



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE HUMANIDADES, CIENCIAS Y SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIO DE ODONTOLOGÍA**

**RELACIÓN ENTRE CARIES DENTAL Y EL PH SALIVAL EN PREESCOLARES DE LA
I.E. "JESÚS YIREH" N°1637, DISTRITO DE TRUJILLO, DEPARTAMENTO DE LA
LIBERTAD, 2023**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
SALUD ORAL**

**AUTOR
VILCA VARGAS, HECTOR ALEXANDER
ORCID:0000-0002-0578-9798**

**ASESOR
ANGELES GARCIA, KAREN MILENA
ORCID:0000-0002-2441-6882**

**CHIMBOTE-PERÚ
2024**



FACULTAD DE HUMANIDADES, CIENCIAS Y SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIO DE ODONTOLOGÍA

ACTA N° 0218-113-2025 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **15:30** horas del día **18** de **Enero** del **2025** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **ODONTOLOGÍA**, conformado por:

ROJAS BARRIOS JOSE LUIS Presidente
REYES VARGAS AUGUSTO ENRIQUE Miembro
HONORES SOLANO TAMMY MARGARITA Miembro
Mgtr. ANGELES GARCIA KAREN MILENA Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **RELACION ENTRE CARIES DENTAL Y EL PH SALIVAL EN PREESCOLARES DE LA I.E. "JESÚS YIREH" N°1637, DISTRITO DE TRUJILLO, DEPARTAMENTO DE LA LIBERTAD, 2023**

Presentada Por :
(1610120009) **VILCA VARGAS HECTOR ALEXANDER**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **13**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el **TITULO PROFESIONAL** de **Cirujano Dentista**.

Los miembros del Jurado de Investigación firman a continuación dando fe de las conclusiones del acta:

ROJAS BARRIOS JOSE LUIS
Presidente

REYES VARGAS AUGUSTO ENRIQUE
Miembro

HONORES SOLANO TAMMY MARGARITA
Miembro

Mgtr. ANGELES GARCIA KAREN MILENA
Asesor



CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: RELACIÓN ENTRE CARIES DENTAL Y EL PH SALIVAL EN PREESCOLARES DE LA I.E. "JESÚS YIREH" N°1637, DISTRITO DE TRUJILLO, DEPARTAMENTO DE LA LIBERTAD, 2023 Del (de la) estudiante VILCA VARGAS HECTOR ALEXANDER, asesorado por ANGELES GARCIA KAREN MILENA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 4% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

Por lo tanto, dichas coincidencias detectadas no constituyen plagio y la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Cabe resaltar que el turnitin brinda información referencial sobre el porcentaje de similitud, más no es objeto oficial para determinar copia o plagio, si sucediera toda la responsabilidad recaerá en el estudiante.

Chimbote, 24 de Febrero del 2025



Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

Dedicatoria

Dedico con todo mi corazón este trabajo de investigación a mi mamá Amabelia, quien es la persona más importante en mi vida, mi motivación. A mi mamá Olga, quien me enseñó los valores que rigen mi vida, cada una de sus enseñanzas me han permitido lograr las metas que me propuse a lo largo de estos años .Su recuerdo siempre estará conmigo.

A mis familiares, porque me permitieron tener una vida estable y una educación formidable, principalmente a mi tío Otoniel por ser una persona sabia y directa, que siempre me ha guiado y apoyado en los momentos difíciles. Dedicado a ellos.

Sobre todas las cosas, Dedicado a Dios.

Agradecimiento

Agradezco a Dios por ser el guía de mi destino, por bendecirme con una familia maravillosa y darme el honor de culminar una carrera profesional.

A mi madre y familiares porque sin su ayuda incondicional no podría haber culminado mi carrera profesional.

A mis docentes, quienes se han esforzado por compartir sus conocimientos y valores para formar profesionales de bien que hagan prevalecer su ética, asimismo agradezco a mis compañeros y ahora colegas, por los momentos compartidos, les deseo éxitos en su vida profesional.

