuvo la validez con un valor de 0,98 en la prueba V de Aiken y la confiabilidad con un valor de 0,805 en el coeficiente Alfa de Cronbach. Se demostró que el nivel de conocimiento acerca de complicaciones post exodoncia de terceros molares impactados, fue suficiente en un 39%, insuficiente en el 37.28% y bueno en el 19.53%. En los ciclos VII, VIII y IX, se evidenció que la mayoría obtuvo un nivel suficiente en el 39%, 43% y 45%, respectivamente y en el X ciclo la mayoría obtuvo un nivel insuficiente en un 48%. Se concluyó que existe un conocimiento suficiente acerca de las complicaciones post-exodoncia de terceras molares, siendo el IX ciclo y los varones con mayor nivel de conocimiento.

Viza C[22]. Arequipa, 2022. Tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre exodoncia en estudiantes de VIII y X semestre de la Facultad de Odontología, Universidad Católica de Santa María. El estudio fue descriptivo, no experimental, transversal y de enfoque cuantitativo. La muestra estuvo conformada 120 estudiantes de la Facultad de Odontología: siendo 60 del VIII semestre y 60 estudiantes del X semestre. El instrumento fue un cuestionario de 30 preguntas divididas en 3 dimensiones. Se demostró que el nivel de conocimiento, en el preoperatorio fue mayormente bueno en ambos semestres. En el operatorio, fue mayormente

regular en ambos semestres. En el postoperatorio, fue mayormente regular en ambos semestres. Se concluyó que el nivel de conocimiento entre estudiantes del VIII y X semestre fue mayormente regular, además que, si existe diferencia significativa entre ambos grupos de estudiantes, siendo los del X semestre los de mayor conocimiento, por lo que se acepta la hipótesis alterna.

Fung V[23]. Piura, 2021. El objetivo fue determinar el nivel de conocimiento acerca de complicaciones locales post exodoncias simples, en estudiantes de Estomatología. Fue un estudio descriptivo, transversal y no experimental. La muestra estuvo conformada por 309 estudiantes matriculados en el semestre 2021-II. El instrumento fue un cuestionario de 12 preguntas, con un análisis de confiabilidad aceptable (0,74). Se demostró que el nivel de conocimiento sobre complicaciones locales post exodoncias simples fue medio con 73,8%, alto con 15,5% y bajo con 10,7%. De acuerdo al sexo, predominaron las mujeres con un nivel medio. De acuerdo al semestre académico, el VI, VII, VIII y IX ciclo obtuvieron niveles medios, solo el X ciclo obtuvo un nivel alto. Se concluyó que el nivel de conocimiento sobre complicaciones locales post exodoncias simples, en estudiantes de Odontología de la Universidad Cesar Vallejo, fue nivel medio.

Gutiérrez J[24]. Andahuaylas, 2021. Tuvo como objetivo determinar la complicación post exodoncia de terceros molares y su relación con el tiempo operatorio, en pacientes de un Centro Odontológico, Andahuaylas. Fue un estudio descriptivo, tipo básica, transversal y de enfoque cuantitativo. La muestra estuvo conformada por 84 pacientes, entre 15 a 40 años. El instrumento de recolección de datos fue el índice de koeerner, odontogramas e historias clínicas. Se demostró que el tiempo operatorio empleado en la exodoncia del tercer molar fue de 1 hora a 3 horas aproximadamente. A su vez, las complicaciones más frecuentes fueron el trismus (24%), inflamación (14%), alveolitis (10%), hematoma (7%) y dolor (1%). Se concluyó que a mayor tiempo de trabajo durante la exodoncia, habrá mayor complicación post exodoncia de terceros molares, en pacientes de un centro odontológico de la cuidad de Andahuaylas.

Cornejo J[25]. Arequipa, 2021. Tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre las complicaciones más comunes relacionadas a la exodoncia de terceros molares retenidas y parcialmente retenidas, superiores e inferiores, en consultorios dentales de Zamácola – Arequipa. El estudio fue cuantitativo, descriptivo, prospectivo y de diseño no experimental. Las variables se analizaron mediante la prueba estadística de chi-cuadrado de Pearson (p<,05). La muestra estuvo constituida por 39 cirujanos dentistas del distrito de Zamácola. Se demostró que el nivel de conocimientos de los cirujanos dentistas fue regular sobre las complicaciones asociadas a infecciones por la exodoncia de terceros molares. El 56.4% presentó nivel regular vinculados a la presión, el 48.7% con nivel insuficiente vinculados con desordenes neurosensoriales, el 94.9% con nivel insuficiente vinculados al tratamiento

Por todo lo expuesto, la presente investigación tuvo como objetivo general: Determinar el nivel de conocimiento sobre complicaciones asociadas a exodoncias de terceros molares inferiores, en estudiantes de Odontología, 2024.

Así como los objetivos específicos: Determinar el nivel de conocimiento sobre complicaciones asociadas a exodoncias de terceros molares inferiores, en estudiantes de Odontología, según el tipo de universidad. Determinar el nivel de conocimiento sobre complicaciones asociadas a exodoncias de terceros molares inferiores, en estudiantes de Odontología, según el año académico. Determinar el nivel de conocimiento vinculado a la hemostasia en exodoncias de terceros molares inferiores, en estudiantes de Odontología. Determinar el nivel de conocimiento vinculado a traumatismos en exodoncias de terceros molares inferiores, en estudiantes de Odontología. Determinar el nivel de conocimiento vinculado a contracción muscular en exodoncias de terceros molares inferiores, en estudiantes de Odontología. Determinar el nivel de conocimiento vinculado con el alveolo dentario en exodoncias de terceros molares inferiores, en estudiantes de Odontología. Determinar el nivel de conocimiento vinculado a daños sensoriales en exodoncias de terceros molares inferiores, en estudiantes de Odontología.

La presente investigación posee relevancia teórica, debido a la escasa documentación, especialmente a nivel regional, de conocimientos de los estudiantes de pregrado de Odontología acerca de las complicaciones de la exodoncia de terceros molares inferiores. De acuerdo a los resultados, se pondrá en evidencia ciertas deficiencias en el ámbito teórico por parte de los estudiantes y poder realizar las mejoras correspondientes, en cuanto a capacitaciones y reforzamientos en las asignaturas relacionadas al tema suscitado.

Posee relevancia práctica en relación a los resultados de la investigación. Si los estudiantes demuestran un nivel de conocimiento bajo sobre la problemática, se podrán tomar acciones correspondientes en beneficio de los estudiantes para un correcto desarrollo de sus prácticas clínicas; evitando así complicaciones a la hora de realizar una intervención quirúrgica de tal complejidad y a su vez, permitiendo que el paciente no presente complicaciones no deseadas.

Posee relevancia metodológica ya que se desarrollará un cuestionario, dividido por dimensiones, que tiene la finalidad de medir el conocimiento de los estudiantes de Odontología acerca de las complicaciones de exodoncias de terceros molares. Por lo que el instrumento presentado puede aplicarse con dicha finalidad en poblaciones de similares características, e incluso aplicarse a la misma población en un futuro determinado para medir el nivel y determinar si se observan mejorías o deficiencias.

Posee relevancia social, debido a que los estudiantes podrán determinar sus limitaciones teoricas y prácticas, corrigiéndolas y optimizando sus tratamientos respectivos en beneficio de la población, disminuyendo las posibles complicaciones en cirugías de terceros molares y contribuyendo con una mejor calidad de vida integral del paciente, que en determinadas ocasiones ve perjudicada su salud, y en situaciones graves, podría causarle la muerte debido a un incorrecto manejo de las complicaciones que pueden ocurrir en dicho tratamiento quirúrgico

El presente trabajo se ha dividido en ocho capítulos, y desarrollándose de la siguiente manera:

Capítulo I: Introducción, conformado por realidad problemática, antecedentes, objetivos, justificación e importancia de la investigación.

Capítulo II: Estrategia metodológica, conformado por el tipo, nivel y diseño de investigación, población y muestra, criterios de selección, métodos y procedimiento de datos, análisis y tabulación de datos.

Capítulo III: Resultados, conformado por tablas, gráficos e interpretación.

Capítulo IV: Discusión, en la que se busca comparar los resultados con otros estudios similares.

Capítulo V: Conclusiones.

Capítulo VI: Recomendaciones, dirigido a futuras investigaciones se similar metodología.

Capítulo VII: Referencias bibliográficas, en el formato vancouver.

Capítulo VII: Anexos, conformado por autorización del decano, cuestionario, consentimiento informado, bases de datos, validación de contenido, confiabilidad del instrumento, matriz de consistencia, evidencias fotográficas.

II. ESTRATEGÍA METODOLÓGICA

2.1. Tipo, nivel y diseño de la investigación

Tipo de investigación

Según la intervención del investigador: **Observacional**, debido a que el investigador no intervino, encontrándose limitado a medir y describir la variable.[26]

Según la planificación de la toma de datos: **Prospectivo**, porque los datos se registraron en el momento en el que se desarrolla la variable para observar y describir.[27]

Según el número de ocasiones en que se mide la variable: **Transversal**, porque las mediciones se realizaron al mismo tiempo y en solo una ocasión, sin necesidad de seguimiento.[28]

Según el número de variables de interés: **Descriptivo**, porque el análisis estadístico es univariado, y describió parámetros en la población de estudio a partir de una muestra.[29]

Nivel de investigación

Según el nivel: **Descriptivo,** ya que describe la frecuencia y las características más importantes de un problema específico en una población.[30]

Diseño de Investigación

No experimental u observacional: el investigador no intervino en el comportamiento de la variable y fue medida en un solo momento determinado.

2.2. Población y muestra

Población de estudio

La población estuvo constituida por 276 estudiantes de Odontología, divididos en 138 estudiantes de universidades públicas y 138 estudiantes de universidades privadas.

Los estudiantes de Odontología pertenecen al V, VI, VII, VIII, IX y X ciclo académico, matriculados en el semestre 2024-II. La distribución de estudiantes se detalla en el Anexo 01.

Tamaño de muestra

La muestra estuvo representada por la misma población, 276 estudiantes de la Facultad de Odontología de universidades privadas y públicas; luego de aplicar los criterios de selección.

Muestreo

No probabilístico, por conveniencia. Se optó por este tipo de muestreo debido a la cantidad limitada de estudiantes que conforman la población, implicando que todos los estudiantes decidieron participar en la investigación.

Unidad muestral: Estudiantes de V, VI, VII, VIII, IX y X ciclo académico de la Facultad de Odontología de universidades públicas y privadas.

Criterios de selección

- **Criterios de inclusión:**
  Estudiantes matriculados del V al X ciclo académico de la Facultad de Odontología de universidades públicas y privadas.
  Estudiantes que firmen el consentimiento informado.
  Estudiantes que hayan completado el cuestionario.

- **Criterios de exclusión:**
  Estudiantes de otros ciclos académicos.
  Estudiantes que no asistan el día de la encuesta
  Estudiantes que use celular o laptop para desarrollar el cuestionario.

2.3. Métodos, procedimientos e instrumentos de recolección de datos

- **Métodos**

La técnica aplicada en la presente investigación fue la observación y la encuesta. La observación se basa en supervisión durante la aplicación del instrumento, sin intervenir. La encuesta se basa en el empleo de un cuestionario original, que pasó por un proceso previo de validación y confiabilidad.

- **Instrumento de recolección**

La recolección de datos se realizó a través de un cuestionario de elaboración propia (Anexo 02), conjuntamente con un consentimiento informado (Anexo 03).

El cuestionario está constituida por 20 preguntas, cada pregunta cuenta con 4 alternativas, de las cuales solo una es la correcta, siendo una respuesta cerrada. El cuestionario se divide en 5 dimensiones que se basan en responder los objetivos de la investigación.

