

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO
FACULTAD DE ESTOMATOLOGÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA



TESIS

“Prevalencia de Alveolitis post exodoncia en consultorios privados de Trujillo período
Marzo-Mayo, 2023.”

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
CIRUJANO DENTISTA

AUTOR:

Domínguez Mendocilla, Joe Antonio

ASESOR:

Dr. Guillen Galarza, Manuel Fernando

TRUJILLO - PERÚ

2023

DEDICATORIA

A Dios por guiarme en el camino

correcto y cuidar de mí cada día

A mi mamá Kelly y mi papá Francisco Antonio

por su apoyo incondicional los amo muchísimo

por y para ustedes son estos logros

siempre estaré eternamente agradecido.

A mis hermanos Facundo y Fabricio por

su cariño brindado ustedes son mi fuente y motivo

para seguir por más logros, sé que lograran hacerlo mejor que yo.

A mis abuelos Antonio y Luz que desde pequeño

me inculcaron los valores y la educación. ¡Los quiero mucho!

.

AGRADECIMIENTOS

A mi asesor Dr. Manuel Fernando Guillen Galarza una persona increíble eternamente agradecido por los conocimientos brindados y por todo su tiempo. Un excelente investigador, docente, doctor y amigo.

A mis Tías Erika, Yola y Luz por estar en toda mi vida corrigiendo mis pasos y por su cariño incondicional, las amo mucho y toda la vida estaré agradecido por su apoyo y por su impulso y motivación para poder seguir con mis metas.

A mis amigas Vila, Danitza, Yanira, Crystina, Maria, Noelia, Alejandra, Anita y Karen por encaminarme, por su amistad durante toda la carrera por su cimiento en la realización de un paso más en mi vida. Me faltaran las palabras para agradecerles.

A Leónidas porque todo el tiempo estuvo conmigo brindándome alegría y hacerme saber que nunca estaba solo. Un abrazo hasta el cielo.

RESUMEN

La alveolitis es una complicación habitual después de la exodoncia, su frecuencia varía en el Perú debido a diversas causas como son factores climáticos, factores sistémicos, factores locales y conductas inadecuadas por parte del paciente.¹ Lo cual nos motivó a indagar cuál sería la etiología más común de esta enfermedad.

La presente investigación de tipo descriptivo, observacional, retrospectivo y de corte transversal cuyo propósito es determinar la prevalencia de alveolitis post exodoncia en consultorios privados de Trujillo período Marzo-Mayo, 2023.

La muestra estuvo conformada por un total de 196 pacientes para exodoncia, 120 del género masculino (61,225%) y 76 del género femenino (38,775%); se utilizó como instrumento una ficha de recolección de datos validada a juicio de expertos.

Se obtuvo que la prevalencia de alveolitis post exodoncia en consultorios privados de Trujillo período Marzo-Mayo, 2023 fue baja, de 13,3%.

Concluyéndose que según la edad el grupo etario que presentó mayor porcentaje de alveolitis fue el de 60 años a más (31,0%). Para la variable sexo no se encontró una diferencia significativa. En el ámbito de enfermedades sistémicas relacionadas con la alveolitis, se encontró que los pacientes con enfermedades endocrinológicas (35,3%) y los pacientes con enfermedades hematológicas y óseo musculares (83,3%) desarrollaron alveolitis. No se encontró diferencia significativa en relación a la variable zona dentaria.

Según el tipo de exodoncia predomina la presencia de alveolitis en las exodoncias quirúrgicas en un 24,4%.

Palabras claves: Alveolitis, exodoncia, sexo, enfermedad.

ABSTRACT

Alveolitis is a common complication after extraction, its frequency varies in Peru due to various causes such as climatic factors, systemic factors, local factors and inappropriate behavior on the part of the patient.¹ Which motivated us to investigate what the etiology would be. most common of this disease.

The present descriptive, observational, retrospective and cross-sectional investigation whose purpose is to determine the prevalence of post-exodontia alveolitis in private offices in Trujillo from March-May, 2023.

The sample consisted of a total of 196 patients for extraction, 120 male (61.225%) and 76 female (38.775%); A data collection sheet validated by expert judgment was used as an instrument.

It was obtained that the prevalence of post-exodontia alveolitis in private clinics of Trujillo from March-May 2023 was low, 13.3%.

Concluding that according to age, the age group that presented the highest percentage of alveolitis was 60 years and over (31.0%). No significant difference was found for the sex variable. In the field of systemic diseases related to alveolitis, it was found that patients with endocrinological diseases (35.3%) and patients with hematological and bone-muscular diseases (83.3%) developed alveolitis. No significant difference was found in relation to the dental area variable.

According to the type of extraction, the presence of alveolitis predominates in surgical extractions in 24.4%.

Keywords: Alveolitis, extraction, sex, disease.

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	i
AGRADECIMIENTOS.....	ii
RESUMEN.....	iii
ABSTRACT.....	iv
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MATERIALES Y MÉTODOS.....	8
III. RESULTADOS.....	16
IV. DISCUSIÓN.....	23
V. CONCLUSIONES.....	26
VI. RECOMENDACIONES.....	27
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	28
ANEXOS.....	33

I. INTRODUCCIÓN

Actualmente, uno de los agravamientos post-exodoncia más común es la alveolitis. Esta es una emergencia odontológica caracterizada por mecanismos de curación del hueso alveolar alterados, con hueso alveolar expuesto y desorganizado, restos del tejido óseo o trombos necróticos, y a menudo asociada con trauma quirúrgico, extracciones complicadas, factores bacterianos, anestesia, infección existente entre otros que influyen en su incidencia.¹ A medida que incrementan las extracciones dentales, aumenta el riesgo de alveolitis.

Para la OMS, la constancia de la patología es tan elevada que en 1950 perjudicaba al 20-30% de la población, y en 1975 esta cantidad había descendido al 18%.² Por supuesto, no existe una disminución uniforme entre países y no se desarrolla o diferencia solo en los países en crecimiento, ya que la cifra puede cambiar independientemente del nivel socioeconómico adquirido.³

Sin embargo, la OPS en el año 2017 determinó que la alveolitis es más frecuente entre el género femenino, especialmente entre los 40 y 45 años, y los adultos mayores. Los dientes más susceptibles a esta patología son los terceros molares, que representan la mayoría de las exodoncias realizadas por falta de erupción.⁴

En la última década esta alteración ha sido muy concurrente en el Caribe en un 9,1 %, Asia en un 7,6 %, Latinoamérica con 10,5 %, Unión Europea en 5,4 % y América del Norte en un 7,3 %. Además, se manifiestan diferencias interesantes entre el norte y el sur del continente americano, con una diferencia del 3,2% en la diversidad de la enfermedad según la población y el territorio de las naciones.⁵ Estas diferencias podrían ser representativas en el caso del Caribe y Sudamérica; por ejemplo, alrededor del 12 al 15% de la enfermedad está presente en Barbados, Argentina y Venezuela, por nombrar algunos.⁶

Las tasas notificadas de osteítis alveolar en Perú oscilan entre el 1 % y el 70 %.⁷

En estudios como el de González X, Lugo L, Figueroa M, Corrales M en el año 2017 determino la incidencia de la alveolitis y comorbilidades en pacientes mayores de 19 años.

Al analizar los datos evidenciaron que; según la edad, el mayor porcentaje con un 68,75% fue para el grupo de 35 a 59 años; según el sexo, las féminas con 61,25%; según los factores de riesgo, el 55% de conductas inadecuadas por parte del paciente, pacientes con diabetes mellitus con un 22,5% y el 58,75% tenía hábito de fumar; para la pieza extraída el molar inferior presento un 26,5%.Deduciendo que las féminas están mayormente predispuestas a desarrollar esta afección al igual que el grupo etareo de 35 a 59 años de edad y pacientes fumadores.⁸

Durán A, Jaimes P, Villabona D y Aguirre J., en Colombia, en el año 2018; determinaron la frecuencia de aparición de alveolitis después de la extracción dental en los consultorios odontológicos de la Universidad Santo Tomas obteniendo que la alveolitis se presentó en un 0,86% siendo el sexo femenino el más afectado en un 49,6%.⁹

Farromeque L. determinó en el hospital EsSalud de Chimbote en Áncash a mediados del 2018 estudio la prevalencia de alveolitis post exodoncia, concluyendo que en los hombres el 19,0 % desarrolló alveolitis; y en las mujeres el 15,5 %, el sector posterior del maxilar inferior presentó un 13,0 %. Correspondiente al tipo de alveolitis hombres y mujeres en su totalidad desarrollaron alveolitis húmeda con 14,3% y 12,1% respectivamente.¹⁰

Guerra Y, Rodríguez A, Alemán E, Valdés L, Valiente B., en Cuba, en el año 2018 en el estudio titulado: “La alveolitis dental en pacientes adultos del Policlínico René Bedia.” certificaron que según el sexo , la alveolitis se presentó en las féminas con un 66,84%; según el grupo etario, se presentó con un 47,59% en las edades entre 35 a 59 años; conforme los factores asociados, el 64,70% presento correspondencia con el proceder erróneo del paciente; para el tipo de alveolitis, el 61,49% presento alveolitis seca. Deduciendo que la alveolitis seca se correlaciona con la conducta improcedente del paciente.¹¹

Gómez J. en el año 2019, en el puesto de salud Miraflores del distrito de Chimbote evidenció que la prevalencia de alveolitis se obtuvo en el 10% de la población, de estos el 8% eran adultos jóvenes de 29 a 42 años y el 2% entre 15 a 28 años; mientras que el 8% de la población fueron féminas y el 2% hombres.¹²