Índice General

Carátula	I
Dedicatoria	V
Agradecimiento	VI
Índice General	VII
Lista de tablas	VIII
Lista de Figuras	IX
Resumen	X
Abstract	XI
I .PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
II.MARCO TEÓRICO	4
2.1 Antecedentes	4
2.2 Bases Teóricas	7
2.3 Hipótesis	13
III.METODOLOGÍA	15
3.1 Nivel, tipo y diseño de investigación	15
3.2 Población y muestra	16
3.3 Variables. Definición y operacionalización	19
3.4 Técnicas e instrumento de recolección de información	20
3.5 Método de análisis de datos	21
3.6 Aspectos éticos	21
IV.RESULTADOS	22
V. DISCUSIÓN	28
VI. CONCLUSIONES	31
VII. RECOMENDACIONES	32
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	33
ANEXOS	37
Anexo 01. Matriz de consistencia	37
Anexo 02. Instrumento de recolección de información	39
Anexo 03. Documento de aprobación de institución para la recolección de información	40
Anexo 04. Evidencias de ejecución	41
Anexo 05. Prueba estadística Rho de Spearman	43

Lista de tablas

Tabla 1: Operacionalización de variables.....	19
Tabla 2: Efectividad de la terapia antibiótica post extracción de terceras molares en casos de alveolitis seca, en la clínica odontológica de ULADECH católica, distrito de Chimbote, 2023.....	22
Tabla 3: Efectividad de la terapia antibiótica post extracción de terceras molares en casos de alveolitis seca, en la clínica odontológica de ULADECH católica, distrito de Chimbote, 2023, según género.....	24
Tabla 4: Efectividad de la terapia antibiótica post extracción de terceras molares en casos de alveolitis seca, en la clínica odontológica de ULADECH católica, distrito de Chimbote, 2023, según grupo etario.....	25
Tabla 5: Efectividad de la terapia antibiótica post extracción de terceras molares en casos de alveolitis seca, en la clínica odontológica de ULADECH católica, distrito de Chimbote, 2023, según cuadrante.....	26

Lista de Figuras

Figura 1: Efectividad de la terapia antibiótica post extracción de terceras molares en casos de alveolitis seca, en la clínica odontológica de ULADECH católica, distrito de Chimbote, 2023.....	22
Figura 2: Efectividad de la terapia antibiótica post extracción de terceras molares en casos de alveolitis seca, en la clínica odontológica de ULADECH católica, distrito de Chimbote, 2023, según género.....	24
Figura 3: Efectividad de la terapia antibiótica post extracción de terceras molares en casos de alveolitis seca, en la clínica odontológica de ULADECH católica, distrito de Chimbote, 2023, según grupo etario.....	25
Figura 4: Efectividad de la terapia antibiótica post extracción de terceras molares en casos de alveolitis seca, en la clínica odontológica de ULADECH católica, distrito de Chimbote, 2023, según cuadrante.....	26

Resumen

Objetivo: Determinar la efectividad de la terapia antibiótica post extracción de terceras molares en casos de alveolitis seca, en la clínica odontológica de ULADECH Católica, distrito de Chimbote, 2023. **Metodología:** Estudio de nivel descriptivo simple, de tipo no experimental, retrospectivo, cuantitativo y de diseño no experimental. La muestra fueron 138 historias clínicas, se empleó la técnica documental y se colocó lo obtenido de manera literal en una ficha de recolección de información. **Resultados:** Al analizar las historias clínicas, se registró presencia de alveolitis seca en 55 (39,86%) HC del total de los casos. En cuanto al género, el femenino fue quien presentó mayor porcentaje de presencia de alveolitis seca fue el femenino con 34 (61,82%), de las cuales 16 (29,09%) no recibieron terapia antibiótica, mientras que 18 (32,73%) si la recibieron. Asimismo, respecto al grupo etario, el de 60 años a más presentó mayor porcentaje de presencia de alveolitis seca con 29 (52,73%), de las cuales 13 (23,64%) no recibieron terapia antibiótica, mientras que 16 (29,09%) si la recibieron. Finalmente, se observó que la tercera molar que presento mayor porcentaje de presencia de alveolitis seca fue la del cuadrante inferior izquierdo con 22 (40,00%), de las cuales 8 (14,55%) no recibieron terapia antibiótica, mientras que 14 (25,45%) si la recibieron. **Conclusión:** La efectividad de la terapia antibiótica post extracción de terceras molares en casos de alveolitis no es estadísticamente significativa, por lo tanto no será efectiva para reducir esta patología.