Cada pregunta contestada correctamente vale 01 puntos, de modo que los niveles de conocimiento de acuerdo al puntaje serán categorizados en 3 niveles: deficiente, regular y bueno.

Para determinar el nivel de conocimiento general de los estudiantes encuestados, se evaluará según los puntos de corte establecidos, basados en puntuaciones acorde al sistema educativo actual:

NIVEL GENERAL	
Niveles	**Puntaje**
Bueno	16-20 puntos
Regular	11-15 puntos
Deficiente	00-10 puntos

Para determinar el nivel de conocimiento de cada dimensión, se evaluará según la división del total de preguntas entre el total de dimensiones, resultando 04 puntos para cada dimensión. A su vez, cada dimensión se categoriza en tres niveles, los puntos de corte se establecieron según el mínimo puntaje 00 y el máximo puntaje 04, resultando 3 puntuaciones para cada dimensión:

DIMENSIÓN 1 "Vinculado a la hemostasia"	
Niveles	**Puntaje**
Bueno	4 puntos de 4
Regular	2-3 puntos de 4
Deficiente	0-1 puntos de 4

DIMENSIÓN 2 "Vinculado a traumatismos"	
Niveles	**Puntaje**
Bueno	4 puntos de 4
Regular	2-3 puntos de 4
Deficiente	0-1 puntos de 4

DIMENSIÓN 3 "Vinculado a la contracción de los músculos"

Niveles	Puntaje
Bueno	4 puntos de 4
Regular	2-3 puntos de 4
Deficiente	0-1 puntos de 4

DIMENSIÓN 4 "Vinculado con el alveolo dentario"	
Niveles	**Puntaje**
Bueno	4 puntos de 4
Regular	2-3 puntos de 4
Deficiente	0-1 puntos de 4

DIMENSIÓN 5 "Vinculado con daños neurosensoriales"	
Niveles	**Puntaje**
Bueno	4 puntos de 4
Regular	2-3 puntos de 4
Deficiente	0-1 puntos de 4

Para la validación de contenido del cuestionario, se aplicó el Coeficiente de validez de contenido (Hernandez-Nieto[31] 2002) mediante el programa Microsoft Excel, resultando un índice de 0,91. El índice es mayor que 0,90, significa que el cuestionario posee validez y concordancia excelente. (Anexo 04)

Para la confiabilidad del cuestionario, la información de la prueba piloto fue analizada mediante el Coeficiente de fiabilidad Kuder Richardson[32] (KR-20) usando Microsoft Excel, resultando un índice de 0,84, es decir, el cuestionario posee consistencia interna adecuada. (Anexo 05)

2.4. Técnicas de procesamiento

-Para realizar la validación de contenido del cuestionario, se aplicaron 03 fichas de validación a través del juicio de expertos (Anexo 06), con la finalidad de medir el cuestionario a través de 07 criterios en una escala de 5 niveles.

-Para determinar la confiabilidad del cuestionario se realizó una prueba piloto en 15 estudiantes de Odontología, que no pertenecían a la muestra. (Anexo 07).

-**Trabajo de campo presencial**: se realizó en la Facultad de Odontologia de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, coordinando con los docentes de las asignaturas

correspondientes para poder ingresar a las aulas y luego se explicó a los estudiantes el objetivo de la investigación antes de aplicar e instrumento. (Anexo 08)

-Se hizo entrega de un consentimiento informado a cada estudiante para ser leído y firmado voluntariamente.

-Se hizo entrega del cuestionario que fue respondido en un plazo aproximado de 15 minutos.

-La información fue ordenada según el ciclo académico para luego ordenarlo en una base de datos, de acuerdo a las respuestas obtenidas, y clasificarlos según las dimensiones respectivas.

- **Trabajo de campo virtual:** se envió el link del cuestionario en Google forms para que puedan ser completados con sus respectivos datos, mediante grupos de WhatsApp, dirigido a las universidades privadas y públicas, tal como se evidencia en el Anexo 09.

-La información recopilada fue organizada y almacenada en una base de datos en Excel, para luego ser analizado en el programa SPSS v.26.

2.5. Tabulación y análisis de datos

La información recopilada fue ingresada en una base de datos en Microsoft Excel y analizada en función de los objetivos planteados, mediante el programa SPSS v.26, realizando un análisis estadístico descriptivo mediante el ordenamiento de datos y convirtiendo valores de acuerdo a los niveles establecidos. Asi mismo, la elaboración de tablas y gráficos con porcentajes y frecuencias. (Anexo 10)

III. RESULTADOS

Tabla 1. Frecuencias y porcentajes del nivel de conocimiento sobre complicaciones asociadas a exodoncias de terceros molares inferiores, en estudiantes de Odontología, 2024.

Niveles	f	%
Bueno	38	13,8%
Regular	110	39,9%
Deficiente	128	46,4%
Total	276	100,0%

Interpretación: De acuerdo al nivel de conocimiento general sobre complicaciones asociadas a exodoncias de terceros molares inferiores, del total de estudiantes encuestados, se evidenció que el 46,4% tuvo un nivel de conocimiento deficiente, el 39.9% un nivel regular y el 13,8% un nivel bueno.

Gráfico 1. Clasificación de resultados del nivel de conocimiento sobre complicaciones asociadas a exodoncias de terceros molares inferiores, en estudiantes de Odontología, 2024.

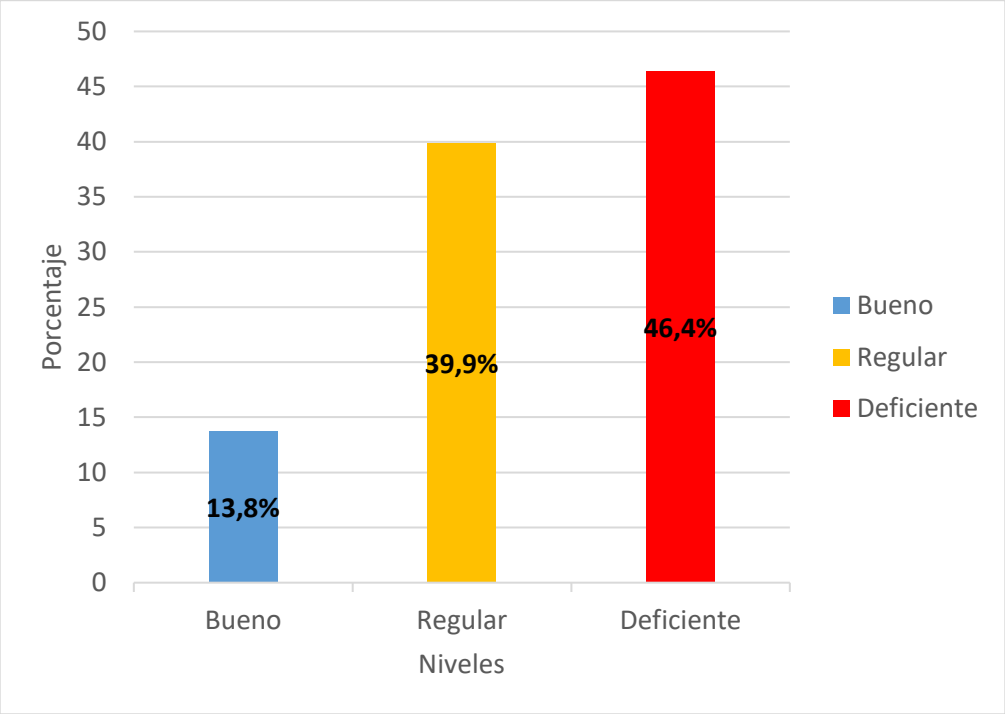


Tabla 2. Frecuencias y porcentajes del nivel de conocimiento sobre complicaciones asociadas a exodoncias de terceros molares inferiores, en estudiantes de Odontología, según el tipo de universidad.

			Niveles			Total
			Bueno	Regular	Deficiente	
Tipo de universidad	Pública	f	16	65	57	138
		%	5,8%	23,6%	20,7%	50%
	Privada	f	22	45	71	138
		%	8,0%	16,3%	25,7%	50%
Total		f	38	110	128	276
		%	13,8%	39,9%	46,4%	100%
		X^2= 6,115	p<0.05	p = 0,047		

Interpretación: De acuerdo al nivel de conocimiento sobre complicaciones asociadas a exodoncias de terceros molares inferiores, en estudiantes de Odontología, se evidenció que en las universidades públicas predominó el nivel regular en el 23,6% y en las universidades privadas predominó el nivel deficiente en el 25,7%. Además se observó una diferencia estadísticamente significativa p = 0,047, demostrando que si hay asociación entre el nivel de conocimiento asociadas a exodoncias de terceros molares inferiores y el tipo de universidad.

Gráfico 2. Gráfico de barras del nivel de conocimiento sobre complicaciones asociadas a exodoncias de terceros molares inferiores, según el tipo de universidad.

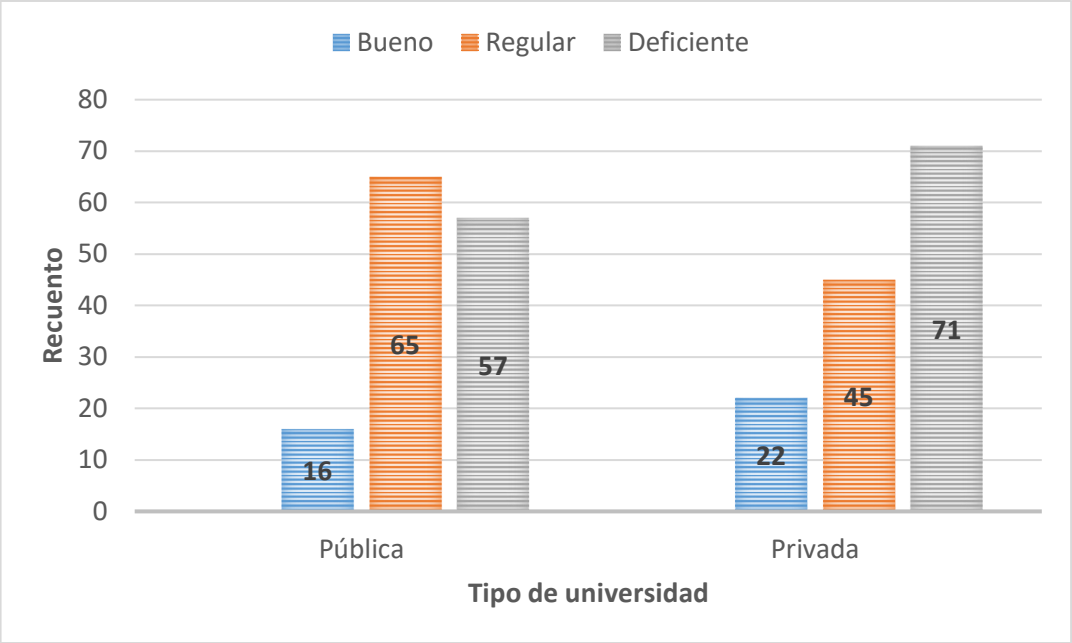


Tabla 3. Frecuencias y porcentajes del nivel de conocimiento sobre complicaciones asociadas a exodoncias de terceros molares inferiores, en estudiantes de Odontología, según el año académico.

			Nivel General			Total
			Bueno	Regular	Deficiente	
Año académico	5° año	f	12	40	21	73
		%	4,3%	14,5%	7,6%	26,4%
	4° año	f	5	26	41	72
		%	1,8%	9,4%	14,9%	26,1%
	3° año	f	21	44	66	131
		%	7,6%	15,9%	23,9%	47,5%
Total		f	38	110	128	276
		%	13,8%	39,9%	46,4%	100,0%

Interpretación: De acuerdo al nivel de conocimiento sobre complicaciones asociadas a exodoncias de terceros molares inferiores, en estudiantes de Odontología, según el año académico, se evidenció que en el 5° año predominó el nivel regular en el 14,5%; en el 4° año, el nivel deficiente en el 14,9% y en el 3° año, el nivel deficiente en el 23,9%.