Bruno M y Guardia J. en el año 2019 en la Clínica San Miguel de Arcángel determinaron la prevalencia de Alveolitis según zona dentaria, coligiendo que en los adultos de 20 a 45 años de sexo masculino se presentó la alveolitis seca en la zona posterior de la mandíbula.¹³

Pozo E. en el año 2022 estudió el tratamiento opcional de alveolitis para terceros molares exodonciados encontrando dos factores principales: el primero con un alta tasa de éxito, el uso de plasma rico en plaquetas; y no menos importante, un adecuado protocolo de desinfección pre quirúrgico. Estos factores mencionados son los que van a contribuir en la disminución de esta problemática.¹⁴

La alveolitis actualmente es una enfermedad multifactorial ya que es imposible verificar el conocimiento de su etiología exacta.¹⁵

Kruger describió a la alveolitis como una enfermedad de etiología irreconocible, simultáneamente existen factores que aumentan su continuidad. Por ejemplo, son propensos a infecciones, disminución del riego sanguíneo óseo y conjuntamente sugirió que el uso de un vasoconstrictor en composición con un anestésico local podría aplazar la formación de coágulos y, por consecuencia, la aparición de alveolitis. Se cree que es causada principalmente por inyección intraligamentaria o intraósea debido al efecto vasoconstrictor del anestésico, el método traumático o la falta de técnica aséptica.¹⁶

Ries Centeno menciona posibles causas de alveolitis, incluidos folículos alveolares, cuerpos extraños, granulomas remanentes y quistes que conllevan dificultades en la cicatrización.¹⁷

La exodoncia se define como la extracción de un órgano dentario de la cavidad oral por movimientos de luxación y dilatación del alveolo a expensas de la elasticidad del hueso.³⁶

Posteriormente a este proceso el alveolo queda con recidivas como son el ligamento periodontal por la cortical ósea y residuos de encía y por fuera epitelio oral. El alveolo se rellena de sangre originando un sellado formado por un tapón de coágulo.³⁵

Según su complejidad la exodoncia se divide en simple y quirúrgica.²³

La exodoncia simple se consigna como un procedimiento mínimamente invasivo con menor trauma, dolor y complicaciones a nivel óseo alveolar. Se lleva acabo de pasos como son la sindesmotomía, luxación, prehensión, tracción y avulsión.²³

La exodoncia quirúrgica es aquel procedimiento con un grado de dificultad alto el cual requiere fases como son la incisión, el colgajo, osteotomía y odontosección con el fin de lograr la avulsión del órgano dental.²³

Dentro de las complicaciones posteriores a la extracción las más frecuentes son: hematoma, inflamación, hemorragia, edema, equimosis e infecciones.³⁶

De lo antes mencionado, la alveolitis se considera la complicación post exodoncia más frecuente.³⁶

Existen muchas causas sobre la aparición de esta infección que radica desde problemas por parte de la salud del paciente, por parte del profesional y por parte de conductas inadecuadas del mismo paciente.³⁶

Diversos Autores difieren en la etiología de la alveolitis; en este estudio se realizó un instrumento de recolección de datos sobre algunos factores predisponentes que se agrupan en sistémicos y locales los cuales analizaremos su prevalencia de estos con respecto a la alveolitis post exodoncia.¹⁸

En lo concerniente al género del paciente se encontró que el sexo femenino ha liderado la mayor incidencia de la alveolitis.¹⁹

Según el estudio de McGregor, la incidencia de alveolitis en mujeres es mayor del 50%.¹⁹ Torres et al reportaron una relación de alveolitis de 5:1 más común entre usuarias de anticonceptivos orales

que entre hombres, debido a los factores endocrinos que predisponen a trombosis dentro de los vasos sanguíneos, incluso en el transcurso de su periodo.²⁰ Cambios en el estrógeno endógeno que ocurren durante el ciclo menstrual pueden generar esta condición cuando alcanzan sus niveles más altos de hormonas.²⁰

La edad es un factor importante porque el ligamento periodontal es delgado y tiene muchos vasos sanguíneos en pacientes jóvenes en comparación con pacientes mayores que tienen ligamentos gruesos y menos vasos sanguíneos.¹⁹ Por estas razones, las personas de la 3era edad son susceptibles a esta afección debido a la cicatrización deficiente de la herida y la reepitelización tardía.^{21,22} El estudio de Kolohitas, Olech y Miloro “muestra que la edad avanzada se asocia con el desarrollo de alvéolos secos y un mayor riesgo. Por lo tanto, se recomienda extraer los dientes del juicio precedentemente de los 24 años, especialmente en mujeres, debido a menores complicaciones postoperatorias.¹⁹

En cuanto a la enfermedad sistémica, encontramos que el efecto del estado general del paciente con respecto a la alveolitis es debatido. Se encontró que ciertas enfermedades, como la diabetes no controlada, la anemia y la enfermedad hepática, provocan cambios en las defensas que incrementan la aparición de osteítis alveolar.²³ Los pacientes con diabetes baja o no controlada tienen una función cicatricial deteriorada, lo que conlleva a una alveolitis. Un estudio de Torres et al. Encontraron que los pacientes diabéticos son más propensos a complicaciones debido a procesos de cicatrización alterados.¹⁹

García González Valia et al. Señalan que la artritis reumatoide y el lupus eritematoso sistémico son las enfermedades reumatoides con mayor tasa de complicaciones, lo que puede explicarse por factores mencionados anteriormente, como las respuestas inmunes alteradas asociadas a estas condiciones.²⁴

La exodoncia y la alveolitis son términos íntimamente ligados, donde la alveolitis es una complicación posterior a la exodoncia de la cual se debe a muchos factores entre ellos los factores

más importantes del estudio que guardan esta relación son las variables zona dentaria y tipo de exodoncia.

La presencia de una mayor cantidad de casos en la mandíbula comparada con el maxilar superior se debe a las diferentes características que presenta como la densidad y la vascularización.²⁵

La mandíbula al presentar un incremento de la compactación del hueso tiene una mayor probabilidad de generar una alveolitis postexodoncia ya que existe una menor disposición para la formación de tejido de granulación.²⁵

La alveolitis se manifiesta en el 95% de las extracciones hechas en molares y premolares del maxilar inferior. Su incidencia varía entre el 20 y 30% a diferencia de las exodoncias efectuadas de otras piezas dentarias.¹⁹

Según la zona dentaria post exodoncia, Krogh manifestó que posterior a la extracción de 6,403 dientes (que en su mayoría fueron extracciones simples) se reportaron 138 casos de osteítis alveolar, es decir el 2.17% del total. De los cuales, 7 casos estuvieron localizados en el maxilar superior y 131 en el maxilar inferior, específicamente en las zonas de molares y premolares; a pesar de las excelentes condiciones en el postoperatorio.²⁶

Una de las causas por las que el paciente presente alveolitis, es el uso de una técnica quirúrgica traumática especialmente cuando se realizan maniobras con excesiva fuerza pudiendo ocasionar lesiones en el tejido óseo; además, el uso de piezas de alta velocidad o una inadecuada irrigación el campo quirúrgico ocasiona un aumento de temperatura, lo que conlleva a una necrosis ósea.²⁷

Según el tipo de exodoncia, en el estudio de Kolokhythas, Olech y Miloro, donde compararon las extracciones quirúrgicas con las exodoncias simples; manifestaron que las exodoncias quirúrgicas presentan una incidencia de presentar alveolitis de 10 veces mayor en comparación a las exodoncias simples.²⁶ La diferencia en cuanto a los resultados en la prevalencia de alveolitis se debe a que cada estudio se realiza en una población, lugar o momento específico, los cuales son expuestos a diversos factores predisponentes.¹⁹

El uso de exodoncias atraumáticas en diversas partes del mundo se ha considerado como una respuesta a la prevención de esta afección, así como el uso de agua ozonizada.^{36, 25}

Dentro de los países latinoamericanos como Perú y adentrándonos en la ciudad de Trujillo no hay un método de tratamiento estandarizado y una lista de cuidados postoperatorios es por eso que radicamos en la importancia de realizar este estudio, ya que esto permitirá tomar las precauciones necesarias para prevenirla logrando una cirugía exitosa con mayor satisfacción en los pacientes.

El propósito del presente estudio fue determinar la prevalencia de alveolitis post exodoncia con respecto a variables como el sexo, la edad, las enfermedades sistémicas relacionadas con la alveolitis, la zona dentaria y el tipo de exodoncia en consultorios privados de Trujillo período Marzo-Mayo, 2023.

1.1.PROBLEMA

¿Cuál es la prevalencia de Alveolitis post exodoncia en consultorios privados de Trujillo período Marzo-Mayo, 2023?

1.2.HIPÓTESIS

Hipótesis tácita por ser un estudio de tipo descriptivo simple.

1.3.OBJETIVOS

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

- Determinar la prevalencia de Alveolitis post exodoncia en consultorios privados de Trujillo período Marzo-Mayo, 2023.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Determinar la prevalencia de Alveolitis post exodoncia según edad en consultorios privados de Trujillo período Marzo-Mayo, 2023.
- Determinar la prevalencia de Alveolitis post exodoncia según sexo en consultorios privados de Trujillo período Marzo-Mayo, 2023.
- Determinar la prevalencia de Alveolitis post exodoncia según las enfermedades sistémicas relacionadas con la alveolitis en consultorios privados de Trujillo período Marzo-Mayo, 2023.
- Determinar la prevalencia de Alveolitis post exodoncia según zona dentaria en consultorios privados de Trujillo período Marzo-Mayo, 2023.
- Determinar la prevalencia de Alveolitis post exodoncia según tipo de exodoncia en consultorios privados de Trujillo período Marzo-Mayo, 2023.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1. ÁREA Y TIPO DE ESTUDIO

El presente estudio se clasifica como básica en cuanto a su orientación, observacional en términos de intervención del investigador, descriptiva y transversal. Los participantes en este estudio fueron pacientes atendidos en consultorios dentales privados del Distrito de Trujillo en el período Marzo-Mayo del año 2023.