Palabras clave: Alveolitis seca, efectividad, extracción, terapia antibiótica, terceras molares.

Abstract

Objective: To determine the effectiveness of antibiotic therapy after extraction of third molars in cases of dry alveolitis in the dental clinic of ULADECH Católica, district of Chimbote, 2023. **Methodology:** A simple descriptive, non-experimental, retrospective, quantitative and non-experimental design study. The sample consisted of 138 clinical histories, the documentary technique was used and the information obtained was entered verbatim on a data collection form. **Results:** On analyzing the medical records, the presence of dry alveolitis was recorded in 55 (39.86%) HC of the total number of cases. Regarding gender, the highest percentage of dry alveolitis was in females with 34 (61.82%), of which 16 (29.09%) did not receive antibiotic therapy, while 18 (32.73%) did. Likewise, with respect to the age group, the group aged 60 years and older presented the highest percentage of dry alveolitis with 29 (52.73%), of which 13 (23.64%) did not receive antibiotic therapy, while 16 (29.09%) did. Finally, it was observed that the third molar with the highest percentage of dry alveolitis was the lower left quadrant with 22 (40.00%), of which 8 (14.55%) did not receive antibiotic therapy, while 14 (25.45%) did. **Conclusion:** The effectiveness of antibiotic therapy after third molar extraction in cases of alveolitis is not statistically significant, therefore it will not be effective in reducing this pathology.

Key words: Antibiotic therapy, dry alveolitis, effectiveness, extraction, third molars.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El hecho de incluir el tratamiento antibiótico en el manejo postoperatorio de una cirugía de terceros molares en pacientes que se encuentran sanos, ha sido una de las propuestas principales, que en si tiene como finalidad poder prevenir distintas complicaciones post quirúrgicas. Sin embargo, esta se categoriza como una terapia que genera bastante controversia en la actualidad. Son diversos los estudios, los cuales demuestran que la terapia antibiótica será de gran beneficio para el paciente, ya que disminuye la incidencia de fiebre y sobre todo el desarrollo de una inflamación, elevando así la salud oral, aun así, se resalta en la investigación que la certeza es muy baja.¹

Asimismo, Mariscal (2021), refiere que hoy en día la extracción de tercer molar se ha convertido en uno de los procedimientos más frecuentes, asimismo se menciona que pueden encontrarse asociadas a una serie de complicaciones como dolor, inflamación e infección, es por ello que el odontólogo debe poner empeño en la prevención y sobre todo en el tratamiento de estas complicaciones, precisamente una de las opciones es el uso de terapia antibiótica con la finalidad de mejorar la sintomatología postoperatoria, aun así existe gran controversia respecto a una total efectividad ya que muchas veces puede producir efectos adversos en el paciente o también crearse resistencia bacteriana.¹

Por otro lado, Marinkovic D, Azócar D, Romo L.(2020), refieren que el tratamiento ante una extracción de tercer molar va a requerir de un correcto protocolo antibiótico profiláctico además de un tratamiento farmacológico adecuado después de la intervención, asimismo han logrado determinar según estudios previos que antibióticos como la amoxicilina con y sin ácido clavulánico, serán los de primera elección, teniendo en cuenta que estos tienen diferentes propiedades que generan una reducción bastante significativa del riesgo de una infección, además de que pueden llegar a evitar la proliferación de bacterias, resaltando que actúan de manera eficaz en pacientes no inmunocompetentes.²