Gráfico 3. Gráfico de barras del nivel de conocimiento sobre complicaciones asociadas a exodoncias de terceros molares inferiores, en estudiantes de Odontología, según el año académico.

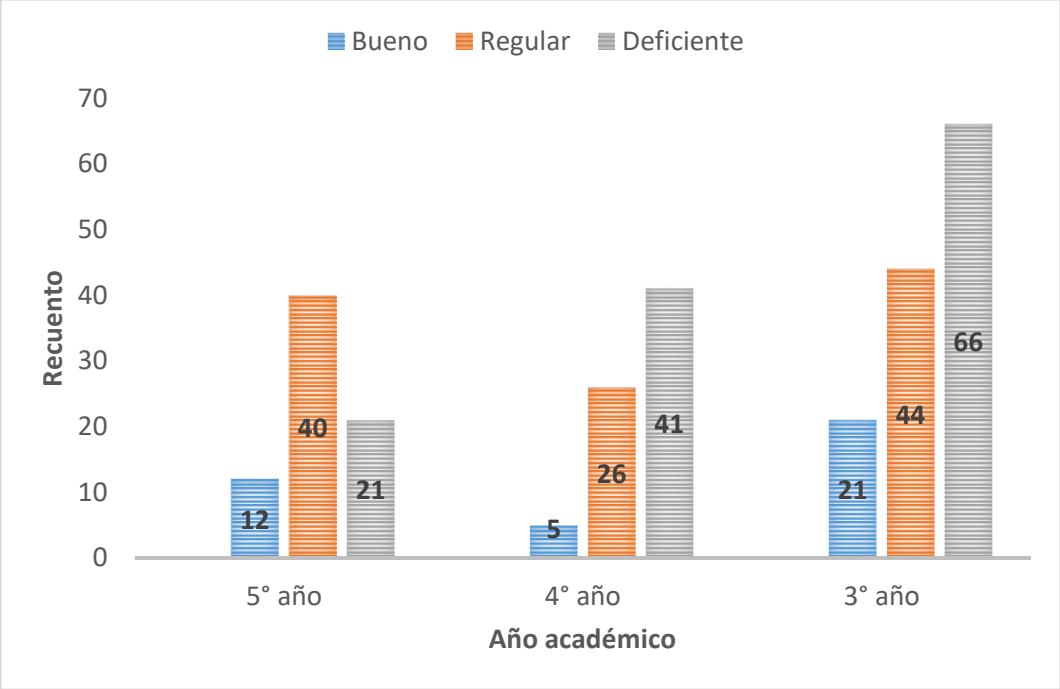


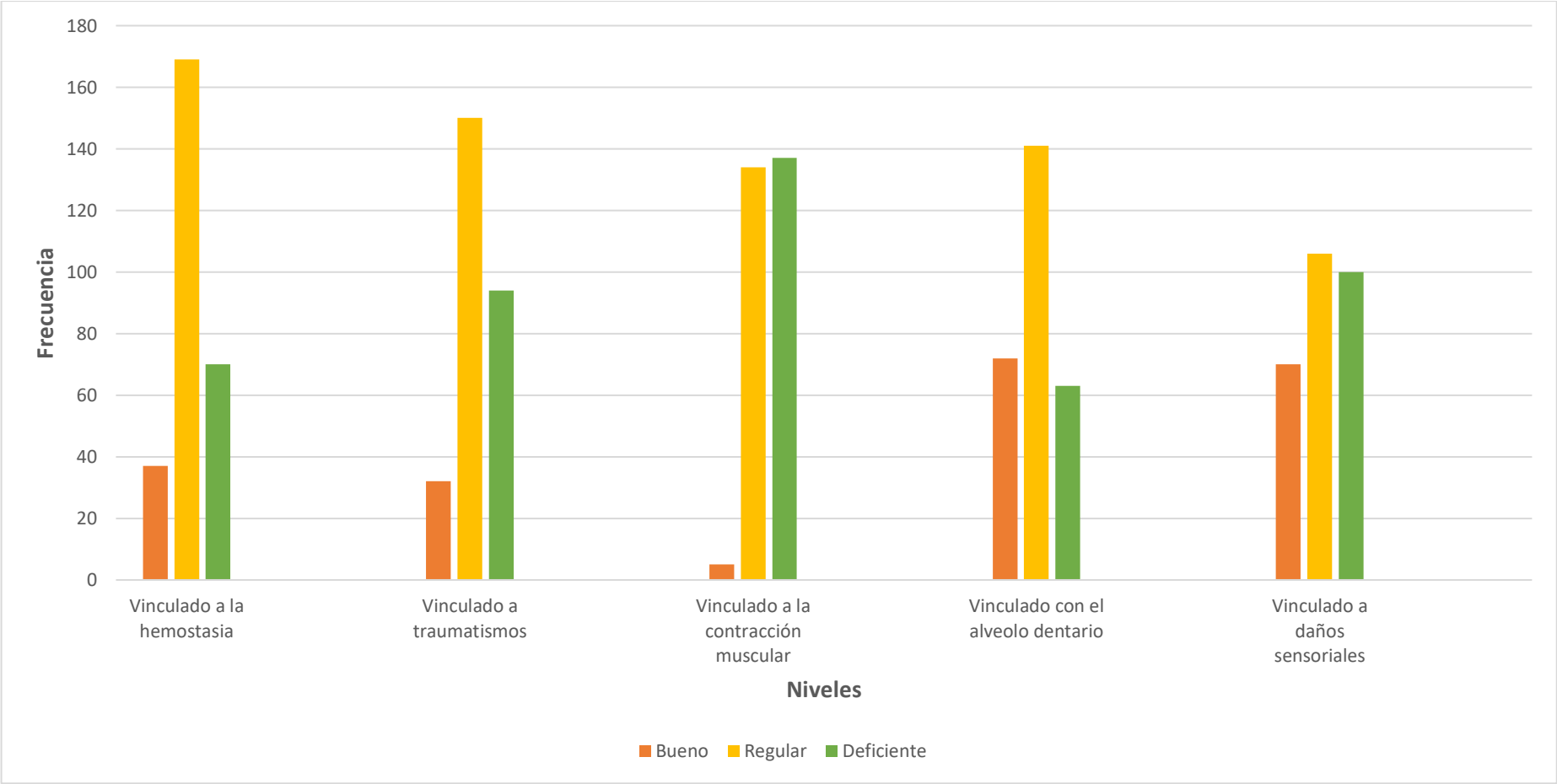
Tabla 4. Frecuencias y porcentajes de las dimensiones del nivel de conocimiento sobre complicaciones asociadas a exodoncias de terceros molares inferiores, en estudiantes de Odontología.

			NIVELES		
			Bueno	Regular	Deficiente
DIMENSIONES	Vinculado a la hemostasia	f	37	169	70
		%	13,4%	61,2%	25,4%
	Vinculado a traumatismos	f	32	150	94
		%	11,6%	54,3%	34,1%
	Vinculado a la contracción muscular	f	5	134	137
		%	1,8%	48,6%	49,6%
	Vinculado con el alveolo dentario	f	72	141	63
		%	26,1%	51,1%	22,8%

Vinculado a daños sensoriales	f	70	106	100
	%	25,4%	38,4%	36,2%

Interpretación: Acerca de las dimensiones del nivel de conocimiento sobre complicaciones asociadas a exodoncias de terceros molares inferiores, en estudiantes de Odontología, se demostró que en el conocimiento vinculado a la hemostasia predominó el nivel regular en el 61,2%. En el conocimiento vinculado a la traumatismos predominó el nivel regular en el 54,3%. En el conocimiento vinculado a la contracción muscular predominó el nivel deficiente en el 49,6%. En el conocimiento vinculado con el alveolo dentario predominó el nivel regular en el 51,1%. En el conocimiento vinculado a daños sensoriales predominó el nivel regular en el 38,4%.

Gráfico 4. Gráfico de barras de las dimensiones del nivel de conocimiento sobre complicaciones asociadas a exodoncias de terceros molares inferiores, en estudiantes de Odontología.



IV. DISCUSIÓN

La exodoncia es un procedimiento quirúrgico muy frecuente en el campo de la cirugía bucal teniendo como propósito extraer un órgano dentario afectado con alguna patología que comprometa la salud del paciente, siendo los terceros molares los más usuales en la práctica diaria.[33]

Por tal motivo, la investigación tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre las complicaciones asociadas al tratamiento de exodoncias de terceros molares inferiores, en estudiantes de Odontología desde el 3° hasta el 5° año académico, de distintas universidades del sector público y privado, durante el año 2024.

Los resultados evidenciaron que el nivel de conocimiento general sobre complicaciones asociadas a exodoncias de terceros molares inferiores, del total de estudiantes encuestados, fue deficiente en la mayoría. Este resultado es similar al estudio realizado por Vargas[19] quién estableció que el nivel de conocimiento sobre las distintas complicaciones luego de una exodoncia de terceros molares inferiores fue insuficiente, en más de la mitad de los estudiantes de la facultad de Odontología de la Universidad Católica de Santa María. Por el contrario, Castro[20], quien realizó un estudio en la universidad mencionada anteriormente, determinó que los estudiantes tuvieron nivel de conocimiento regular sobre el manejo de complicaciones en exodoncias complejas. Silva[21,] también demostró que los alumnos de Estomatología de la UPAO tuvieron un nivel suficiente sobre complicaciones post exodoncia de terceros molares impactados. Menon[15], concluyó que la mayoría de los estudiantes de odontología de pregrado tuvieron un nivel de conocimiento adecuado acerca de las complicaciones post exodoncia.

Y Fung[23] determinó que el nivel de conocimiento de los estudiantes de Estomatología de una universidad privada de Piura, fue medio, acerca del manejo de complicaciones a nivel local luego de una exodoncia.

El nivel deficiente obtenido en la presente investigación, demuestra una carencia académica/práctica por parte de los estudiantes, pues siendo la exodoncia de terceros molares inferiores un tratamiento complejo, se espera un nivel de conocimiento acorde a la seriedad del caso. Según Gutiérrez J[24]. es fundamental evaluar el tiempo operatorio y su relación con las complicaciones post exodoncia, pues a mayor tiempo fueron más frecuentes complicaciones como trismos, inflamación, alveolitis y hematomas.

La exodoncia de terceros molares se considera un procedimiento quirúrgico muy común, que implica aproximadamente el 90% de las cirugías orales que se asocia a una tasa de 3-30% de

complicaciones en el área mandibular[3]. Por lo que antes de realizarla, se debe realizar una planificación valorando la proximidad a nervios y vasos sanguíneos, apertura mandibular, presencia de infección odontogénica y el grado de impactación. Son estos factores quienes determinan el grado de complejidad de la cirugía en sí.

El nivel de conocimiento sobre complicaciones asociadas a exodoncias de terceros molares inferiores, en estudiantes de Odontología según el año académico, fue regular en 5° año y deficiente en 3° y 4° año. estos resultados se asemejan a los obtenidos por Fung[23] quien observó que el X ciclo obtuvo un nivel alto, y en los ciclos VI a IX tuvieron un nivel medio. Castro[20], en su estudio demostró que los estudiantes de X semestre tuvieron un nivel bueno, mientras que el VIII semestre tuvieron un nivel regular. A su vez, Vargas[19] demostró que en los estudiantes del X semestre predominó el nivel bueno. Contrariamente, Silva[21] , demostró que el X ciclo tuvo un nivel deficiente y el VII, VIII y IX ciclo un nivel suficiente.