2.2. POBLACIÓN MUESTRAL

La población muestral se seleccionó mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia, siendo las historias clínicas de consultorios privados del distrito de Trujillo en el período Marzo-Mayo, 2023.

2.3. CRITERIOS DE SELECCIÓN

2.3.1. Criterios de inclusión

- Historias clínicas de pacientes mayores de edad de ambos sexos.
- Historias clínicas dentales de pacientes que se han realizado tratamiento de exodoncia.

2.3.2. Criterios de exclusión

- Historias clínicas inconclusas.
- Historias clínicas con escritura ilegible
- Historias clínicas sin firma del paciente y/o cirujano dentista.

2.3.3. Criterios de eliminación

- Historias clínicas que no hayan recibido control post-operatorio.

2.4. CONSIDERACIONES ÉTICAS

Para la ejecución de la investigación se solicitó la autorización del Comité Permanente de Investigación de la Facultad de Estomatología de la Universidad Nacional de Trujillo, seguido de la evaluación del Comité de ética de Investigación de la Facultad de Estomatología, en concordancia con los principios de la declaración de Helsinki de la Asociación médica Mundial, adoptada por la 18° Asamblea medica Mundial (Helsinki 1964), enmendada por la 29 Asamblea Medica Mundial (Tokio 1975), la 35° Asamblea médica Mundial (Venecia, 1983), la 41ª Asamblea medica Mundial (Hong Kong, 1989, la 48 a Asamblea General de Somerset West (Sudafrica, 1996), la 52ª Asamblea General Edimburgo (Escocia, 2000), nota de clarificación, agregada por la Asamblea General de la AMM, (Washington, 2002), nota de clarificación agregada por la Asamblea General de la AMM (Tokio, 2004), la 59° Asamblea general, (Seúl, 2008) y la 64° Asamblea General (Fortaleza-Brasil 2013).²⁸ Se mantendrá la confidencialidad de cada paciente como del cirujano dentista participantes de este estudio.

2.5. DISEÑO ESTADÍSTICO DE MUESTREO

2.5.1. Unidad de análisis

La unidad de análisis estuvo conformada por las respuestas obtenidas del instrumento de recolección de datos aplicado en los consultorios privados del distrito de Trujillo en el período Marzo-Mayo en el año 2023, los cuales cumplieron los criterios de selección.

2.5.2. Unidad de muestreo

La unidad de muestreo estuvo conformada por las historias clínicas proporcionadas por cada profesional odontológico de las clínicas privadas del distrito de Trujillo en el período Marzo-Mayo en el año 2023.

2.5.3. Marco muestral

Estuvo conformado por el total de historias clínicas de los pacientes con exodoncia y post control en los consultorios dentales privados de Trujillo en período Marzo-Mayo, 2023, información recolectada de cada historia clínica.

2.5.4. Tamaño de muestra

El tamaño de la muestra estuvo conformada por 196 historias clínicas de los consultorios privados del distrito de Trujillo.

Esta se realizó con el 95% de confianza y un margen de error del 5%, se utilizó la siguiente fórmula para el procesamiento de los datos.

$$n_i = \frac{Z^2 \cdot p \cdot q}{E^2}$$

Donde los valores:

$Z=1.96$ para el valor de $\alpha=0.05$

$P=0.15$ según trabajos como el de Farromeque y Gómez sobre prevalencia de alveolitis post exodoncia en hospitales del distrito de Chimbote donde se encontró presencia de alveolitis en rangos del 10 al 20%. Considerándose un rango promedio de 15%.^{10,12}

$$Q=0.85$$

$$E=0.05 \text{ error de tolerancia}$$

Reemplazando:

$$n_i = \frac{(1,96)(1,96)(0,15)(0,85)}{0.05^2}$$

$$n_i = 195.9216$$

El valor de $P=0.15$ toma dicho valor por la prevalencia observada en los antecedentes descritos en esta investigación.

2.6.PROCEDIMIENTOS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

2.6.1. Descripción del procedimiento

El primer paso que se llevó a cabo para la realización de este estudio fue obtener la aprobación del proyecto por parte de la Unidad de Investigación de la Facultad de Estomatología de la Universidad Nacional de Trujillo.

Se procedió a delimitar la zona geográfica del distrito de Trujillo para abarcar nuestra zona de aplicación del estudio.

Para obtener el permiso correspondiente para el acceso a la aplicación de este trabajo de investigación en cada consultorio privado del distrito de Trujillo se entregó una carta de presentación (Anexo1), un instructivo para el correcto llenado (Anexo2) y finalmente el instrumento validado a juicio de expertos (Anexo4). Posteriormente se procedió a aplicar el instrumento en varios consultorios privados del distrito de Trujillo de manera física llevando a cada consultorio el 50% del total de la muestra y el otro 50% de la recolección de la muestra se recogió de manera virtual.

Los datos recolectados se agruparon en un Excel donde se recopiló el nombre del consultorio, cirujano dentista a cargo y la ubicación del consultorio.

Se explicó al cirujano dentista que cada ficha de recolección de datos es única por exodoncia realizada y totalmente anónima. Cada ficha debía cumplir con los criterios de selección e inclusión como son que los pacientes sean mayor de 18 años de edad, las exodoncias hayan sido de los meses de Marzo, Abril y Mayo del 2023 y que hayan tenido control postoperatorio.

2.6.2. Instrumento de recolección de datos

2.6.2.1. Cuestionario

La ficha de recolección de datos elaborada por el autor de la investigación consta de 6 apartados: edad, sexo, enfermedades sistémicas relacionadas con la alveolitis, zona dentaria, tipo de exodoncia y presencia o ausencia de alveolitis. (Anexo3)

Los apartados antes mencionados se realizaron en base a distintas referencias bibliográficas, trabajos de investigación y libros.

2.6.2.2. De la validez y confiabilidad del instrumento

Para la validez de esta ficha de recolección de datos se realizó un juicio de 3 expertos los cuales evaluaron los ítems considerados. (Anexo 4)

Para la confiabilidad se realizara una prueba piloto con el 10% de la muestra que equivale a 20 historias clínicas dentales para determinar el alfa de Cronbach.³³

El valor del alfa de Cronbach fue de 0,75 un rango aceptable de confiabilidad.

2.7.VARIABLES DE ESTUDIO Y ESCALA DE MEDICIÓN

2.7.1. Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	ESCALA DE MEDICIÓN		INDICADOR	VALORES
		TIPO	ESCALA		
ALVEOLITIS	Estado necrótico del alveolo que por ausencia de vasos sanguíneos no permite la proliferación de capilares ni tejido de granulación para la formación del coagulo. ³⁶	Cualitativa	Nominal	Observación clínica	1: Ausencia 2: Presencia 3: Alveolitis Seca 4: Alveolitis Húmeda
COVARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	TIPO	ESCALA	INDICADOR	VALORES
SEXO	Caracteres sexuales y fenotípicos del paciente. ³⁰	Cualitativa	Nominal	DNI/Historia Clínica	1: Masculino 2: Femenino
EDAD	Lapso de tiempo transcurrido posteriormente al inicio de la vida. ³¹	Cuantitativa	De razón	DNI/Historia Clínica	1: 18-34años 2: 35-59 años 3: mayor a 60 años
VARIABLES INTERVINIENTES	DEFINICION CONCEPTUAL	TIPO	ESCALA	INDICADOR	VALORES
ENFERMEDADES SISTEMICAS RELACIONADAS CON ALVEOLITIS	Modificación del estado de salud de la persona por diversos factores ¹⁹ .	Cualitativa	Politómica	Historia Clínica	1: Ninguna 2: Enfermedades endocrinológicas 3: Enfermedades hematológicas 4: Enfermedades del sistema óseo muscular y tejido conjuntivo 5: Inmunodeficiencias

ZONA DENTARIA	Zona del maxilar superior o inferior donde se realizó a cabo el procedimiento quirúrgico. ²⁶	Cualitativa	Nominal	Historia Clínica	1: Sector Anterior 2: Sector Posterior
TIPO DE EXODONCIA	Cirugía en la cual se extrae un órgano dental usando diferentes técnicas para lograr su avulsión. ^{19, 26}	Cualitativa	Nominal	Historia Clínica	1: Simple 2: Compleja o quirúrgica

2.8.DEFINICIÓN DE VARIABLES

2.8.1. Alveolitis

.DEFINICIÓN CONCEPTUAL

Estado necrótico del alveolo que por ausencia de vasos sanguíneos no permite la proliferación de capilares ni tejido de granulación para la formación del coagulo.³⁶

.DEFINICIÓN OPERACIONAL

La alveolitis se evaluará por medio de la presencia de esta enfermedad la cual se consignara con los siguientes valores: 1: Ausencia de esta enfermedad, 2: Presencia, 3: Alveolitis seca y 4: Alveolitis húmeda.