La Asociación Americana de Cirujanos Orales y Maxilofaciales (AAOMS) nos sugiere la exodoncia profiláctica de terceros molares con el fin de prevenir futuros posibles cambios patológicos que perjudiquen al paciente, tanto en la zona de la erupción de esta pieza dental, así como en los dientes adyacentes. Una tercera molar que se encuentra retenida puede causar muchas complicaciones desde inflamaciones periodontales, así como ulceración en la zona, caries o lesión periodontal en la cara distal de los segundos molares producto de la acumulación de alimentos ya que por la posición de esta pieza dental muchas veces no se

logra una buena higiene oral. El desarrollo de quistes o tumores también se puede presentar a causa de un tercer molar en mala posición.³

Este tipo de cirugías, puede dar lugar a una amplia gama de complicaciones postoperatorias, causando importantes molestias y patologías al paciente. Aunque estas condiciones son transitorias, pueden ser una preocupación para los pacientes. El cirujano maxilofacial debe informar al paciente de la posibilidad de complicaciones antes de la cirugía para que el paciente pueda tomar sus precauciones y hacer un juicio razonable sobre la posibilidad de la cirugía, especialmente en procedimientos electivos. Principalmente extracción del tercer molar inferior tiene una tasa global de complicaciones, tanto intraoperatorias como postoperatorias, que puede oscilar entre el 4,6 y el 30,9% según el autor y los criterios diagnósticos utilizados.³

Por consiguiente, se procede a formular el problema general de investigación que tiene el siguiente enunciado ¿Cuál es la efectividad de la terapia antibiótica post extracción de terceras molares en casos de alveolitis seca, en la clínica odontológica de ULADECH Católica, distrito de Chimbote, 2023?

De igual manera como problemas específicos se plantean:

1. ¿Cuál es la efectividad de la terapia antibiótica post extracción de terceras molares en casos de alveolitis seca, en la clínica odontológica de ULADECH Católica, distrito de Chimbote, 2023, según género?
2. ¿Cuál es la efectividad de la terapia antibiótica post extracción de terceras molares en casos de alveolitis seca, en la clínica odontológica de ULADECH Católica, distrito de Chimbote, 2023, según grupo etario?
3. ¿Cuál es la efectividad de la terapia antibiótica post extracción de terceras molares en casos de alveolitis seca, en la clínica odontológica de ULADECH católica, distrito de Chimbote, 2023, según cuadrante?

Esta investigación tiene una justificación teórica, porque en la actualidad, aún hay carencia de estudios respecto a la indicación de terapia antibiótica post extracción de terceras molares con la finalidad de evitar patologías post operatorias como lo es la alveolitis seca, es decir, se necesita mayor evidencia que permita al profesional de la salud llegar a una conclusión final respecto a este tema. Tiene una justificación social, ya que se buscara contribuir a la

población, de manera que se logre concientizarla sobre el uso de terapia antibiótica y el cumplimiento al pie de la letra de la receta médica, después de no solo extraer terceras molares sino también cualquier tipo de diente con la finalidad de poder evitar complicaciones después de la cirugía. Por último, tiene una justificación práctica, ya que contribuye a mejorar la línea de investigación porque permite elevar la salud oral de los pacientes que han sido sometidos a una exodoncia de terceras molares, incentivando tanto al operador a incluir e indicar una terapia antibiótica en la receta, así como al paciente a tomar conciencia y cumplir la receta médica y seguir las indicaciones y recomendaciones brindadas por su dentista.