De acuerdo al tipo de universidad, se demostró que el nivel de conocimiento de los estudiantes sobre complicaciones asociadas a exodoncias de terceros molares inferiores, fue regular en las universidades públicas y deficiente en las universidades privadas, que formaron parte del estudio. Esto evidencia una brecha académica en los estudiantes encuestados de dichas universidades, pero se debe tener en cuenta la aplicación del cuestionario vía virtual que nos da falsos positivos o sesgos al momento de calificar los cuestionarios, ya que no se garantiza que el estudiante lo hizo a consciencia o hubieron otros factores que impidieron el correcto llenado del cuestionario.

De acuerdo al nivel de conocimiento vinculado a la hemostasia y vinculado a traumatismos, en exodoncias de terceros molares inferiores, predominó el nivel regular en la mayoría de estudiantes encuestados. Contrastando con Vargas[19] , quien en su estudio sobre estas dos complicaciones determinó que el nivel de los estudiantes fue insuficiente.

De acuerdo al nivel de conocimiento vinculado a contracción muscular en exodoncias de terceros molares inferiores, se evidenció que el nivel de los estudiantes fue deficiente. Similar resultado al de Vargas[19] quien demostró que los estudiantes obtuvieron un nivel insuficiente acerca del conocimiento sobre esta complicación. Según Gutiérrez J[24] , en su estudio estableció que a mayor grado de dificultad se incrementa el tiempo operatorio, por lo que el paciente presentará mayores complicaciones post exodoncia, siendo las complicaciones más frecuentes el trismus, inflamación y hematoma.

De acuerdo al nivel de conocimiento vinculado con el alveolo dentario y vinculado a daños sensoriales, en exodoncias de terceros molares inferiores, se evidenció que en los estudiantes predominó el nivel regular. No obstante, difiere con los resultados de Vargas[19], quien demostró que el nivel de conocimientos de los estudiantes fue insuficiente. A su vez, en el estudio de

Cornejo J[25] también predominó el nivel insuficiente, pero fue realizado en cirujanos dentistas. Este resultado es preocupante, teniendo en cuenta que dicho nivel de conocimiento en egresados que laboran en el ámbito privado puede repercutir en la salud del paciente, que necesitan de este tratamiento de complejidad considerable, sobre todo en aquellos terceros molares retenidos o impactados.

La presente investigación tuvo limitaciones en relación al momento de aplicar el instrumento de recolección de datos a los estudiantes, ya que se aplicó a distintas universidades, privadas y públicas del Perú, por lo que se optó por la vía virtual a través de Google forms. Esta forma de aplicación puede generar falsos positivos o sesgos en las calificaciones obtenidas por los estudiantes debido a varias razones, ya que el encuestado pudo haber entrado a páginas webs para buscar las respuestas, contestar de forma rápida sin darle prioridad a la finalidad de la investigación, completar el cuestionario al azar, entre otros.

De acuerdo a los distintos estudios citados, se demuestra que la falta de preparación teórica y clínica de los estudiantes de pregrado ocasiona que no puedan ser capaces de resolver determinadas complicaciones que surgen durante o después de una exodoncia de un tercer molar inferior en la práctica clínica, sobre todo si es de complejidad. Asimismo, causa en ellos una falta de confianza para afrontar dichas situaciones. Se pretende demostrar que si los estudiantes logran un nivel alto de conocimientos acerca de la identificación de una complicación post exodoncia, su posible causa y cómo resolverla mediante la prescripción de fármacos conjuntamente con el tratamiento local., adquirirán mayor experiencia clínica, preparación practica y mayor confianza respaldada en información actualizada, en el diagnóstico y tratamiento de las distintas complicaciones post exodoncia en cirugías complejas.

V. CONCLUSIONES

1. El nivel de conocimiento general sobre complicaciones asociadas a exodoncias de terceros molares inferiores, en la mayoría de estudiantes encuestados, fue deficiente.

2. El nivel de conocimiento sobre complicaciones asociadas a exodoncias de terceros molares inferiores, en estudiantes de Odontología según el tipo de universidad, fue regular en las universidad públicas y deficiente en las universidades privadas.

3. El nivel de conocimiento sobre complicaciones asociadas a exodoncias de terceros molares inferiores, en estudiantes de Odontología según el año académico, fue regular en 5° año y deficiente en 4° y 3° año.

4. El nivel de conocimiento vinculado a la hemostasia en exodoncias de terceros molares inferiores, en estudiantes de Odontología, en la mayoría fue regular.

5. El nivel de conocimiento vinculado a traumatismos en exodoncias de terceros molares inferiores, en estudiantes de Odontología, en la mayoría fue regular.

6. El nivel de conocimiento vinculado a contracción muscular en exodoncias de terceros molares inferiores, en estudiantes de Odontología, en la mayoría fue deficiente.

7. El nivel de conocimiento vinculado con el alveolo dentario en exodoncias de terceros molares inferiores, en estudiantes de Odontología, en la mayoría fue regular.

8. El nivel de conocimiento vinculado a daños neurosensoriales en exodoncias de terceros molares inferiores, en estudiantes de Odontología, en la mayoría fue regular.

VI. RECOMENDACIONES

-Se recomienda brindar cursos de capacitación académica a los estudiantes de pregrado, próximos a egresar, con el objetivo de que estén instruidos lo suficiente, para así evitar complicaciones no deseadas producto de una deficiente planificación del tratamiento, y por lo tanto, un incorrecto desarrollo de su abordaje. Estos cursos de capacitación deben enfocarse en asignaturas relacionadas al tema, tales como Farmacología y Cirugía oral I y II.

-Promover a los estudiantes para que realicen trabajos de investigación, artículos científicos, casos clínicos, acerca del abordaje de una cirugía de tercer molar resaltando la complejidad del caso y un correcto abordaje evitando complicaciones post operatorias. Pues con la ayuda de los docentes, estos trabajos publicados, especialmente en revistas indexadas, mejoran el grado académico del estudiante como también a la universidad correspondiente.

-Se recomienda que en un determinado tiempo a futuro, se realicen investigaciones de similar metodología para poder verificar si el nivel de conocimiento sobre las complicaciones post exodoncia en terceros molares inferiores, permanece igual, si se encuentra deficiente o si hay mejorías con respecto a la última investigación realizada. Además seria necesario, aplicar los cuestionarios de forma física, tratando de cumplir con los criterios de exclusión propuestos, pues el hecho de que los estudiantes lo resuelvan de forma virtual, solo crea sesgos y falsos positivos en relación a los resultados, y a la larga, no estaría revelando el nivel real acerca de sus conocimientos sobre el tema mencionado.

-En relación a la Facultad de Odontologia de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, se recomienda contratar a un docente, especialista en Farmacología, para que pueda brindar las clases con regularidad, teniendo en cuenta que para tratar complicaciones se necesita un nivel adecuado de manejo de fármacos que son prescritos de forma personal a cada paciente, de acuerdo a sus características. Pues, hasta este momento, no se cuenta con un docente propio, y las gestiones administrativas para solicitar a un docente de otra facultad, es muy complicada y solo perjudica a los estudiantes con el cumplimiento de cada clase teórica y práctica.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1-Latt M, Chewpreecha P, Wongsirichat N. Prediction of difficulty in impacted lower third molars extraction. Dent J [Internet]. 2015. 35:281-90. Disponible en: http://repository.usmf.md/handle/20.500.12710/10903

2-Komerik N, Muglali M, Tas B, Selcuk U. Difficulty of impacted mandibular third molar tooth removal: Predictive ability of senior surgeons and residents. J Oral Maxillofac Surg [Internet]. 2014. 72(6):1062.e1-1062.e6. Disponible en: http://dx.doi.org/10.1016/j.joms.2014.01.023

3-Kiencało A, Jamka M, Panaś M, Wyszyńska G. Analysis of complications after the removal of 339 third molars. Dent med probl. 2021; 58(1): 75–80. DOI: https://doi.org/10.17219/dmp/127028

4-Díaz R, Gutiérrez D, Macías A. Agenesia de terceros molares en pacientes de la facultad de odontología de la UNAM. Rev. cubana estomatol. 2008; 45(3–4):0–0. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072008000300009

5-González I, Mok P, De La Tejera A, George Y, Leyva M. Characterization of the formation and development of the third molars. Medisan. 2014;18(01):34–44. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192014000100006

6-Cederhag J, Truedsson A, Alstergren P, Shi - XQ, et al. Radiographic imaging in relation to the mandibular third molar: a survey among oral surgeons in Sweden. Clin oral invest 2022; 26, 2073–2083. DOI: https://doi.org/10.1007/s00784-021-04189-9

7-Guillaumet M, Juiz A, Gay C. Prevalence of intraoperative and postoperative iatrogenic mandibular fractures after lower third molar extraction: a systematic review. Jclin exp dent. 2022; 14(1):85-94. DOI: https://doi.org/10.4317/jced.58390

8-Aravena P, Astudillo P, Manterola C. Design of a scale for measuring postsurgical complications in third molar surgery. Int. J. Oral maxillofac. surg. 2014; 43(8): 100814. DOI: https://doi.org/10.1016/j.ijom.2014.03.007

9-Poblete F, Dallaserra M, Yanine N, Araya I, et al. Incidencia de complicaciones post quirúrgicas en cirugía bucal. Int interdiscip dent. 2020 ;13(1):13–6. DOI: http://dx.doi.org/10.4067/S2452-55882020000100013

10-Ortega E, Quiñonez J, Serrano R, Ochoa J. Causas y consecuencias de la alveolitis seca en adultos mayores. 2019; 3(3): 56894. Disponible en: https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/290

11-Vranckx M, Fieuws S, Jacobs R, Politis C. Surgical experience and patient morbidity after third molar removal, journal of stomatology oral and maxillofacial surgery.2021. 11(7);004 DOI: 10.1016/j.jormas.2021.07.004

12-Carranza E. Conocimiento en manejo de complicaciones mediatas en exodoncia compleja en estudiantes de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego. 2022. Repositorio UPAO-Tesis. Disponible en: https://hdl.handle.net/20.500.12759/17211 .