2.8.2. Sexo

. DEFINICIÓN CONCEPTUAL

Caracteres sexuales y fenotípicos del paciente.³⁰

. DEFINICIÓN OPERACIONAL

Sexo que aparece en el documento de identidad. Con los respectivos valores 1: Masculino y 2: Femenino

2.8.3. Edad

. DEFINICIÓN CONCEPTUAL

Lapso de tiempo transcurrido posteriormente al inicio de la vida.³¹

. DEFINICIÓN OPERACIONAL

Se determinó según los siguientes grupos etarios: De 18-34 años, de 35-59 años y mayores de 60 años.

2.8.4. Enfermedades sistémicas relacionadas con la alveolitis

. DEFINICIÓN CONCEPTUAL

Modificación del estado de salud de la persona por diversos factores.¹⁹

.DEFINICIÓN OPERACIONAL

Se determinara según la clasificación de enfermedad sistémica correlacionada con alveolitis como son enfermedades endocrinológicas, inmunodeficiencias, enfermedades hematológicas, enfermedades del sistema óseo muscular y tejido conjuntivo.³¹ Las cuales están más detalladas en el instructivo, de no presentar ninguna de las mencionadas se marcara la opción ninguna.

2.8.5. Zona dentaria

. DEFINICIÓN CONCEPTUAL

Zona del maxilar superior o inferior donde se realizó a cabo el procedimiento quirúrgico.²⁶

. DEFINICIÓN OPERACIONAL

Zona del maxilar donde se realizó la exodoncia consignada en la historia clínica. Toma los siguientes valores de 1: Sector Anterior y 2: Sector Posterior.

2.8.6. Tipo de exodoncia

. DEFINICIÓN CONCEPTUAL

Cirugía en la cual se extrae un órgano dental usando diferentes técnicas para lograr su avulsión.^{19, 26}

.DEFINICIÓN OPERACIONAL

Nivel de complejidad de la cirugía realizada por el profesional en la cual se diferenció entre: una exodoncia simple, la cual se logra con movimientos de luxación y sindesmotomía y una exodoncia compleja, la cual requiere el uso de técnicas como los colgajos, odontosección, osteotomía, cirugía periapical.³²

Tomará los siguientes valores de 1: Simple y 2: Compleja o Quirúrgica.

III. RESULTADOS

La investigación de tipo descriptivo y de corte transversal tuvo como principal objetivo determinar la prevalencia de alveolitis post exodoncia en pacientes atendidos en consultorios dentales privados del Distrito de Trujillo en el año 2023. La muestra estuvo constituida por 196 pacientes 120 del género masculino (61,225%) y 76 del género femenino (38,775%). De la cual se obtuvieron los siguientes resultados.

En lo que se refiere a la prevalencia según grupo de edad se pudo observar que del total de pacientes de 18 – 34 años sometidos a exodoncia el 7.1% reportó alveolitis post exodoncia, asimismo del total de pacientes de 35 – 59 años el 14.7% lo reportó. Del total de pacientes de 60 – más años el 31.0% presentó alveolitis; declarándose una diferencia altamente significativa. (TABLA 1)

En lo que se refiere a la prevalencia según sexo se pudo observar que del total de pacientes de sexo masculino sometidos a exodoncia el 11.7 % reportó alveolitis post exodoncia, mientras del total de pacientes de sexo femenino sometidos a exodoncia, sólo el 15.8 % lo reportó; no se encontró una diferencia significativa. (TABLA 2)

En cuanto a la prevalencia según presencia o ausencia de enfermedad sistémica se pudo observar que del total de pacientes sin enfermedad sistémica sometidos a exodoncia solamente el 6.0 %

reportó alveolitis post exodoncia, asimismo del total de pacientes con enfermedad sistémica endocrinológica sometidos a exodoncia el 35.3 % lo reportó; por otro lado, del total de pacientes con enfermedad sistémica hematológica sometidos a exodoncia el 83.3 % lo reportó; finalmente del total de pacientes con enfermedad óseo muscular sometidos a exodoncia el 83.3 % reportó esta afección y ningún paciente con enfermedades inmunológicas; se encontró una diferencia altamente significativa. (TABLA3)

En lo que se refiere a la prevalencia según zona dentaria de la exodoncia se puede observar que del total de pacientes sometidos a exodoncia de la zona dentaria anterior el 14.3 % reporta alveolitis post exodoncia, mientras que del total de pacientes sometidos a exodoncia de la zona dentaria posterior el 13.0 % reporta alveolitis post exodoncia; no se encontró diferencia significativa. (TABLA 4)

En lo que se refiere a la prevalencia según tipo de exodoncia se puede observar que del total de pacientes sometidos a exodoncia simple el 4.5 % reportó alveolitis post exodoncia, mientras que del total de pacientes sometidos a exodoncia compleja el 24.4 % lo reportó; se encontró una diferencia altamente significativa. (TABLA 5)

TABLAS

Tabla 1

Prevalencia de Alveolitis post exodoncia según edad en consultorios privados de Trujillo período

Marzo-Mayo, 2023.

Alveolitis	Edad (años)							
	18 - 34		35 - 59		60 - más		Total	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%
Presencia	7	7.1	10	14.7	9	31.0	26	13.3
Húmeda	5	5.1	5	7.4	6	20.7	16	8.2
Seca	2	2.0	5	7.4	3	10.3	10	5.1
Ausencia	92	92.9	58	85.3	20	69.0	170	86.7
<i>Total</i>	99	100.0	68	100.0	29	100.0	196	100.0

$\chi^2=11.38$ $p = 0.003$ $p < 0.01$ relación estadística altamente significativa

Tabla 2

Prevalencia de Alveolitis post exodoncia según sexo en consultorios privados de Trujillo período

Marzo-Mayo, 2023.

Alveolitis	Sexo					
	Masculino		Femenino		Total	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%
Presencia	14	11.7	12	15.8	26	13.3
Húmeda	8	6.7	8	10.5	16	8.2
Seca	6	5.0	4	5.3	10	5.1
Ausencia	106	88.3	64	84.2	170	86.7
<i>Total</i>	120	100.0	76	100.0	70	100.0

$\chi^2=0.69$ $p = 0.407$ $p > 0.05$ relación estadística no significativa

Tabla 3

Prevalencia de Alveolitis post exodoncia según enfermedades sistémicas relacionadas con la alveolitis en consultorios privados de Trujillo período Marzo-Mayo, 2023.

Alveolitis	Enfermedades sistémicas relacionadas con la alveolitis											
	Ninguna		Endocrinológica		Hematológica		Óseo muscular		Inmunológicas		Total	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%
Presencia	10	6.0	6	35.3	5	83.3	5	83.3	0	0	26	13.3
Húmeda	7	4.2	6	35.3	1	16.7	2	33.3	0	0	16	8.2
Seca	3	1.8	0	0.0	4	66.7	3	50.0	0	0	10	5.1
Ausencia	157	94.0	11	64.7	1	16.7	1	16.7	0	0	170	86.7
<i>Total</i>	167	100.0	17	100.0	6	100.0	6	100.0	0	0	196	100.0

$\chi^2=51.95$ $p = 0.000$

$p < 0.01$ relación estadística altamente significativa

Tabla 4

*Prevalencia de Alveolitis post exodoncia según zona dentaria en consultorios privados de Trujillo
período Marzo-Mayo, 2023.*

Alveolitis	Zona dentaria					
	Anterior		Posterior		Total	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%
Presencia	6	14.3	20	13.0	26	13.3
Húmeda	3	7.1	13	8.4	16	8.2
Seca	3	7.1	7	4.6	10	5.1
Ausencia	36	85.7	134	87.0	170	86.7
<i>Total</i>	42	100.0	154	100.0	196	100.0

$\chi^2=0.05$ $p = 0.826$ $p > 0.05$ relación estadística no significativa

Tabla 5

Prevalencia de Alveolitis post exodoncia según tipo de exodoncia en consultorios privados de Trujillo período Marzo-Mayo, 2023.

Alveolitis	Tipo de exodoncia					
	Simple		Compleja		Total	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%
Presencia	5	4.5	21	24.4	26	13.3
Húmeda	4	3.6	12	13.9	16	8.2
Seca	1	0.9	9	10.5	10	5.1
Ausencia	105	95.5	65	75.6	170	86.7
<i>Total</i>	110	100.0	86	100.0	196	100.0

$\chi^2=16.57$ $p = 0.000$ $p < 0.01$ relación estadística altamente significativa

IV. DISCUSIÓN

La prevalencia de alveolitis post exodoncia en consultorios dentales privados del distrito de Trujillo fue del 13,3%. Para Farromeque¹⁰ y Gomez J ¹² determinaron en el distrito de Chimbote una prevalencia del 17% y del 10% respectivamente presentando valores de alveolitis similares dentro del país. Sin embargo Durán A, Jaimes P, Villabona D y Aguirre J ⁹ determinaron en Colombia que la alveolitis fue del 0,86% resultado que difiere con nuestro estudio debido a que el estudio se llevó en las clínicas odontológicas de Colombia y lo que permite inferir que en ese país los cuidados post operatorios son mejores que en Perú.