En referencia a la formulación de los objetivos, se plantea como finalidad general: Determinar la efectividad de la terapia antibiótica post extracción de terceras molares en casos de alveolitis seca, en la clínica odontológica de ULADECH Católica, distrito de Chimbote, 2023; y como objetivos específicos:

1. Identificar la efectividad de la terapia antibiótica post extracción de terceras molares en casos de alveolitis seca, en la clínica odontológica de ULADECH Católica, distrito de Chimbote, 2023, según género.
2. Identificar la efectividad de la terapia antibiótica post extracción de terceras molares en casos de alveolitis seca, en la clínica odontológica de ULADECH Católica, distrito de Chimbote, 2023, según grupo etario.
3. Identificar la efectividad de la terapia antibiótica post extracción de terceras molares en casos de alveolitis seca, en la clínica odontológica de ULADECH católica, distrito de Chimbote, 2023, según cuadrante.

II.MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

En base a los antecedentes internacionales **Mariscal M. (2021)** en su estudio titulado “Eficacia de la profilaxis antibiótica preoperatoria y postoperatoria frente al placebo en la extracción de terceros molares mandibulares retenidos” tuvo como **objetivo** llegar a identificar la eficacia de usar dos pautas diferentes de profilaxis antibiótica, en relación a las posibles complicaciones después de la cirugía. En cuanto a la **metodología**, consistió por un lado en la prescripción de amoxicilina tanto pre, así como postoperatoriamente y en segundo lugar la prescripción de dicho medicamento solo postoperatoriamente, ambas comparadas frente al uso de placebo. Como **conclusión** se encontró que el uso de las pautas antibióticas es eficaz si se utilizan como medida preventiva ante las complicaciones que se pueden presentar tras la exodoncia de un diente del juicio inferior que se encuentra retenido. Por otro lado, el uso de amoxicilina antes de la intervención no presenta ventaja alguna, por lo que se deberá prescribir solo durante los cinco días después de la cirugía.¹

Marinkovic D, Azócar D, Romo L.(2020) en su investigación titulada “Terapia antibiótica postoperatorias en pacientes sanos sometidos a cirugía de terceros molares impactados”, tuvo como **objetivo** estudiar tanto la efectividad, así como la seguridad del tratamiento antibiótico después de la cirugía en pacientes sanos sometidos a exodoncia de dientes del juicio. En cuanto a la **metodología**, se realizó una búsqueda en Epistemonikos, donde se extrajo los datos desde las revisiones identificadas, se analizó los datos de los estudios primarios, realizándose un metaanálisis y una tabla de resumen de los resultados utilizando el método GRADE. Se obtuvo como **conclusión** que la adición del tratamiento antibiótico, disminuirá la incidencia de fiebre e incluso hay probabilidad de que se disminuya el desarrollo de alguna infección e inflamación, aunque de esta última la certeza de la evidencia es baja.²

Núñez H, Mendoza F. (2019) en su estudio titulado “Prescripción antibiótica realizada en pacientes sometidos a cirugías de tercer molar en el I Semestre del año 2018, Facultad de Odontología UNAN-León”, tuvo como **objetivo** identificar la prescripción antibiótica realizada a pacientes sometidos a cirugías de tercer molar en el I Semestre del año 2018, Facultad de Odontología UNAN-León. En cuanto a la **metodología** es un estudio descriptivo transversal con 49 expedientes de pacientes

que cumplieron con los criterios de inclusión. Los datos fueron procesados en el programa SPSS v. 21. Obteniendo como **conclusiones** que los pacientes femeninos entre las edades de 15 a 25 años de edad, de procedencia urbana y ocupación estudiante son los que sometieron a cirugía de tercer molar en el periodo de estudio con mayor frecuencia de la pieza 4.8. La Amoxicilina más ácido clavulánico fue el fármaco más prescrito.³