13-Machaca M. Nivel de conocimiento sobre alveolitis y principales factores de riesgo asociados en los alumnos del VIII y X semestre de la Facultad de Odontología de la UCSM, Arequipa-2021. Repositorio Universidad Católica de Santa María. Disponible en: https://repositorio.ucsm.edu.pe/server/api/core/bitstreams/fd545559-3eb7-4c21-9e40-1058e4d62307/content

14- Kiencało A, Jamka M, Panaś M, Wyszyńska G. Analysis of complications after the removal of 339 third molars. Dent Med Probl. 2021; 58(1):75-80. DOI: 10.17219/dmp/127028

15-Menon V, Muthusekhar M. Conocimiento y actitud sobre las complicaciones posteriores a la extracción entre los estudiantes de odontología, J Res Med Dent Sci, 2021, 9 (1): 350-357. Disponible en: https://www.jrmds.in/articles/knowledge-and-attitude-about-post-extraction-complication-among-dental-students.pdf

16-Sayed N, Bakathir A, Pasha M, Al-Sudairy S. Complications of Third Molar Extraction: A retrospective study from a tertiary healthcare centre in Oman. Sultan Qaboos Univ Med J. 2019; 19(3): e230-e235. DOI: https://doi.org/10.18295/squmj.2019.19.03.009

17-Bouloux G. Steed M. Perciaccante V. Complications of third molar surgery. Oral Maxilofac Surg Clin North Am.2007 febrero; 19(1):117-28, vii. DOI: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18088870/

18-López J. Conocimiento sobre complicaciones asociadas a la cirugía de terceras molares en estudiantes de estomatología de una universidad privada de Lima, 2022. Repositorio Universidad Privada San Juan Bautista. Disponible en: https://hdl.handle.net/20.500.14308/5311

19-Vargas V. Nivel de conocimiento sobre las complicaciones post-exodoncia de terceros molares inferiores en los estudiantes del semestre VIII y X de la Facultad de Odontología de la UCSM-Arequipa, 2021. Universidad Católica de Santa María. Disponible en: https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/12163

20-Castro P. (2022). Nivel de conocimiento sobre el manejo de complicaciones en extracciones dentales en alumnos del VIII y X semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Católica de Santa María, Arequipa, 2021. Repositorio Universidad Católica de Santa María. Disponible en: https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/11591

21-Silva V. Conocimiento sobre complicaciones post exodoncia de terceros molares impactados en estudiantes de estomatología de la UPAO, 2022. Repositorio Universidad Privada Antenor Orrego. Trujillo. Disponible en: https://hdl.handle.net/20.500.12759/10431

22-Viza C. Nivel de conocimiento sobre exodoncia en alumnos del VIII y X semestre de la Facultad de Odontología de la UCSM, Arequipa 2021. Repositorio Universidad Católica de Santa María. Disponible en: https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/11574

23-Fung V. Vargas H. Nivel de conocimiento sobre el manejo de complicaciones locales post exodoncias simples en los estudiantes de estomatología de una universidad privada Piura, 2021. Repositorio Cesar Vallejo. Disponible en: https://hdl.handle.net/20.500.12692/81300

24-Gutiérrez J. Complicaciones post exodoncia de terceros molares y su relación con el tiempo operatorio en pacientes de un centro odontológico de la ciudad de Andahuaylas-2021. Repositorio UAP. Disponible en: https://hdl.handle.net/20.500.12990/11319

25-Cornejo J. Determinación del nivel de conocimiento sobre las complicaciones más frecuentes que se relacionan a la extracción de las terceras molares retenidas y parcialmente retenidas superiores como inferiores en consultorios dentales de Zamacola, Arequipa, 2020. Repositorio Universidad Católica de Santa María. Disponible en: https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/10516

26-Zafra O. Tipos de Investigación. Revista Científica General José María Córdova [Internet]. 2006;4(4):13-14. Disponible en: https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=476259067004

24-Dagnino S. Tipos de estudio. Rev chil anest [Internet]. 2014. 43(2). Disponible en: https://revistachilenadeanestesia.cl/tipos-de-estudios/

28-Dawson B, Trapp R. Bioestadística médica. México D.F: Manual Moderno, 1993. Disponible en: https://biblioteca.usco.edu.co/cgi-bin/koha/opac-detail.pl?biblionumber=24355

29-Veiga J, Fuente E, Zimmermann M. Modelos de estudios en investigación aplicada: conceptos y criterios para el diseño. Med. segur. trab. [Internet]. 2008 Mar; 54(210): 81-88. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2008000100011

30-Hernandez R, Fernández C, Baptista M Metodología de la investigación. McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V [Internet]. 2020. Disponible en: https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf

31-Pedrosa I, Suárez J, García E. Content Validity Evidences: Theoretical Advances and Estimation Methods. Acción Psicológica, 10(2), Disponible en: https://scielo.isciii.es/pdf/acp/v10n2/02monografico2.pdf

32-Durán F, Lara G. Aplicación del coeficiente de confiabilidad de Kuder Richardson en una escala para la revisión y prevención de los efectos de las rutinas. Boletín Científico De La Escuela Superior Atotonilco De Tula, 8(15), 51-55. Disponible en: https://doi.org/10.29057/esat.v8i15.6693

33-Barbosa N, Thomé A, Costa C, Oliveira J, Scariot R. Factores asociados a complicaciones de la extracción de terceros molares: un estudio transversal. Med Oral Patol Oral Cir Bucal. 2011;16(3):376–380. Disponible en: https://www.medicinaoral.com/pubmed/medoralv16_i3_p376.pdf

VIII. ANEXOS

Anexo 01: MUESTRA

Distribución de estudiantes de acuerdo al tipo de universidad y año académico.

			Año académico			Total
			5° año	4° año	3° año	
Tipo de universidad	Pública	f	54	34	50	138
	Privada	f	19	38	81	138
Total		f	73	72	131	276

Distribución de estudiantes de acuerdo al año y ciclo académico correspondiente.

Año académico	Ciclo	f
3°	V	66
	VI	65
4°	VII	14
	VIII	58
5°	IX	19
	X	54
	Total	276

Anexo 02: CUESTIONARIO

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"

Facultad de Odontología

DATOS GENERALES:

Código de estudiante: **Ciclo académico**:

INSTRUCCIONES: Esta encuesta es de carácter personal, dirigida a los estudiantes de 3°, 4° y 5° año de la Facultad de Odontología de universidades privadas y públicas, a nivel nacional. Se recomienda leer detenidamente las siguientes preguntas y marcar la respuesta correcta con un aspa (x).

CUESTIONARIO

"Conocimiento sobre complicaciones asociadas a exodoncias de terceros molares inferiores, en estudiantes de Odontología, Ica, 2024"

.

Vinculadas con la hemostasia:

1. ¿Cuál sería el tiempo estimado en que se considera normal un sangrado post exodoncia?

a) Sangrado abundante durante las primeras 24 horas.
b) Un ligero sangrado que rezuma del alveolo durante las 12 a 24 horas.
c) Un sangrado tenue de 48 horas
d) Ligero sangrado durante las primeras 4 horas luego de la exodoncia.

2. ¿Cuándo decimos que es una hemorragia mediata o secundaria en complicaciones post-exodoncia?

a) Aparece luego de los 7 dias realizada la exodoncia
b) Aparece a las 6 horas de la intraoperatorio
c) Aparece dentro las 72 hrs y los 7 días realizada la exodoncia
d) Aparece después de 15 días

3. ¿Cuáles serían las causas locales en las que se podría generar una hemorragia post exodoncia?

a) La destrucción del coágulo por su uso indebido de enjuagues o erosión de los vasos por el tejido de granulación
b) Uso de Aines como ibuprofeno o ketoprofeno
c) El uso de agentes físicos como las esponjas de colágeno o cera para hueso, obviamente asociados a suturas compresivas.
d) Uso de enjuagues bucales sin alcohol luego de 24 horas realizada la exodoncia.

4. En el seguimiento post-exodoncia. ¿Cuál es un motivo para una visita anticipada?

a) Hinchazón hemifacial
b) Edema
c) Halitosis
d) Hemorragia prolongada

Vinculadas con traumatismos:

5. ¿Cómo se define hematoma como una complicación post exodoncia?

a) Contusión
b) Lesión traumática
c) Acumulación de sangre en un espacio anatómico.
d) Hinchazón por acumulación de líquido en un tejido.

6. ¿Cuál es la secuencia del cambio color de piel que caracteriza clínicamente a un hematoma post exodoncia?

a) Primero rojo vinoso, segundo violeta y finalmente de un color amarillo

b) Primero verde, segundo violeta y finalmente de un color amarillo
c) Primero verde, segundo morado y finalmente de un color marrón
d) No se genera ningún cambio de color en un hematoma.

7. ¿La equimosis siendo una complicación recurrente en qué tipo de pacientes suele presentarse frecuentemente?
a) Pacientes jóvenes, debido a su menor tono tisular, su mayor fragilidad capilar y la existencia de uniones intercelulares más débiles.
b) Pacientes con diabetes, debido a su menor tono tisular, su mayor fragilidad capilar y la existencia de uniones intercelulares más débiles.
c) Pacientes embarazadas, debido a su menor tono tisular, su mayor fragilidad capilar y la existencia de uniones intercelulares más débiles.
d) Pacientes mayores, debido a su menor tono tisular, su mayor fragilidad capilar y la existencia de uniones intercelulares más débiles.

8. ¿De qué manera podemos prevenir el edema, hemorragia y hematoma después de exodoncia?
a) Bolsas de hielo en la zona
b) Crioterapia en la zona
c) Hacer ejercicio solo 2-4 horas al día
d) Tener comida blanda y blanca

Vinculadas con la contracción de músculos:

9. Es una particularidad en la post exodoncia de los terceros molares inferiores, ¿Cuándo decimos que se ha producido un trismo?
a) Exceso de despegamiento de los tejidos blandos
b) Cirugías prolongadas
c) Infiltración de anestesia en los músculos de elevación mandibular
d) Respuesta inflamatoria al procedimiento quirúrgico que se difunde hacia algunos músculos de la apertura.

10 ¿Cuáles son los factores de riesgo que nos lleven a ocasionar un trismo?
a) Sexo, grupo ABO y comorbilidad
b) Uso de instrumental nuevo y esterilizado
c) Diabetes, embarazo y presión arterial no controlada
d) La edad, grado de dificultad y experiencia del operador

11. Para determinar una limitación en el rango mandibular, según el índice de Helkimo, una limitación severa en la apertura, mide:
a) Menos de 10mm
b) Menos de 40mm
c) Menos de 30mm
d) 30 a 39mm

12. ¿Cómo definimos a las complicaciones mediatas?
a) Son de origen infeccioso y afectan áreas circundantes.
b) Son complicaciones dentro de las primeras 24 horas.
c) Son complicaciones intraoperatorias no deseadas.
d) Complicaciones tardías pasadas las 72 horas de una exodoncia.

Vinculadas con el alveolo:

13. ¿Cuál es una etiología para que genere una alveolitis post exodoncia del tercer molar?
a) Hematoma severo
b) Técnica traumática y falta de asepsia
c) Hemorragia dentro de las primeras 8 horas
d) Fiebre mayor a 39 °C

14 El dolor post exodoncia que disminuye al principio y vuelve a aumentar al tercer o cuarto día, que no presenta tumefacción ni coagulo necrótico, es síntoma de:
a) Alveolitis húmeda
b) Alveolitis marginal superficial
c) Alveolitis seca.
d) Osteonecrosis de la mandíbula

15. ¿Cuál es la característica clínica principal de la alveolitis?

a) No presenta dolor

b) Presenta un dolor agudo e intenso

c) Presenta un dolor moderado

d) Presenta un dolor leve

16. ¿Cuál es la alveolitis que es producida por cuerpo extraño dentro del alveolo?

a) Alveolitis húmeda

b) Alveolitis marginal superficial

c) Alveolitis seca.

d) Absceso periapical

Vinculados a la parestesia del nervio dentario inferior:

17. Es una condición que se presenta por la injuria del tejido nervioso donde presenta ausencia de sensibilidad en una región es producido por:

a) Parestesia de la arteria auricular profunda.

b) Solución anestésica sin epinefrina.

c) Sensación de hormigueo durante 1 hora luego de la anestesia troncular.

d) Parestesia del nervio dentario inferior.

18 ¿Cuándo decimos que tenemos una parestesia post exodoncia?

a) Perturbación sobre la cicatrización de la herida alveolar tras la exodoncia dental.

b) Se considera como un estado necrótico ante la ausencia de vasos sanguíneos.

c) No permite a la proliferación de capilares ni de tejido de granulación para el coágulo sanguíneo conjuntamente con sensación de hormigueo en la zona afectada.

d) Presenta hormigueo, entumecimiento, alteración de la sensibilidad y a los cambios térmicos, que puede afectar la lengua, los labios, las mejillas.

19. ¿Cuáles son algunos reparos anatómicos que afecta la lesión del nervio dentario inferior?

a) Hemilabio del lado contrario, mucosa gingival y dientes del lado afectado.

b) Hemilabio inferior, mucosa gingival y dientes del lado afectado.

c) Hemilabio inferior, mucosa palatina y dientes del lado afectado.

d) Mucosa gingival, úvula, mucosa palatina y dientes del lado afectado.