En lo que se refiere a la prevalencia según grupo de edad se pudo observar que del total de pacientes de 18 – 34 años sometidos a exodoncia el 7.1% reporta alveolitis post exodoncia, asimismo del total de pacientes de 35 – 59 años el 14.7% lo reportó, mientras que del total de pacientes de 60 – más años el 31.0% lo reportó; teniendo concordancia con los estudios de Velastegui y cols², en donde el grupo de edad más afectado fue el de 60 a 71 años. En otro estudio realizado en Cuba, por González X, Lugo L, Figueroa M, Corrales M.⁸, sobre la incidencia de la alveolitis y comorbilidades en pacientes mayores a 19 años, evidenciaron que según la edad, en su mayoría tenía entre 35 a 59 años con 68,75%; resultado que concuerda con nuestro estudio lo que indicaría que el factor edad influye en la prevalencia de alveolitis, pudiéndose relacionar con los factores y condiciones anatómicas de la edad como por ejemplo la presencia de un ligamento periodontal espeso y poco vascularizado comparado con el de una persona joven.

En lo que se refiere a la prevalencia según sexo se pudo observar que del total de pacientes de sexo masculino sometidos a exodoncia el 11.7 % reporta alveolitis, mientras del total de pacientes de sexo femenino sometidos a exodoncia, sólo el 15.8 % lo reportó; Para Farromeque¹⁰ la alveolitis se presentó en un 19,0 % pacientes del género masculino y en el

15,5 % del género femenino. Por su parte Guerra Y, Rodríguez A, Alemán E, Valdés L, Valiente B.¹¹, en Cuba, en el año 2018 en su estudio titulado: “La alveolitis dental en pacientes adultos del Policlínico René Bedia” certificaron que según el sexo, la alveolitis se presentó en las féminas con un 66,84%. Los resultados se asemejan a los estudios descritos, tal vez no mostrando una significancia relevante para que la prueba chi cuadrado establezca una prevalencia de alveolitis según el sexo en nuestro estudio, sin embargo prueba existente que el sexo femenino es más predisponente a desarrollar alveolitis esto se puede deber a factores como son los picos hormonales de estrógeno los cuales aumentan la actividad fibrinolítica dentro del alveolo.

En cuanto a la prevalencia según presencia o ausencia de enfermedad sistémica se pudo observar que del total de pacientes sin enfermedad sistémica sometidos a exodoncia solamente el 6.0 % reporta alveolitis, asimismo del total de pacientes con enfermedad sistémica endocrinológica sometidos a exodoncia el 35.3 % reporta esta lesión; por otro lado del total de pacientes con enfermedad sistémica hematológica sometidos a exodoncia el 83.3 % lo reportó; finalmente, del total de pacientes con enfermedad óseo muscular sometidos a exodoncia el 83.3 % reportó esta afección; en estudios de García González Valia et al²⁴ determinaron al 43,9% de pacientes con enfermedad reumática coadyuvante con la osteoartritis. Por su parte en un estudio de Torres et al.⁷ Encontraron que los pacientes diabéticos son más propensos a complicaciones debido a procesos de cicatrización alterados²⁹ Datos de estudios previos concordantes con nuestros resultados en los que la presencia de una condición sistémica que afecta a nuestra salud se ve manifestada en problemas como una inmunosupresión o alteración en los patrones de coagulación propiciando la colonización de bacterias.

En lo sucesivo a la prevalencia según zona dentaria de la exodoncia se pudo observar que del total de pacientes sometidos a exodoncia de la zona dentaria anterior el 14.3 % reportó

alveolitis post exodoncia, mientras que del total de pacientes sometidos a exodoncia de la zona dentaria posterior el 13.0 % lo reportó; Respecto al “sector de arco dentario afectado por alveolitis, en el estudio de Farromeque¹⁰ se demostró que 1,0 % desarrollo alveolitis en el sector anteroinferior; el 1,0 % desarrollo en el sector anterosuperior; el 13,0 % en el sector posteroinferior y el 2,0 % en el sector posterosuperior.

Para Milton B y cols.³⁴ Se encontró que existe más prevalencia de alveolitis seca (53.1 %) en la zona posterior y 23.8% en la zona anterior.

Datos que difieren con nuestro estudio en el cual la prueba chi cuadrado no establece diferencia significativa, esto se puede atribuir al sesgo creado por el amplio rango de la variable debido a que la mayoría de casos de alveolitis se reportan en casos de extracciones de molares tanto mandibulares como maxilares, y tal vez en nuestro estudio se evidenció una alta tasas de extracciones de premolares compatibles con tratamiento ortodontico excesivo en el distrito de Trujillo.

Concerniente a la prevalencia según tipo de exodoncia se pudo observar que del total de pacientes sometidos a exodoncia simple el 4.5 % reportó alveolitis, mientras que del total de pacientes sometidos a exodoncia compleja el 24.4 % lo reportó; para Duran y cols.⁹ encontraron que el 11.26% de las exodoncias realizadas fueron con técnica quirúrgica y el 88,74% exodoncias con técnica simple, de las exodoncias quirúrgicas el 33% presento desarrollo de alveolitis; por otra parte según Velastegui y cols.² la exodoncia quirúrgica y la poca experticia del operador, tienen relación con el desarrollo de la complicación. Datos concluyentes para demostrar que el tipo de exodoncia influye en la aparición de alveolitis post exodoncia, debido a que retrasa la curación alveolar y da lugar a trombosis de vasos adyacentes por diversos factores entre ellos la aplicación de fuerza prolongada en el hueso por largos lapsos de tiempo, la invasión de tejidos periodontales entre otros.

V. CONCLUSIONES

1. La prevalencia de alveolitis post exodoncia fue del 13,3% en los pacientes atendidos en consultorios dentales privados del distrito de Trujillo en el año 2023.
2. La prevalencia de alveolitis post exodoncia según edad fue para el grupo etareo de 18-34 años el 7,1% presento alveolitis; el de 35-59 años el 14,7% lo presentó y el de 60 a más años el 31.0% presento alveolitis.
3. La prevalencia de alveolitis post exodoncia según sexo, en pacientes del sexo masculino se obtuvo 11,7% y en el sexo femenino fue de 15,8% respectivamente.
4. La prevalencia de Alveolitis post exodoncia según las enfermedades sistémicas relacionadas con la alveolitis, fue del 35,3% para las enfermedades endocrinólogas, 83,3% para las hematológicas y óseo musculares y del 0% para las enfermedades inmunológicas.
5. La prevalencia de Alveolitis post exodoncia según zona dentaria no presento diferencia estadística significativa. Se observa que tanto las exodoncias en la zona anterior y posterior presentan porcentajes similares.
6. La prevalencia de Alveolitis post exodoncia según tipo de exodoncia, el 4,5% de las exodoncias simples reportó alveolitis, y el 24,4% de las exodoncias quirúrgicas lo presentó.

VI. RECOMENDACIONES

1. Se sugiere realizar estudios que incluyan poblaciones con bajo nivel socioeconómico y su relación con la prevalencia de alveolitis.
2. Se recomienda realizar estudios con respecto a la prevalencia de alveolitis de acuerdo a la experiencia profesional odontológica e influencia del tabaquismo o uso de colutorios o fármacos.
3. Concientizar al paciente con el empleo de una lista de cuidados postoperatorios donde se especifique lo que el paciente debe hacer para su correcta recuperación.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Odalys M, Lima M, Zulueta M. Alveolitis. Literature review and updating. AMC [Internet]. 2003 [citado 08 de febrero de 2023]; 7(2): 198-204. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552003000200009&lng=es.
2. Velástegui C, Sandoval F. Incidencia de la Alveolitis como una Complicación Post Extracción Quirúrgica en Pacientes Tratados en la Clínica Odontológica de la Universidad San Francisco de Quito. Odonto investigación.2016; 2:1-3.
3. Morales B. Alternativas de tratamiento para la osteítis alveolar (alveolo seco) y revisión de la literatura. Revista ADM/NOVIEMBRE-DICIEMBRE 2011.6: 278-82.
4. Anampa M, Onori L, Escobar N, Viveros L, Yanapa S, Lupaca G, et al. Alveolitis dental: Factores de riesgo. Revista odontológica basadrina.2022; 6(1):28-32.
5. Blum IR. Contemporary views on dry socket (alveolar osteitis): a clinical appraisal of standardization, aetiopathogenesis and management: a critical review. Int J Oral Maxillofac Surg [Internet]. 2002 [Citado 14 mar 2023]; 31:309-17. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12190139>
6. Resúmenes Cochrane [Internet]. España: The Cochrane Collaboration; 2014 [citado 2023 Mar 21]. Disponible en: <http://summaries.cochrane.org/es/CD006968/intervenciones-locales-para-eltratamiento-de-la-osteitis-alveolar-alveolo-seco#>
7. Torres D, Serrera F, Angeles M, Romero M, Infante P, García M, Pérez L. Alveolitis seca: Actualización de conceptos. Med. Oral patol. Oral cir. Bucal. [Internet]. 2005[citado 10 de Febrero de 2023]; 10(1): 66-76. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1698-44472005000100011&lng=es.

8. González X, Bencomo L, Figueroa M, Corrales M. Incidencia de la alveolitis y principales factores asociados en pacientes mayores de 19 años. Rev. cienc. med. Pinar Rio. 2017, Apr; 21(2):162-170.
9. Durand A. Prevalencia de alveolitis post exodoncia en las clínicas odontológicas de la Universidad Santo Tomás durante el año 2017. [Tesis para optar el título de Odontólogo]. 2019. Colombia: Universidad santo tomas.2018.
10. Farromeque L. Prevalencia de alveolitis post exodoncia en pacientes atendidos en el Hospital III de EsSalud, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2018. [Tesis].Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2022.
11. Guerra Y, Rodríguez A, Alemán E, Valdés M, Valiente B. La alveolitis dental en pacientes adultos del Policlínico René Bedia Morales. Municipio Boyeros. Rev.Med.Electrón. [Internet]. 2018 [citado 12 de febrero de 2023]; 40(6): 1856-1874. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242018000601856&lng=es.
12. Gómez J. Prevalencia de alveolitis como complicación post exodoncia en pacientes atendidos en el en el puesto de salud Miraflores Alto, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2018. [Tesis].Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019.
13. Guardia J, Bruno M. Prevalencia de alveolitis según zona dentaria en pacientes del servicio de odontología de la clínica San Miguel de Arcángel-2018. [Tesis].Lima: Universidad peruana de los andes; 2019.
14. Pozo E. Alternativas de tratamiento de la alveolitis post exodoncia de terceros molares. [Tesis]. Ecuador: Universidad de Guayaquil; 2022.