En base a los antecedentes nacionales, **Anampa M, Butron X, Mamani I, Quispe D, Mamani E, Rodríguez L, et al. (2022)** en su estudio titulado “Protocolo antibiótico pre y posquirúrgico de terceros molares”, tuvo como **objetivo** analizar los protocolos antibióticos profilácticos y los tratamientos farmacológicos posteriores a la cirugía de terceros molares. En cuanto a la **metodología** se realizaron búsquedas electrónicas en las principales bases de datos (PubMed, SciELO, Science y repositorios de diferentes universidades) en las cuales se identificaron ensayos, revisiones sistemáticas, metaanálisis, tesis y estudios de diferentes tipos. La búsqueda se filtró entre el periodo 2016 a 2021. Obteniéndose como **conclusiones** que la amoxicilina, amoxicilina/ácido clavulánico, son los antibióticos profilácticos de primera elección, ya que sobresalen por diferentes propiedades, entre ellas, reducción significativa del riesgo de infección (hasta un 99,9 %). Por lo tanto, la profilaxis tiene como fin prevenir el posible desarrollo de enfermedades infecciosas, también evitar proliferación y diseminación de bacterias que puedan originar estas, sobre todo en pacientes no inmunocompetentes.⁴

Castro Y, Chumpitaz V, Chavez L (2020) en su estudio titulado “Eficacia de la profilaxis y terapia antibiótica en la reducción de infecciones posoperatorias luego de la extracción de terceros molares impactados” tuvo como **objetivo** realizar una revisión sistemática de ensayos clínicos aleatorizados que evaluaron la eficacia de la profilaxis y terapia antibiótica en la reducción de infecciones posoperatorias luego de la extracción de terceros molares impactados. En cuanto a la **metodología**, fueron utilizadas las bases de datos ScienceDirect, Clinical trials.gov y Scopus para ubicar ensayos clínicos. En base a esto se obtuvo como **conclusión** que los antibióticos sistémicos administrados antes y después de la cirugía fueron eficaces para reducir las frecuencias de aparición de infecciones posoperatorias luego de la extracción de terceros molares impactados.⁵

Sánchez A .(2019) en su estudio titulado “Frecuencia de prescripción analgésica y antibiótica post cirugía en el servicio de odontología de la red Huallaga del distrito Saposoa” tuvo como **objetivo** determinar la frecuencia de prescripción analgésica y antibiótica post cirugía en el servicio de odontología de la red Huallaga del distrito Saposoa, en cuanto a la **metodología** se trata de un estudio descriptivo, transversal, retrospectivo y observacional con una muestra de 250 historias clínicas del servicio odontológico que se atendieron durante el año 2018. Donde como **conclusión** se acordó que siempre que realicen una exodoncia, se prescribe un analgésico y, dependiendo del diagnóstico, se opta por acompañarle un antibiótico.⁶

En relación a las investigaciones regionales, **Ramos C. (2020)** en su estudio titulado “Nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica racional de los Cirujanos Dentistas del Distrito de Huaraz, Provincia de Huaraz del Departamento de Áncash – Mayo 2017” tuvo como **objetivo** determinar el nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica racional de los Cirujanos Dentistas del Distrito de Huaraz, Provincia de Huaraz del Departamento de Áncash – Mayo 2017, en cuanto a la **metodología**, Se realizó un estudio de enfoque cuantitativo; de tipo observacional, prospectivo, transversal y descriptivo, de nivel descriptivo y diseño no experimental (observacional); con una población total de 5 Cirujanos Dentistas que trabajaban en las provincias de Aija y Recuay durante el año 2016. Respecto a la **conclusión** el nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre prescripción antibiótica racional, fue malo en un 42,3 %, el 32,7 % presentó un nivel regular y 25 % un nivel de conocimiento bueno.⁷

En relación a las investigaciones locales, **Rodríguez F. (2021)** en su estudio titulado “Eficacia de la antibióticoterapia en la reducción de frecuencia de alveolitis seca, postexodoncia simple en el servicio dental del Hospital III ESSALUD Chimbote, año 2019”, tuvo como **objetivo** demostrar la eficacia de la antibióticoterapia en la reducción de la frecuencia de alveolitis seca postexodoncia simple en el servicio de odontología del Hospital III Essalud Chimbote. **Metodología** la presente investigación es cuantitativa tipo ensayo clínico, controlado y aleatorizado simple, de nivel explicativo, con un diseño experimental, mediante examen clínico postexodoncia, posterior a la medicación indicada, en una muestra conformada por cuarenta y dos pacientes dividido en 2 grupos de 21 en el grupo control y 21 en el

grupo experimental. **Conclusión:** se puede percibir la frecuencia de alveolitis seca en el (2,4 %) del total de pacientes evaluados, uno por cada grupo de estudio. Al ejecutar el estudio estadístico se demostró que no existe agrupación estadísticamente significativa entre las variables de alveolitis y la Antibioticoterapia.⁸