20. ¿Cuáles son las relaciones anatómicas que podrían ocasionar una parestesia del nervio dentario inferior (NDI)?

a) Posición del tercer molar y lejanía al NDI

b) Posición del tercer molar, grosor adecuado mandibular

c) Posición del tercer molar, longitud radicular y cercanía al NDI.

d) Posición del tercer molar, anastomosis de la arteria maxilar inferior

Anexo 03: CONSENTIMIENTO INFORMADO

UNIVERSIDAD NACIONAL “SAN LUIS GONZAGA” DE ICA

FACULTAD DE ODONTOLOGIA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, ……, identificado(a) con **D.N.I. N°**……, de …..… años de edad, con **código de estudiante N°**…… a través del presente documento manifiesto estar informado sobre la naturaleza de la investigación y los procedimientos que se realizarán, dando mi consentimiento voluntario para ser participe en la investigación. Asimismo, estoy consciente de que en la investigación “**Conocimiento sobre complicaciones asociadas a exodoncias de terceros molares inferiores, en estudiantes de Odontología, Ica, 2024**” del **Bach**. **Diana Luz Flores Chavez**, egresado de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga; no percibiré beneficio económico alguno; pero sí me informaré de los resultados de dicho estudio

Ica. ….. de …… del 2024

_____

FIRMA

Anexo 04: VALIDACIÓN DE CONTENIDO

Coeficiente de validez de contenido (Hernández Nieto 2022)

Permite valorar el grado de acuerdo de los expertos (el autor recomienda la participación de entre tres y cinco expertos) respecto a cada uno de los diferentes ítems y al instrumento en general. Para ello, tras la aplicación de una escala tipo Likert de cinco alternativas, se calcula la media obtenida en cada uno de los ítems y, en base a esta, se calcula el CVC para cada elemento. El coeficiente se obtuvo con la siguiente fórmula:

Coeficiente de Validez de Contenido Total (CVCt)

$$CVC_t = \frac{\sum CVC_{ic}}{N° \text{ de Ítems}}$$

Coeficiente de Validez de Contenido Total Corregido(CVCt)

$$CVC_{tc} = CVC_t - Pe = CVC_t - \left(\frac{1}{j}\right)^j$$

Reemplazo de valores en la fórmula:

	COEFICIENTE DE VALIDEZ DE CONTENIDO (Hernández Nieto 2022)									
		JUECES								
		JUEZ 1	JUEZ 2	JUEZ 3		Sx1	Mx	CVCt	Pei	CVCtc
	P01	30	28	30		88	2.93	0.98	0.03703704	0.94
	P02	30	28	26		84	2.80	0.93	0.03703704	0.90
	P03	30	25	29		84	2.80	0.93	0.03703704	0.90
	P04	30	30	25		85	2.83	0.94	0.03703704	0.91
	P05	30	28	23		81	2.70	0.90	0.03703704	0.86
	P06	30	28	20		78	2.60	0.87	0.03703704	0.83
	P07	30	26	24		80	2.67	0.89	0.03703704	0.85
	P08	30	30	30		90	3.00	1.00	0.03703704	0.96
	P09	29	28	30		87	2.90	0.97	0.03703704	0.93
	P10	29	29	24		82	2.73	0.91	0.03703704	0.87
	P11	30	27	30		87	2.90	0.97	0.03703704	0.93
	P12	30	29	24		83	2.77	0.92	0.03703704	0.89
	P13	30	28	24		82	2.73	0.91	0.03703704	0.87
	P14	30	29	30		89	2.97	0.99	0.03703704	0.95
	P15	30	30	24		84	2.80	0.93	0.03703704	0.90
	P16	30	27	24		81	2.70	0.90	0.03703704	0.86
	P17	30	28	30		88	2.93	0.98	0.03703704	0.94
	P18	29	30	30		89	2.97	0.99	0.03703704	0.95
	P19	30	30	18		78	2.60	0.87	0.03703704	0.83
	P20	30	30	30		90	3.00	1.00	0.03703704	0.96
					PROMEDIO CVC tc					0.91

RESULTADO: 0,91

INTERPRETACIÓN: Mayor que 90, se demuestra validez y concordancia excelente.

Anexo 05: ANÁLISIS KUDER RICHARDSON (KR 20) DE PRUEBA PILOTO

Confiabilidad del cuestionario, aplicando Kuder Richardson 20, resultado de la prueba piloto.

CUESTIONARIO: "Conocimiento sobre complicaciones asociadas a exodoncias de terceros molares inferiores, en estudiantes de Odontología, Ica, 2024"

PARTICIPANTES	P01	P02	P03	P04	P05	P06	P07	P08	P09	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	Σ
1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	12
2	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	12
3	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	13
4	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	16
5	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	7
6	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	10
7	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	18
8	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	16
9	0	0	1	0	1	1	0	6	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	15
10	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	6
11	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	18
12	0	1	1	1	1	0	6	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	19
13	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	8
14	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	12
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	18
p	0.60	0.73	0.93	0.80	0.53	0.73	0.67	1.00	0.33	0.47	0.80	0.47	0.67	0.67	0.67	0.60	0.67	0.67	0.73	0.60	
q(1-p)	0.40	0.27	0.07	0.20	0.47	0.27	0.33	0.00	0.67	0.53	0.20	0.53	0.33	0.33	0.33	0.40	0.33	0.33	0.27	0.40	
p*q	0.24	0.20	0.06	0.16	0.25	0.20	0.22	0.00	0.22	0.25	0.16	0.25	0.22	0.22	0.22	0.24	0.22	0.22	0.20	0.24	

Σ(p*q)	3.99
VARIANZA	18.10
k	15

FÓRMULA:

$$KR{-}20=\left(\frac{k}{k-1}\right)*\left(1-\frac{\sum p.q}{Vt}\right)$$

VALORES

- KR-20 = Coeficiente de Confiabilidad (Kuder-Richardson)
- k = Número total ítems en el instrumento.
- Vt: Varianza total.
- Sp.q = Sumatoria de la varianza de los ítems.
- p = TRC / N; Total de Respuestas Correctas (TRC) entre el Número de sujetos participantes (N)
- q = 1 - p

KR-20=	1.07	*	0.78
KR-20=	0.84		

Estadísticas de fiabilidad:

Kuder Richardson	N° de elementos
0,84	15

Interpretación:

Los ítems presentan un valor de >0.84, es decir una **consistencia interna adecuada**, lo cual significa que este instrumento es totalmente confiable y válido. (26)

Anexo 06: FICHAS DE EVALUACIÓN DE CONTENIDO DE JUECES EXPERTOS

Universidad Nacional "San Luis Gonzaga" de Ica
Facultad de Odontología

FICHA DE EVALUACIÓN POR JUECES EXPERTOS

Título de la investigación: "Conocimiento sobre complicaciones asociadas a exodoncias de terceros molares inferiores, en estudiantes de Odontología de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, Ica, 2024"

Investigador(a): Diana Luz Flores Chavez

Distinguido (a) Juez Experto(a): De acuerdo a su amplia experiencia académica y con la finalidad de determinar la validez de contenido del instrumento, mucho agradeceré emitir su opinión u observación de los ítems, según los siguientes criterios.

ESCALA DE VALORES				
1=Inaceptable	2=Deficiente	3=Regular	4=Bueno	5=Excelente

Criterios a evaluar	
Suficiencia	Las preguntas que pertenecen a una misma dimensión son suficientes para su medición
Pertinencia	Las preguntas miden lo previsto en los objetivos planteados
Claridad	La pregunta se comprende fácilmente, su sintáctica y semántica son adecuadas.
Objetividad	Las preguntas se expresan en situaciones clínicas verificables.
Consistencia	Las preguntas están planteadas según las bases teóricas del tema.
Estructura	El instrumento cuenta con instrucciones y opciones de respuestas bien definidas

Preguntas	Criterios a evaluar					
	Suficiencia	Pertinencia	Claridad	Objetividad	Consistencia	Estructura
P- 01	5	5	5	5	5	5
P- 02	5	5	5	5	5	5
P- 03	5	5	5	5	5	5
P- 04	5	5	5	5	5	5
P- 05	5	5	5	5	5	5
P- 06	5	5	5	5	5	5
P- 07	5	5	5	5	5	5
P- 08	5	5	5	5	5	5
P- 09	5	5	5	5	4	5
P- 10	5	5	5	5	4	5

P- 11	5	5	5	5	5	5
P- 12	5	5	5	5	5	5
P- 13	5	5	5	5	5	5
P- 14	5	5	5	5	5	5
P- 15	5	5	5	5	5	5
P- 16	5	5	5	5	5	5
P- 17	5	5	5	5	5	5
P- 18	5	5	5	5	4	5
P- 19	5	5	5	5	5	5
P- 20	5	5	5	5	5	5

Consideraciones generales:

	SI	NO
Las instrucciones orientan claramente a responder el cuestionario	X	
La secuencia de los ítems es lógica	X	
La cantidad de ítems es adecuada	X	

OBSERVACIONES:

El 98% de las preguntas cumplen con el criterio a evaluar y solo falto enfatizar 3 preguntas que ya fueron corregidas

Apellidos y nombres del juez:	FLORES VALENZUELA FELIX ANTONIO
Grado académico:	DOCTOR EN SALUD PUBLICA
COP/RNE/ORCID:	COP 6713 ORCID 0000-0003-4631-0832
Correo electrónico	felixflores@unica. edu.pe
Número de celular	949818160



Fecha: 18 de septiembre 2024

Firma del Juez Experto

FICHA DE EVALUACIÓN POR JUECES EXPERTOS

Título de la investigación: "Conocimiento sobre complicaciones asociadas a exodoncias de terceros molares inferiores, en estudiantes de Odontología de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, Ica, 2024"

Investigador(a): Diana Luz Flores Chavez

Distinguido (a) Juez Experto(a): De acuerdo a su amplia experiencia académica y con la finalidad de determinar la validez de contenido del instrumento, mucho agradeceré emitir su opinión u observación de los ítems, según los siguientes criterios.

ESCALA DE VALORES				
1=Inaceptable	2=Deficiente	3=Regular	4=Bueno	5=Excelente

Criterios a evaluar	
Suficiencia	Las preguntas que pertenecen a una misma dimensión son suficientes para su medición
Pertinencia	Las preguntas miden lo previsto en los objetivos planteados
Claridad	La pregunta se comprende fácilmente, su sintáctica y semántica son adecuadas.
Objetividad	Las preguntas se expresan en situaciones clínicas verificables.
Consistencia	Las preguntas están planteadas según las bases teóricas del tema.
Estructura	El instrumento cuenta con instrucciones y opciones de respuestas bien definidas

Preguntas	Criterios a evaluar					
	Suficiencia	Pertinencia	Claridad	Objetividad	Consistencia	Estructura
P- 01	5	5	4	4	5	5
P- 02	4	5	4	5	5	5
P- 03	5	4	3	4	4	5
P- 04	5	5	5	5	5	5
P- 05	4	5	4	5	5	5
P- 06	5	5	4	4	5	5
P- 07	4	5	3	4	5	5
P- 08	5	5	5	5	5	5
P- 09	4	5	5	4	5	5
P- 10	5	5	4	5	5	5

P- 11	5	4	4	4	5	5
P- 12	5	5	5	4	5	5
P- 13	4	5	4	5	5	5
P- 14	5	5	4	5	5	5
P- 15	5	5	5	5	5	5
P- 16	4	5	4	4	5	5
P- 17	5	5	4	4	5	5
P- 18	5	5	5	5	5	5
P- 19	5	5	5	5	5	5
P- 20	5	5	5	5	5	5

Consideraciones generales:

	SI	NO
Las instrucciones orientan claramente a responder el cuestionario	x	
La secuencia de los ítems es lógica	x	
La cantidad de ítems es adecuada	x	

OBSERVACIONES:

El cuestionario cumple con la mayoria de los criterios evaluados destacante suficiencia, pertinciay estructura, algunas preguntas podrian mejorar en claridad.