15. Gay C. Temas de cirugía bucal. Barcelona: Editorial Gráficas Signo; 1994
16. Amado P, Muñoz D. Incidencia de la alveolitis después de la extracción de terceros molares mandibulares. CES Odontol. [Internet]. 2003 [citado 20 febrero del 2023]; 6(2): 127-31. Disponible en: <https://n9.cl/4clf0>
17. Díaz M. Incidencia de las complicaciones post-exodoncias complejas y cerradas de dientes normalmente implantados en la Clínica Estomatológica de la Universidad Privada Antenor Orrego de Trujillo en el periodo de Marzo a Julio 2016. [Tesis].Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2016.
18. solé F, Muñoz F. Cirugía bucal para pregrado y el odontólogo general; 1er ed. [Chile]: Amolca; 2012.
19. Berrio Y, Rey M, Suárez X. Alveolitis, factores que predisponen a su aparición. Acta Médica del Centro [Internet]. [Citado 20 Abr 2023]; 8 (3):1-14. Disponible en: <https://revactamedicacentro.sld.cu/index.php/amc/article/view/155>
20. González X, Cordon M, González R, Maraydee S, Cardentey J, Porras O. Alveolitis in emergency dental services. MediSur. 2016;14(4):404-9.
21. Piedade E, Gulinelli J, Queiroz T, Vinicius R, Santos P. Surgical complications in systemically compromised patients: analysis of 992 medical records. 2020;1–9.
22. Jácome C. Complicaciones postoperatorias de la cirugía de 3eros molares submucosos superior e inferior. Guayaquil, Ecuador; 2018.
23. Laskin D. Oral and Maxillofacial Surgery. 2a Ed. St. Louis: Mosby; 1985. Disponible en: <https://n9.cl/es/s/xpkfo>.
24. Garcia V, Solis U, Ulloa A. Incidencia de la alveolitis dental en pacientes con afecciones reumáticas. Revista cubana de reumatología. 2014; 1: 30-34.

25. Martín N. Cambios en los tejidos blandos y duros tras la reconstrucción de la cresta ósea y tras el uso de implantes dentales con diferente geometría. Barcelona: Universidad Complutense de Madrid; 2017.
26. Botta V. Prevalencia de la alveolitis. Sus principales causas y características en el servicio de urgencia. Revista Electrónica de Portales Médicos. COM: Publicado. 2010; 14(09):2010.
27. León V, Hernández C, Gómez I, Clausell M, Porras D. Frecuencia de alveolitis dentaria y factores que la caracterizan. Rev.Med.Electrón. [Internet]. 2016 Feb [citado 13 marzo del 2023] ; 38(1): 1-13. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S168418242016000100001&lng=es.
28. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial. [Internet] 2017. [Citado 19 de abril de 2023]. Disponible en:
<https://www.wma.net/es/polices-post/declaracion-de-helsinki-de-la-ammprincipios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos>.
29. Dolci E, Gay C, Arnabat J. La prevención de la Alveolitis seca. Rev Eur Odontol Estomatol 1992; 5:261-70.
30. Dacourt J. Accidentes y complicaciones de la Exodoncia [Internet]. [Consultado el 17 febrero de 2023].Disponible en: <https://studylib.es/doc/3173617/accidentes-y-complicaciones-de-la-exodoncia--ppt->. Accessed , Oct, 2017.
31. Diccionario Ideológico de la Real Academia Española [Internet]. 2021. [Citado 10 de enero de 2023]. Disponible en: <https://dle.rae.es/edad?m=form>.
- 32 Oxford Léxico. Diccionario en español. [Internet]. 2021. [Citado 10 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www.lexico.com/es/definicion/sexo>.

33. Instituto Vasco de Estadística. Nivel de Instrucción. [Internet]. 2021. [Citado 10 de abril de 2023]. Disponible en:
https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_136/elem_2376/definicion.html.
34. Milton B. Prevalencia de alveolitis según zona dentaria en pacientes del servicio de odontología de la Clínica San Miguel de Arcángel-2018. [Tesis].Lima: Universidad Peruana los Andes; 2019.
35. Sculean A, Gruber R, Bosshardt D. Cicatrización y regeneración periodontal. Periodoncia y Osteointegración. 2014;24(2):131-6.
36. Gay C, Berini L. Tratado de cirugía bucal. 1er ed. Barcelona: Ergon; 2003.

ANEXOS

ANEXO 1: CARTA DE PRESENTACIÓN A LOS CONSULTORIOS DENTALES PRIVADOS

CARTA DE PRESENTACIÓN

Cirujano Dentista a cargo del consultorio dental:

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a Ud. Para saludarlo cordialmente y presentarme, mi nombre es JOE ANTONIO DOMINGUEZ MENDOCILLA egresado de la UNT de la carrera de Estomatología documentado con DNI: 71857730, me encuentro desarrollando un trabajo de investigación titulado: "PREVALENCIA DE ALVEOLITIS POST EXODONCIA EN CONSULTORIOS DENTALES PRIVADOS DE TRUJILLO PERÍODO MARZO-MAYO, 2023". Este trabajo recolecta datos de las exodoncias que se han realizado en su consultorio como la edad, sexo del paciente, enfermedades sistémicas, zona post exodoncia, tipo de cirugía y si hay presencia o ausencia de alveolitis por medio de la revisión de historias clínicas.

Agradeciendo la atención que brinde al presente, hago propicia la ocasión para expresarle mi consideración y aprecio.

De aceptar todo lo mencionado anteriormente por favor llene su firma y sello para confirmar su participación.

Firma del cirujano dentista.

Sello del cirujano dentista

Trujillo, ____ de _____ del 2023

ANEXO 2: INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DE FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO

FACULTAD DE ESTOMATOLOGÍA

INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DE LA FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

En este instructivo se detallara la información pertinente para que el cirujano dentista logre un correcto llenado de esta ficha.

1. En el apartado Edad: Coloque la edad documentada en el DNI del paciente.
2. En el apartado Sexo: Escriba el sexo documentado en el DNI del paciente.
3. A continuación se presentan las enfermedades sistémicas relacionadas con la alveolitis para lo cual se deberá llenar únicamente las enfermedades mencionadas en este instructivo.

Enfermedades Endocrínicas:

- Diabetes
- Insuficiencia Suprarrenal

Enfermedades del sistema óseo muscular y tejido conjuntivo:

- Artritis Reumatoide
- Lupus eritematoso

Inmunodeficiencias:

- VIH
- SIDA

Enfermedades Hematológicas:

- Anemia
- Leucemia

De no encontrar la enfermedad sistémica mencionada aquí marcar NINGUNA

De tener más de 2 marcar con un aspa las correspondientes.

4. En el apartado de zona dentaria se considera a sector anterior aquella pieza extraída como un incisivo o canino y sector posterior aquella pieza extraída como un premolar o molar.
5. Para marcar el tipo de exodoncia considere la siguiente definición de exodoncia simple y compleja:
 - Exodoncia simple: Es aquella extracción en la cual el diente fue retirado con movimientos de luxación y sindesmotomía.
 - Exodoncia compleja o quirúrgica: Es aquella extracción o cirugía en la que se usó las técnicas como los colgajos, odontosección, osteotomía, cirugía periapical.
6. Finalmente se brinda algunos criterios diagnósticos para los tipos de alveolitis:

ALVEOLITIS SECA: se caracteriza por el dolor continuo, intenso e irradiado con ausencia de coágulo o tejido óseo expuesto y con un olor fétido marcado.

ALVEOLITIS HUMEDA: se caracteriza por tener un dolor de mediana intensidad espontaneo y provocado con presencia de coágulo necrótico y un olor fétido no marcado (halitosis).

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO

FACULTAD DE ESTOMATOLOGÍA

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS PARA DETERMINAR LA PREVALENCIA DE ALVEOLITIS POST EXODONCIA EN CONSULTORIOS DENTALES PRIVADOS DE TRUJILLO PERÍODO MARZO-MAYO, 2023

INSTRUCCIÓN: Estimado(a) cirujano(a) dentista sírvase a llenar con total veracidad y confidencialidad los siguientes datos tras la Exodoncia realizada. Recuerde que esta ficha es individual para cada exodoncia realizada. En la parte posterior de esta página encontrará el instructivo para el llenado de esta ficha de recolección de datos.