Palomino K. (2018) en su estudio titulado “Eficacia de la antibiòticoterapia en la reducción de la frecuencia de alveolitis seca post exodoncia simple en el puesto de Salud Miraflores Alto-Chimbote 2017”, tuvo como **objetivo** evaluar la eficacia de la terapia antibiòtica en la reducción de la alveolitis seca post exodoncia simple. En cuanto a la **metodología**, fue tipo ensayo clínico, aleatorizado, controlado, ciego simple. La muestra se conformó por 44 pacientes, 22 se les prescribió antibioterapia y 22 solo analgésico. Llegando a la **conclusión** que el riesgo de presentar alveolitis seca no disminuye en el grupo que recibió antibioterapia, con respecto al grupo que solo recibió analgésico.⁹

Natividad L. (2018) en su estudio titulado “Eficacia de la terapia antibiòtica para combatir la alveolitis seca después de una exodoncia simple en el Puesto de salud Villa María, Nuevo Chimbote, Áncash 2015”, se propuso como **objetivo** lograr determinar que tan eficaz es la terapia antibiòtica para combatir la alveolitis seca después de una exodoncia simple en el Puesto de salud Villa María, Nuevo Chimbote, Áncash 2015. En cuanto a la **metodología**, fue tipo ensayo clínico, aleatorizado, controlado, con un diseño experimental de post prueba única y grupo de control. La muestra se conformó por 42 pacientes, 21 en el grupo de control y 21 en el grupo experimental. Llegando a la **conclusión** que la eficacia de la antibioterapia no es estadísticamente significativa en la disminución de alveolitis seca después de una cirugía simple.¹⁰

2.2 Bases Teóricas

Para iniciar a conceptualizar el presente estudio, se tiene que determinar que cuando hablamos de la efectividad como concepto nos referimos a la capacidad que posee cualquier elemento para obtener un determinado resultado a partir del desarrollo de una acción, se debe resaltar que este concepto encierra las palabras eficacia y eficiencia ya que se busca obtener resultados en el menor tiempo posible y sobre todo con precios razonables que en este caso favorecen a los pacientes.²

Los terceros molares son las piezas dentales que se desarrollaron más distalmente tanto en el maxilar superior así como en el inferior, la erupción de estos en su mayoría de veces causa problemas y dolor, generalmente suele suceder entre los 17 y 26 años de edad y en casi todos los casos exige la exodoncia que muchas veces se puede convertir en una cirugía de riesgo por la posición de las raíces o porque estas piezas se encuentran retenidas en los maxilares. Si hablamos de los terceros molares, se cree que estos hace mucho tiempo tuvieron un gran propósito ya que fueron de mucha utilidad para los seres humanos prehistóricos, ya que jugaban un papel muy vital en la supervivencia donde se necesitaba obligadamente de muchos más dientes para desempeñar la labor de masticación, por lo tanto el tamaño de los maxilares era mucho más grande y con la capacidad de alojar a más piezas dentales para que se desarrollen y posicionen correctamente. En el último siglo las cosas han cambiado, el ser humano fue evolucionando y ya no se encuentra un propósito útil para estas piezas dentales, por el contrario, suelen aparecer asociados a sintomatología y patología incluso después de su extracción si no se opta por una terapia antibiótica adecuada. Por lo tanto, podemos decir que en base a las múltiples cirugías y los diversos estudios se ha encontrado que el espacio de estas piezas dentales es limitado en ambos maxilares, es por esto que suelen erupcionar de manera parcial indicando que se encuentran impactados, o en algunos casos no llegan a erupcionar.³