Apellidos y nombres del juez:	MAYAUTE GHEZZI JUAN MARTIN
Grado académico:	Doctor SALUD PUBLICA.
COP/RNE/ORCID:	3250
Correo electrónico	juan.mayaute@unica.edu.pe
Número de celular	955755306

Dr. JUAN MARTIN MAYAUTE GHEZZI
Firma del Juez Experto

Fecha: 18-09-2024

FICHA DE EVALUACIÓN POR JUECES EXPERTOS

Título de la investigación: "Conocimiento sobre complicaciones asociadas a exodoncias de terceros molares inferiores, en estudiantes de Odontología de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, Ica, 2024"

Investigador(a): Diana Luz Flores Chavez

Distinguido (a) Juez Experto(a): De acuerdo a su amplia experiencia académica y con la finalidad de determinar la validez de contenido del instrumento, mucho agradeceré emitir su opinión u observación de los ítems, según los siguientes criterios.

ESCALA DE VALORES				
1=Inaceptable	2=Deficiente	3=Regular	4=Bueno	5=Excelente

Criterios a evaluar	
Suficiencia	Las preguntas que pertenecen a una misma dimensión son suficientes para su medición
Pertinencia	Las preguntas miden lo previsto en los objetivos planteados
Claridad	La pregunta se comprende fácilmente, su sintáctica y semántica son adecuadas.
Objetividad	Las preguntas se expresan en situaciones clínicas verificables.
Consistencia	Las preguntas están planteadas según las bases teóricas del tema.
Estructura	El instrumento cuenta con instrucciones y opciones de respuestas bien definidas

Preguntas	Criterios a evaluar					
	Suficiencia	Pertinencia	Claridad	Objetividad	Consistencia	Estructura
P- 01	5	5	5	5	4	5
P- 02	3	4	4	5	5	5
P- 03	5	5	5	5	5	5
P- 04	5	5	5	5	5	5
P- 05	4	4	3	4	4	4
P- 06	3	3	3	3	3	3
P- 07	4	4	4	4	4	4
P- 08	5	5	5	5	5	5
P- 09	5	5	5	5	5	5
P- 10	4	4	4	4	4	4

P- 11	5	5	5	5	5	5
P- 12	4	4	4	4	4	4
P- 13	4	4	4	4	4	4
P- 14	5	5	5	5	5	5
P- 15	4	4	4	4	4	4
P- 16	4	4	4	4	4	4
P- 17	5	5	5	5	5	5
P- 18	5	5	5	5	5	5
P- 19	3	3	3	3	3	3
P- 20	5	5	5	5	5	5

Consideraciones generales:

	SI	NO
Las instrucciones orientan claramente a responder el cuestionario	x	
La secuencia de los ítems es lógica	x	
La cantidad de ítems es adecuada	x	

OBSERVACIONES:

Apellidos y nombres del juez:	BOHORQUEZ MENDOZA CARMEN JOISA
Grado académico:	Doctorado Salud Pública
COP/RNE/ORCID:	6758
Correo electrónico	carmen.bohorquez@unica.edu.pe
Número de celular	983514658

Fecha: 18/09/24

Firma del Juez Experto

Anexo 07: PRUEBA PILOTO

CUESTIONARIO: "Conocimiento sobre complicaciones asociadas a exodoncias de terceros molares inferiores, en estudiantes de Odontología, Ica, 2024"

PARTICIPANTES	P01	P02	P03	P04	P05	P06	P07	P08	P09	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20
1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1
2	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0
3	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1
4	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0
5	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1
6	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0
7	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
8	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
9	0	0	1	0	1	1	0	6	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1
10	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0
11	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
12	0	1	1	1	1	0	6	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0
13	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1
14	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1

Anexo 08: EVIDENCIAS DE LA APLICACIÓN PRESENCIAL DEL CUESTIONARIO A ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA, UNSLG