**En los recuadros marque con un aspa(X)*

1. Edad: _____

2. Sexo: M ☐ F ☐

3. Enfermedades sistémicas relacionadas con la alveolitis:

Ninguna ☐

Enfermedades Endocrínicas ☐

Enfermedades Hematológicas ☐

Enfermedades del sistema óseo muscular y tejido conjuntivo ☐

Inmunodeficiencias ☐

4. Zona Dentaria: ☐ Sector Anterior ☐ Sector Posterior

5. Tipo de Exodoncia ☐ Simple ☐ Compleja o Quirúrgica

6. Presencia o ausencia de alveolitis:

SI: ☐

NO: ☐

Alveolitis Seca ☐

Alveolitis Húmeda ☐

ANEXO 4: VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

Validación de instrumento

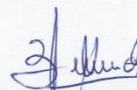
VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

Por medio de la presente se le pide a usted validar el cuestionario sobre el proyecto que lleva como título “Prevalencia de alveolitis post exodoncia en pacientes atendidos en consultorios dentales privados del distrito de Trujillo-2023”.

Marque con un aspa “X” en SI o NO, según la evaluación del instrumento y si considera conveniente, realice observaciones y sugerencias.

ITEM	PREGUNTA	APRECIACION		OBSERVACIONES
		SI	NO	
1	¿El instrumento responde al planteamiento del problema?	✓		
2	¿El instrumento responde a los objetivos del problema?	✓		
3	¿Las dimensiones que se han tomado en cuenta son adecuadas para la realización del instrumento?	✓		
4	¿El instrumento responde a la operacionalización de las variables?	✓		
5	¿La estructura que presenta el instrumento es de forma clara y precisa?	✓		
6	¿Los ítems están redactados en forma clara y precisa?	✓		
7	¿El número de ítems es el adecuado?	✓		
8	¿Los ítems del instrumento son válidos?	✓		
9	¿Se debe incrementar el número de ítems?		✓	
10	¿Se debe eliminar o cambiar algunos ítems?		✓	

APORTES Y/O SUGERENCIAS:


 COP. 4507
 GUSTAVO BENAIDEZ
 SAMANDER

DR: GUSTAVO BENAVIDEZ SAMANDER-DOCENTE UNT (CIRUGIA ORAL)

Validación de instrumento

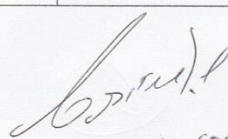
VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

Por medio de la presente se le pide a usted validar el cuestionario sobre el proyecto que lleva como título "Prevalencia de alveolitis post exodoncia en pacientes atendidos en consultorios dentales privados del distrito de Trujillo-2023".

Marque con un aspa "X" en SI o NO, según la evaluación del instrumento y si considera conveniente, realice observaciones y sugerencias.

ITEM	PREGUNTA	APRECIACION		OBSERVACIONES
		SI	NO	
1	¿El instrumento responde al planteamiento del problema?	SI		
2	¿El instrumento responde a los objetivos del problema?	SI		
3	¿Las dimensiones que se han tomado en cuenta son adecuadas para la realización del instrumento?	SI		
4	¿El instrumento responde a la operacionalización de las variables?	SI		
5	¿La estructura que presenta el instrumento es de forma clara y precisa?	SI		
6	¿Los ítems están redactados en forma clara y precisa?	SI		
7	¿El número de ítems es el adecuado?	SI		
8	¿Los ítems del instrumento son válidos?	SI		
9	¿Se debe incrementar el número de ítems?	NO		
10	¿Se debe eliminar o cambiar algunos ítems?	NO		

APORTES Y/O SUGERENCIAS:


CESAR FALLA CORDERO
COD: 5355

DR: CESAR FALLA CORDERO-DOCENTE UNT (DIAGNOSTICO)

Validación de instrumento

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

Por medio de la presente se le pide a usted validar el cuestionario sobre el proyecto que lleva como título "Prevalencia de alveolitis post exodoncia en pacientes atendidos en consultorios dentales privados del distrito de Trujillo-2023".

Marque con un aspa "X" en SI o NO, según la evaluación del instrumento y si considera conveniente, realice observaciones y sugerencias.

ITEM	PREGUNTA	APRECIACION		OBSERVACIONES
		SI	NO	
1	¿El instrumento responde al planteamiento del problema?	X		
2	¿El instrumento responde a los objetivos del problema?	X		
3	¿Las dimensiones que se han tomado en cuenta son adecuadas para la realización del instrumento?	X		
4	¿El instrumento responde a la operacionalización de las variables?	X		
5	¿La estructura que presenta el instrumento es de forma clara y precisa?	X		
6	¿Los ítems están redactados en forma clara y precisa?	X		
7	¿El número de ítems es el adecuado?	X		
8	¿Los ítems del instrumento son válidos?	X		
9	¿Se debe incrementar el número de ítems?		X	
10	¿Se debe eliminar o cambiar algunos ítems?		X	

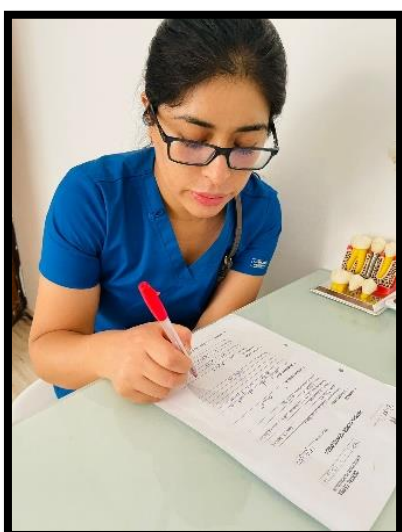
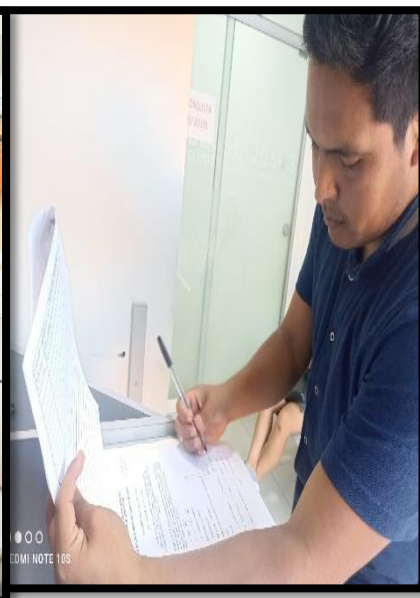
APORTES Y/O SUGERENCIAS:

REVISAR LA VALIDACIÓN DE ACUERDO A LAS MUESTRAS
JA COR 606)

DR: MARCO REATEGUI NAVARRO -DOCENTE UNT (CIRUGIA ORAL)

ANEXO 05

DOCUMENTACION FOTOGRÁFICA:



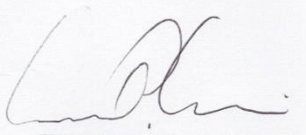
ANEXO 06

CONSTANCIA DE ASESORAMIENTO DE TESIS

Yo, Dr. Manuel Fernando Guillen Galarza, docente principal a tiempo completo de la Facultad de Estomatología de la Universidad Nacional de Trujillo, dejo constancia que he asesorado el proyecto de investigación titulado: "Prevalencia de alveolitis post exodoncia en pacientes atendidos en consultorios dentales privados del distrito de Trujillo-2023", cuyo autor es Joe Antonio Domínguez Mendocilla, alumno del programa de la Facultad de Estomatología de la Universidad Nacional de Trujillo, identificado con número de matrícula 1012100216.

Doy fe de lo expresado

Trujillo, 21 de Abril de 2023



Dr Manuel Fernando Guillen Galarza
COD. U.N.T: 5191

ANEXO 07

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO

FACULTAD DE ESTOMATOLOGÍA

CONSTANCIA DE REVISION DE INFORME FINAL DE TESIS

Yo, Manuel Fernando Guillen Galarza, docente del Departamento de Estomatología de la Facultad de Estomatología de la Universidad Nacional de Trujillo con código N°5191, asesor de la tesis titulada : **“Prevalencia de alveolitis post exodoncia en consultorios dentales privados de Trujillo período Marzo-Mayo, 2023”**, perteneciente al joven Joe Antonio Domínguez Mendocilla, identificado con número de DNI: 71857730 y con número de matrícula 1012100216, dejo constancia de haber recibido esta tesis y de que el informe final se encuentra terminado, por lo cual, el autor se encuentra en condiciones de iniciar el proceso correspondiente para sustentación.

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

Trujillo, 13 de julio del 2023



DR. MANUEL GUILLEN GALARZA

COD.UNT.N°5191

ASESOR

EVALUACIÓN DE LA TESIS

El jurado deberá:

- a. Consignar las observaciones y objeciones pertinentes relacionados a los siguientes ítems.*
- b. Anotar el calificativo al final.*
- c. Firmar los tres miembros del jurado.*

TESIS: RELACIÓN ENTRE NIVELES DE ANSIEDAD Y TRASTORNOS TEMPOROMANDIBULARES EN ALUMNOS DE ESTOMATOLOGÍA DE LA UNT, 2022.

1. DE LAS GENERALIDADES:

El título:.....

.....

Tipo de investigación:.....

.....

2. DEL PLAN DE INVESTIGACIÓN:

Antecedentes:

Justificación:.....

Problema:.....

Objetivos:.....

Diseño de contrastación:.....

Tamaño muestral:.....

Análisis estadístico:.....

3. RESULTADOS:.....

4. DISCUSIÓN:.....

5. CONCLUSIONES:.....

6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:.....

7. RESUMEN:.....

10.2: Exposición:.....

10.3: Conocimiento del tema:.....

CALIFICACIÓN:

(Promedio de las 03 notas del jurado)

16 Duenas

JURADO:	Nombre	Código	Firma
---------	--------	--------	-------

Presidente:

Dr: Luis Felipe Alarco La Rosa

5192



Grado académico... *Doctor en Estomatología*

Miembro:

Dr: Gustavo Adolfo Benavides Samander

Grado académico... *3er. EDUCACION SUPERIOR 5238*



Miembro:

Dr: Augusto Alberto Aguirre Aguilan

cod#5342

Grado académico... *DOCTOR EN ESTOMATOLOGIA*





UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO
FACULTAD DE ESTOMATOLOGÍA
ESCUELA DE ESTOMATOLOGÍA

**ACTA DE INSTALACIÓN DE JURADO PARA SUSTENTACIÓN DE TESIS DE
PREGRADO**

Siendo el día 25 de julio del año 2023 y siendo las 4:00 pm de manera virtual por link Meet: <https://meet.google.com/fju-bkwe-hak>, se procedió a instalar el jurado para la sustentación de la tesis titulada: **Prevalencia de alveolitis post exodoncia en consultorios privados de Trujillo periodo Marzo-Mayo, 2023**. Perteneciente al señor Domínguez Mendocilla Joe Antonio; alumno de la Facultad de Estomatología de la Universidad Nacional de Trujillo. Dando cumplimiento a la Resolución de Decanato N° 027-2023-FAC.ESTOM/D. para optar el grado de Cirujano Dentista.

Se fija el día lunes 25 de julio del año 2023 a las 4:00 pm para la sustentación.



Dr. Luis Felipe Alarco La Rosa
Presidente
COD. UNT 5192



Dr. Gustavo Adolfo Benavides Samander
Miembro
COD. UNT 5238



Dr. Augusto Alberto Aguirre Aguilar
Miembro
COD. UNT 5342



ACTA DE SUSTENTACIÓN

Siendo las 4:00 pm del día 25 de julio del 2023, de manera virtual en una reunión Meet con link: <https://meet.google.com/fju-bkwe-hak>, en cumplimiento de la Resolución de Decanato N° 027-2023-FAC.ESTOM/D, se reunió el Jurado conformado por Dr. Luis Felipe Alarco La Rosa (presidente), Dr. Gustavo Adolfo Benavides Samander (miembro) y Dr. Augusto Alberto Aguirre Aguilar (miembro) para la sustentación de la tesis titulada: **Prevalencia de alveolitis post exodoncia en consultorios privados de Trujillo periodo Marzo-Mayo, 2023**. Perteneciente al señor Domínguez Mendocilla, Joe Antonio, alumno de la Facultad de Estomatología de la Universidad Nacional de Trujillo con matrícula N.º 1012100216.

Acto seguido se entregó los formatos físicos respectivos para la evaluación de la tesis a cada miembro del Jurado; luego se invitó al señor Domínguez Mendocilla, Joe Antonio, a la exposición y sustentación de la tesis. Al término de la exposición se realizaron las preguntas pertinentes, las cuales fueron absueltas por el sustentante.

Concluida esta fase el jurado realizó la evaluación final, deliberó y llegó al siguiente acuerdo:

..... *aprobada* la referida tesis por *unanimidad* la cual obtuvo el calificativo de *16 Decretos*

No existiendo otro punto que tratar se dio por concluida la reunión de sustentación siendo las *5.15 p.m.* horas del mismo día.

Dr. Luis Felipe Alarco La Rosa
Presidente
COD. UNT 5192

Dr. Gustavo Adolfo Benavides Samander
Miembro
COD. UNT 5238

Dr. Augusto Alberto Aguirre Aguilar
Miembro
COD. UNT 5342



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO

UNT

RECTORADO

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO

DECLARACIÓN JURADA

Los AUTORES suscritos en el presente documento **DECLARAMOS BAJO JURAMENTO** que somos los responsables legales de la calidad y originalidad del contenido del Proyecto de Investigación Científica, así como, del Informe de la Investigación Científica realizado.

TÍTULO: PREVALENCIA DE ALVEOLITIS POST EXODONCIA EN CONSULTORIOS PRIVADOS DE TRUJILLO PERIODO MARZO-MAYO, 2023.

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICAINFORME FINAL DE INVESTIGACIÓNCIENTÍFICA

PROY DE TRABAJO DE INVESTIGACION (PREGRADO)	()	TRABAJO DE INVESTIGACIÓN (PREGRADO)	()
PROYECTO DE TESIS PREGRADO	()	TESIS PREGRADO	☒
PROYECTO DE TESIS MAESTRÍA	()	TESIS MAESTRÍA	()
PROYECTO DE TESIS DOCTORADO	()	TESIS DOCTORADO	()

Equipo Investigador Integrado por:

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	FACULTAD	DEP. ACADÉMICO	CATEGORÍA DOCENTE ASESOR	CÓDIGO Docente asesor Número Matricula del estudiante	Autor Coautor asesor
01	Domínguez Mendocilla, Joe Antonio	Estomatología	Estomatología	Estudiante	1012100216	Autor
02	Guillen Galarza, Manuel Fernando	Estomatología	Estomatología	Principal	5191	Asesor

Trujillo, 25 de julio del 2023.

Firma

Firma

DNI

DNI

¹ Este formato debe ser llenado, firmado, adjuntado al final del documento del PIC, del Informe de Tesis, Trabajo de Investigación respectivamente.



Jr. Diego de Almagro #344 T. 051 - 044-2055B / Mesa de Partes: 044-209020

Email: rectorado@unitru.edu.pe
www.unitru.edu.pe



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO

UNT

RECTORADO

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO

CARTA DE AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TRABAJO DE
INVESTIGACIÓN EN REPOSITORIO DIGITAL RENATI-SUNEDU

Trujillo, 25 de julio del 2023

Los autores suscritos del INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

Titulado: PREVALENCIA DE ALVEOLITIS POST EXODONCIA EN CONSULTORIOS
PRIVADOS DE TRUJILLO PERIODO MARZO-MAYO, 2023.AUTORIZAMOS SU PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO DIGITAL INSTITUCIONAL, REPOSITORIO
RENATI-SUNEDU, ALICIA-CONCYTEC, CON EL SIGUIENTE TIPO DE ACCESO:A. Acceso Abierto: ☒B. Acceso Restringido ☐ (datos del autor y resumen del trabajo)C. No autorizo su Publicación ☐

Si eligió la opción restringido o NO autoriza su publicación sírvase justificar

ESTUDIANTES DE PREGRADO:
ESTUDIANTES DE POSTGRADO:
DOCENTES:TRABAJO DE INVESTIGACIÓN ☐
TESIS MAESTRÍA ☐
INFORME DE INVESTIGACIÓN ☐TESIS ☒
TESIS DOCTORADO ☐
OTROS ☐

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	FACULTAD	CONDICIÓN (NOMBRADO, CONTRATADO, EMÉRITO, estudiante, OTROS)	CÓDIGO Docente asesor Número Matrícula del estudiante	Autor Coautor asesor
01	Dominguez Mendocilla, Joe Antonio	Estomatología	Estudiante	1012100216	Autor
02	Guillen Galarza, Manuel Fernando	Estomatología	Principal	5191	Asesor

Firma

DNI

Firma

DNI

Este formato debe ser llenado, firmado Y adjuntado en el informe de Tesis y/o Trabajo de Investigación respectivamente.

¹ Este formato en el caso de Informe de investigación científica docente debe ser llenado, firmado, escaneado y adjuntado en el sistema de
www.picfedu.untrujillo.edu.pe



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO
FACULTAD DE ESTOMATOLOGÍA
ESCUELA DE ESTOMATOLOGÍA

Trujillo, 25 de julio de 2023

Sr. Dr.
Antonio Armando Aguirre Aguilar
Decano de la Facultad de Estomatología – UNT
Presente. -

De nuestra consideración:

Es grato dirigirme a su despacho para saludarlo cordialmente y por el presente enviar las actas de instalación y sustentación de la tesis: **Prevalencia de alveolitis post exodoncia en consultorios privados de Trujillo periodo Marzo-Mayo, 2023.** Perteneciente al señor Domínguez Mendocilla, Joe Antonio, alumno de la Facultad de Estomatología de la Universidad Nacional de Trujillo, con matrícula N°1012100216, así mismo alcanzo el proyecto original, 4 juegos de Tesis y 1 CD, dando cumplimiento a la Resolución N° 027-2023-FAC.ESTOM/D, para optar el grado de Cirujano Dentista, para su conocimiento y fines pertinentes.

Sin otro particular, agradezco la atención que brinde al presente.

Atentamente,



Dr. Luis Felipe Alarco La Rosa
Presidente del Jurado
COD. UNT 5192

ANEXO Nº 30

CONSTANCIA DE INFORME DE ORIGINALIDAD

Nº 016-2023-FAC.ESTOM-UNT

1. **Investigador:** Domínguez Mendocilla, Joe Antonio
DNI: 71857730 **Código:** 1012100216
2. **Asesor:** Dr. Manuel Fernando Guillén Galarza
3. **Tipo de Investigación:** Cuantitativa
4. **Título de Trabajo de Investigación:** "Prevalencia de Alveolitis post exodoncia en consultorios privados de Trujillo período Marzo-Mayo, 2023."
5. **Fecha de Evaluación:** 06 de Agosto del 2023
6. **Software antiplagio:** TURNITIN
7. **Porcentaje de Informe de Originalidad:** 16%

Porcentaje de Originalidad	Resultado de Evaluación
Hasta el 20%	APROBADO
Mayor a 20%	



MG. DIDIER ALAN MERINO CARRANZA
Presidente
Comité de Ética de Investigación
Facultad de Estomatología de la UNT



*Consignar APROBADO con letra mayúsculas

** Consignar de ser el caso: Levantamiento de observaciones o Desaprobado