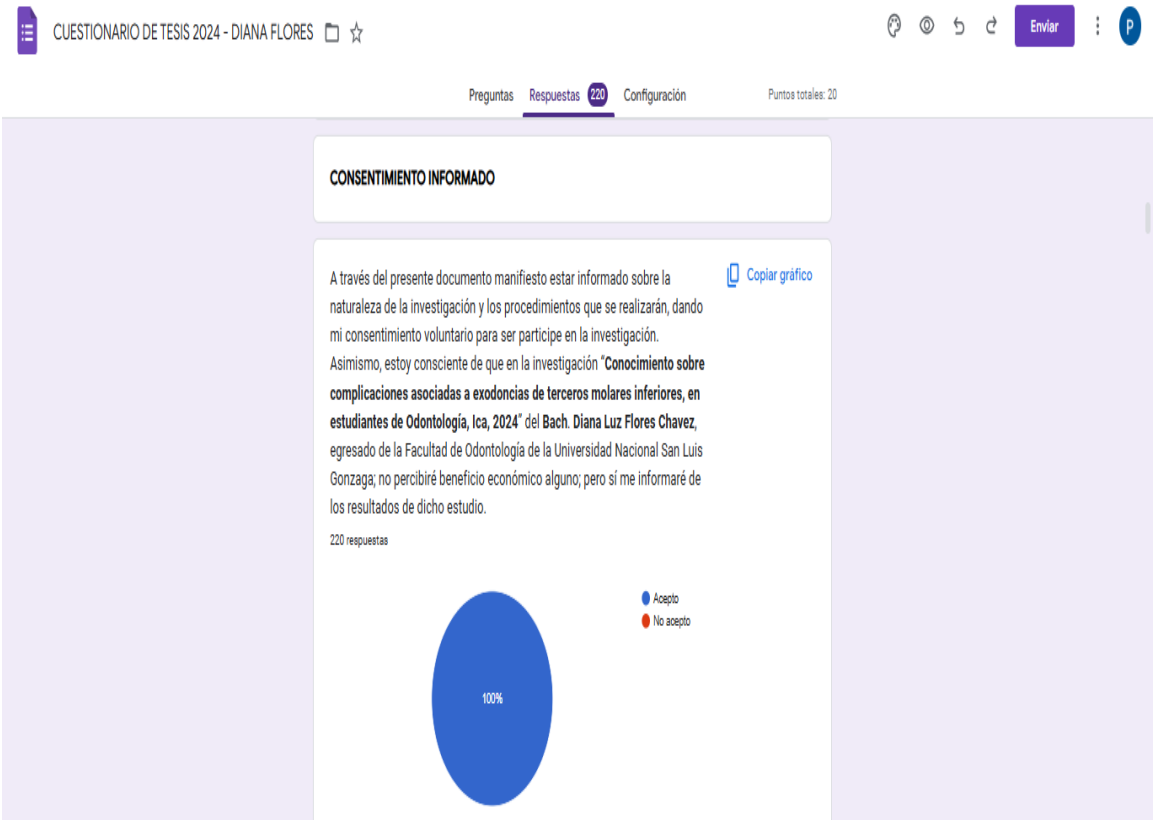


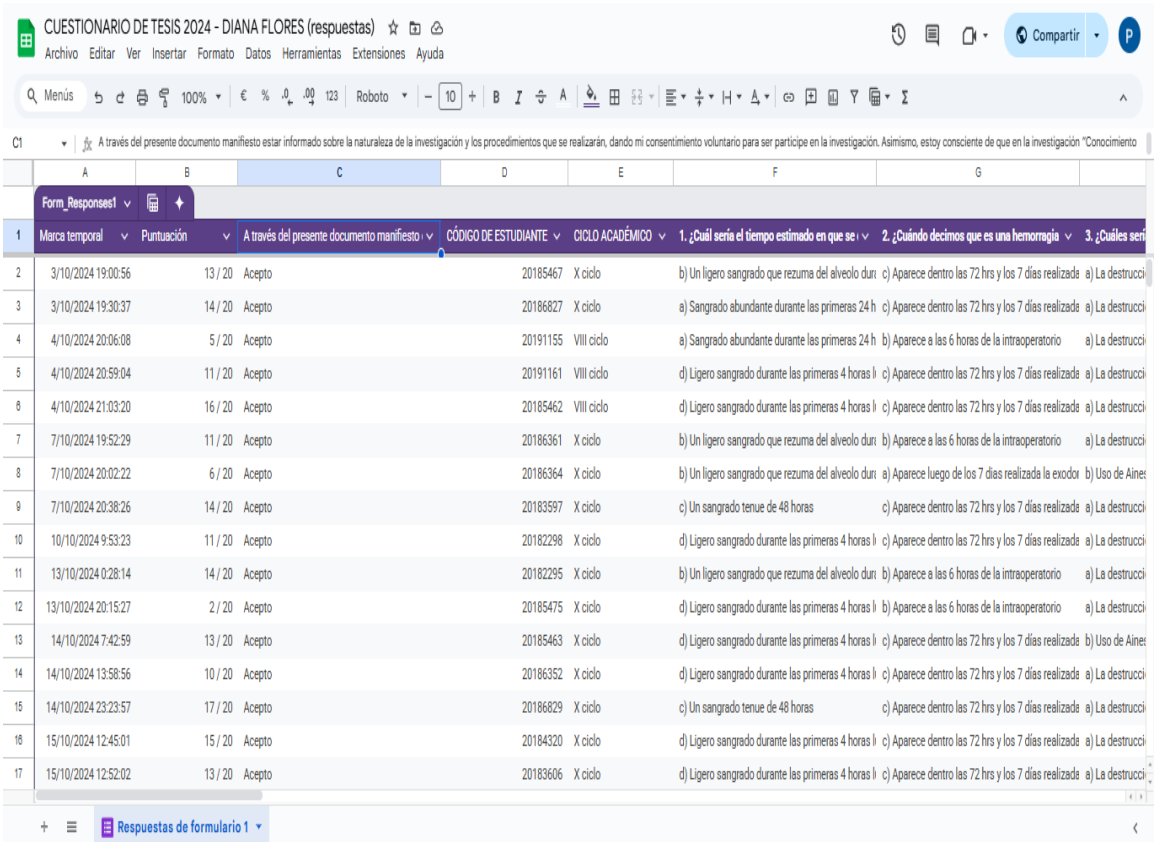






Anexo 09: EVIDENCIA DE FORMULARIO DE GOOGLE





	Marca temporal	Puntuación	A través del presente documento manifiesto	CÓDIGO DE ESTUDIANTE	CICLO ACADÉMICO	1. ¿Cuál sería el tiempo estimado en que se	2. ¿Cuándo decimos que es una hemorragia	3. ¿Cuáles seri
2	3/10/2024 19:00:56	13 / 20	Acepto	20185467	X ciclo	b) Un ligero sangrado que rezuma del alveolo dur	c) Aparece dentro las 72 hrs y los 7 días realizada	a) La destrucci
3	3/10/2024 19:30:37	14 / 20	Acepto	20186827	X ciclo	a) Sangrado abundante durante las primeras 24 h	c) Aparece dentro las 72 hrs y los 7 días realizada	a) La destrucci
4	4/10/2024 20:06:08	5 / 20	Acepto	20191155	VIII ciclo	a) Sangrado abundante durante las primeras 24 h	b) Aparece a las 6 horas de la intraoperatorio	a) La destrucci
5	4/10/2024 20:59:04	11 / 20	Acepto	20191161	VIII ciclo	d) Ligero sangrado durante las primeras 4 horas l	c) Aparece dentro las 72 hrs y los 7 días realizada	a) La destrucci
6	4/10/2024 21:03:20	16 / 20	Acepto	20185462	VIII ciclo	d) Ligero sangrado durante las primeras 4 horas l	c) Aparece dentro las 72 hrs y los 7 días realizada	a) La destrucci
7	7/10/2024 19:52:29	11 / 20	Acepto	20186361	X ciclo	b) Un ligero sangrado que rezuma del alveolo dur	b) Aparece a las 6 horas de la intraoperatorio	a) La destrucci
8	7/10/2024 20:02:22	6 / 20	Acepto	20186364	X ciclo	b) Un ligero sangrado que rezuma del alveolo dur	a) Aparece luego de los 7 días realizada la exodor	b) Uso de Aine
9	7/10/2024 20:38:26	14 / 20	Acepto	20183597	X ciclo	c) Un sangrado tenue de 48 horas	c) Aparece dentro las 72 hrs y los 7 días realizada	a) La destrucci
10	10/10/2024 9:53:23	11 / 20	Acepto	20182298	X ciclo	d) Ligero sangrado durante las primeras 4 horas l	c) Aparece dentro las 72 hrs y los 7 días realizada	a) La destrucci
11	13/10/2024 0:28:14	14 / 20	Acepto	20182295	X ciclo	b) Un ligero sangrado que rezuma del alveolo dur	b) Aparece a las 6 horas de la intraoperatorio	a) La destrucci
12	13/10/2024 20:15:27	2 / 20	Acepto	20185475	X ciclo	d) Ligero sangrado durante las primeras 4 horas l	b) Aparece a las 6 horas de la intraoperatorio	a) La destrucci
13	14/10/2024 7:42:59	13 / 20	Acepto	20185463	X ciclo	d) Ligero sangrado durante las primeras 4 horas l	c) Aparece dentro las 72 hrs y los 7 días realizada	b) Uso de Aine
14	14/10/2024 13:58:56	10 / 20	Acepto	20186352	X ciclo	d) Ligero sangrado durante las primeras 4 horas l	c) Aparece dentro las 72 hrs y los 7 días realizada	a) La destrucci
15	14/10/2024 23:23:57	17 / 20	Acepto	20186829	X ciclo	c) Un sangrado tenue de 48 horas	c) Aparece dentro las 72 hrs y los 7 días realizada	a) La destrucci
16	15/10/2024 12:45:01	15 / 20	Acepto	20184320	X ciclo	d) Ligero sangrado durante las primeras 4 horas l	c) Aparece dentro las 72 hrs y los 7 días realizada	a) La destrucci
17	15/10/2024 12:52:02	13 / 20	Acepto	20183606	X ciclo	d) Ligero sangrado durante las primeras 4 horas l	c) Aparece dentro las 72 hrs y los 7 días realizada	a) La destrucci

Anexo 10: BASE DE DATOS

SPSS RESULTADOS DIANA FLORES 2025.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	TipoDeUni	Numérico	8	0	Tipo de universi...	{1, Pública}...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
2	CicloAcade...	Numérico	8	0	Ciclo académico	{1, X ciclo}...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
3	NivelGeneral	Numérico	8	0	Nivel General	{1, Bueno}...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
4	D1	Numérico	8	0	Vinculados a l...	{1, Bueno}...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
5	D2	Numérico	8	0	Vinculados a tr...	{1, Bueno}...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
6	D3	Numérico	8	0	Vinculados a la...	{1, Bueno}...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
7	D4	Numérico	8	0	Vinculados con...	{1, Bueno}...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
8	D5	Numérico	8	0	Vinculados con...	{1, Bueno}...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
9	AñoAcadem...	Numérico	8	0	Año académico	{1, 5° año}...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
10											
11											
12											
13											
14											
15											
16											
17											
18											
19											
20											
21											
22											
23											
24											

Vista de datos | Vista de variables

SPSS RESULTADOS DIANA FLORES 2025.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

	TipoDeUni	CicloAcademico	NivelGeneral	D1	D2	D3	D4	D5	AñoAcademico	var	var	var	var	var
1	1	1	2	2	2	3	2	1	1					
2	1	1	2	2	1	2	1	2	1					
3	1	1	2	2	3	3	1	2	1					
4	1	1	3	3	3	3	2	3	1					
5	1	1	2	2	3	2	2	1	1					
6	1	1	2	2	2	3	2	2	1					
7	1	1	2	2	2	2	1	2	1					
8	1	1	3	3	3	3	3	3	1					
9	1	1	2	2	2	3	1	1	1					
10	1	1	2	2	2	3	2	3	1					
11	1	1	1	2	1	2	2	1	1					
12	1	1	2	2	2	3	1	1	1					
13	1	1	2	2	3	2	1	2	1					
14	1	1	2	2	2	2	2	2	1					
15	1	1	1	1	2	2	1	1	1					
16	1	1	1	2	2	2	1	2	1					
17	1	1	3	3	2	2	2	2	1					
18	1	1	1	1	1	2	1	1	1					
19	1	1	2	3	2	2	1	2	1					
20	1	1	1	1	2	2	2	2	1					
21	1	1	2	2	2	3	1	3	1					
22	1	1	2	2	2	3	1	1	1					

Vista de datos | Vista de variables

Anexo 11: OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	VALOR FINAL	ESCALA DE MEDICION	INSTRUMENTO	FUENTE
Conocimiento sobre complicaciones asociadas a exodoncias de terceros molares inferiores	Conjunto de conceptos sobre resultados clínicos desfavorables producto de la realización de exodoncias de terceros molares inferiores	Conjunto de conocimientos distribuidos en 5 dimensiones aplicados mediante un cuestionario que serán valorados en 3 categorías.	Vinculado a la hemostasia	-Tiempo de sangrado.	1	-Deficiente (00-10 puntos) -Regular (11-15 puntos) -Bueno (16-20 puntos)	Ordinal	Cuestionario	Estudiantes de la Facultad de Odontología de universidades privadas y públicas
				-Hemorragia mediata e inmediata.	2				
				-Causas locales de hemorragia.	3, 4				
			Vinculado a traumatismos	-Definición de hematoma.	5		Ordinal	Cuestionario	
				-Características clínicas de hematoma.	6				
				-Frecuencia de equimosis.	7				
				Formas de prevenir complicaciones postexodoncia.	8				
			Vinculado a la contracción de los músculos	-Causas de trismus.	9		Ordinal	Cuestionario	
				-Factores de riesgo de trismus.	10				
				-Limitación en el rango mandibular, según el índice de Helkimo.	11				
				-Complicaciones mediatas.	12				
			Vinculado con el alveolo dentario	-Etiología de alveolitis.	13		Ordinal	Cuestionario	
				-Característica clínica de alveolitis seca.	14, 15				
				-Característica clínica de alveolitis húmeda.	16				
			Vinculado con daños neurosensoriales	-Definición de parestesia del nervio dentario inferior (NDI).	17		Ordinal	Cuestionario	
				-Reparos anatómicos afectados por parestesia del NDI.	18, 19				
				-Relaciones anatómicas causantes de parestesia del NDI.	20				
Año académico	Duración del curso universitario	Indica el año en el que se encuentra cursando el estudiante		-IV ciclo -V ciclo -VI ciclo -VII ciclo -VIII ciclo -IX ciclo -X ciclo			Nominal	Cuestionario	

Tipo de universidad	Gestión de la universidad en relacion a su administración.	Organización dividida en pública o privada.		-Universidad privada -Universidad pública			Nominal	Cuestionario	

Anexo 12: MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO PROPUESTO DEL PROYECTO: "Conocimiento sobre complicaciones asociadas a exodoncias de terceros molares inferiores, en estudiantes de Odontología, Ica, 2024"

NOMBRE DEL INVESTIGADOR: Flores Chavez Diana Luz

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS	VARIABLE	DIMENSIONES	METODOLOGÍA
¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre complicaciones asociadas a exodoncias de terceros molares inferiores, en estudiantes de Odontología, 2024?	Determinar el nivel de conocimiento sobre complicaciones asociadas a exodoncias de terceros molares inferiores, en estudiantes de Odontología, 2024.	$H_{1.}$- El nivel de conocimiento sobre complicaciones asociadas a exodoncias de terceros molares inferiores, en estudiantes de Odontología, es regular. $H_{0.}$- El nivel de conocimiento sobre complicaciones asociadas a exodoncias de terceros molares inferiores, en estudiantes de Odontología, es deficiente. -	Conocimiento sobre complicaciones asociadas a exodoncias de terceros molares inferiores	-Vinculado a la hemostasia -Vinculado a traumatismos -Vinculado a contracción de músculos -Vinculado al alveolo dentario -Vinculado a daños neurosensoriales	**Enfoque**: Cualitativo, ordinal **Método**: No experimental **Tipo:** Descriptivo **Nivel de estudio:** Descriptivo **Diseño:** Descriptivo, no experimental u observacional, transversal y prospectivo. **Población:** 276 Estudiantes de 3°, 4° y 5° año académico de la Facultad de Odontología de universidades públicas y privadas. **Muestra:** 276 estudiantes de Odontología **Técnicas e instrumentos de recolección de información:** Las técnicas a emplear serán la encuesta, siendo el cuestionario
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	**OBJETIVOS ESPECIFICOS**				
1-¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre complicaciones asociadas a exodoncias de terceros molares inferiores, en estudiantes de Odontología, según el tipo de universidad?	1-Determinar el nivel de conocimiento sobre complicaciones asociadas a exodoncias de terceros molares inferiores, en estudiantes de Odontología, según el tipo de universidad.				
2-¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre complicaciones asociadas a exodoncias de terceros molares inferiores, en estudiantes de Odontología, según el año académico?	2-Determinar el nivel de conocimiento vinculado a la hemostasia en exodoncias de terceros molares inferiores, en estudiantes de Odontología, según el año académico.				

3-¿Cuál es el nivel de conocimiento vinculado a la hemostasia en exodoncias de terceros molares inferiores, en estudiantes de Odontología, Ica?	3-Determinar el nivel de conocimiento vinculado a la hemostasia en exodoncias de terceros molares inferiores, en estudiantes de Odontología, Ica.				el instrumento para la medición y recolección de los datos. La evaluación agrupará los resultados en categorías: deficiente (0-10), regular (11-15) y bueno (16-20). **Técnicas de análisis estadístico de datos:** La información reunida será ingresada en una base de datos donde será almacenada para posteriormente ser procesada y analizada en base a los objetivos, esto con la ayuda del programa SPSS v.26, se utilizará un análisis estadístico descriptivo, y elaboración de tablas y gráficos, con porcentajes y frecuencias, que nos facilitaran la obtención e interpretación de los resultados.
4-¿Cuál es el nivel de conocimiento vinculado a traumatismos en exodoncias de terceros molares inferiores, en estudiantes de Odontología, Ica?	4-Determinar el nivel de conocimiento vinculado a traumatismos en exodoncias de terceros molares inferiores, en estudiantes de Odontología, Ica.				
5-¿Cuál es el nivel de conocimiento vinculado a contracción muscular en exodoncias de terceros molares inferiores, en estudiantes de Odontología, Ica?	5-Determinar el nivel de conocimiento vinculado a contracción muscular en exodoncias de terceros molares inferiores, en estudiantes de Odontología, Ica.				
6-¿Cuál es el nivel de conocimiento vinculado con el alveolo dentario en exodoncias de terceros molares inferiores, en estudiantes de Odontología, Ica?	6-Determinar el nivel de conocimiento vinculado con el alveolo dentario en exodoncias de terceros molares inferiores, en estudiantes de Odontología, Ica.				
7-¿Cuál es el nivel de conocimiento vinculado a daños sensoriales en exodoncias de terceros molares inferiores, en estudiantes de Odontología, Ica?	7-Determinar el nivel de conocimiento vinculado a daños sensoriales en exodoncias de terceros molares inferiores, en estudiantes de Odontología, Ica.				