Si hablamos de la cirugía de terceros molares, se describirá como un procedimiento quirúrgico totalmente invasivo, que en muchas ocasiones puede llegar a causar traumatismo en los tejidos dentoalveolares cercanos, es por ello que es sumamente importante que sea realizada por un especialista, un cirujano bucomaxilofacial que posee las técnicas adecuadas para evitar traumas y molestias posteriores en el paciente. Generalmente el procedimiento para la exodoncia de tercer molar, suele requerir de colgajos quirúrgicos, además de ostectomía y si lo requiere se tendrá que dividir el diente con la finalidad de que sea mucho más fácil su extracción, por último, se debe suturar e indicar al paciente todos los cuidados que la cirugía requiere. La cirugía de terceros molares, va a implicar una gran manipulación de tejidos tanto duros, así como blandos de la cavidad oral del paciente, cabe resaltar que el riesgo de infección en pacientes que se encuentran sanos está claramente relacionado con las condiciones propias del individuo y sobre todo con el ambiente séptico que se maneja en el momento de la intervención. El riesgo de contaminación del ambiente

quirúrgico aumenta con la duración de la exposición y la complejidad del tratamiento realizado.⁴

La Asociación Americana de Cirujanos Orales y Maxilofaciales (AAOMS) nos sugiere la exodoncia profiláctica de terceros molares con el fin de prevenir futuros posibles cambios patológicos que perjudiquen al paciente, tanto en la zona de la erupción de esta pieza dental, así como en los dientes adyacentes. Una tercera molar que se encuentra retenida puede causar muchas complicaciones desde inflamaciones periodontales, así como ulceración en la zona, caries o lesión periodontal en la cara distal de los segundos molares producto de la acumulación de alimentos ya que por la posición de esta pieza dental muchas veces no se logra una buena higiene oral. El desarrollo de quistes o tumores también se puede presentar a causa de un tercer molar en mala posición.⁵

Este tipo de cirugías, puede dar lugar a una amplia gama de complicaciones postoperatorias, causando importantes molestias y patologías al paciente. Aunque estas condiciones son transitorias, pueden ser una preocupación para los pacientes. El cirujano maxilofacial debe informar al paciente de la posibilidad de complicaciones antes de la cirugía para que el paciente pueda tomar sus precauciones y hacer un juicio razonable sobre la posibilidad de la cirugía, especialmente en procedimientos electivos. Principalmente extracción del tercer molar inferior tiene una tasa global de complicaciones, tanto intraoperatorias como postoperatorias, que puede oscilar entre el 4,6 % y el 30,9 % según el autor y los criterios diagnósticos utilizados.⁶

La atención odontológica en la rama quirúrgica siempre ha batallado con un alto riesgo de infección tras la extracción de terceros molares; hace ya muchos años, los dentistas prescriben antibióticos como tratamiento después de extracciones simples o complejas, con el fin de prevenir infecciones bacterianas transitorias que podrían afectar a pacientes sanos o potencialmente inmunocomprometidos o enfermos. El uso de antibióticos es muy importante para evitar el riesgo de algunas complicaciones después de la cirugía, aunque si no son administrados de la manera correcta, pueden causar molestias al paciente y efectos secundarios, como una resistencia a estos medicamentos.⁷

La elección de antibióticos para el tratamiento o la prevención de infecciones post extracción dental puede llegar a generar controversia, ya que muchos antibióticos difieren en eficacia, tolerabilidad y seguridad para el paciente. Es por ello que diversos estudios hoy en día pretenden analizar la mejor alternativa, es decir, la mejor terapia antibiótica para cada caso y así evitar resistencias bacterianas por prescripciones erróneas. Fundamentalmente, se recomienda con la finalidad de poder reducir la probabilidad de que se presenten infecciones, así como distintas patologías como la alveolitis seca, cabe resaltar que también se pueden presentar complicaciones sistémicas como una endocarditis infecciosa.⁸

Es importante saber que se debe prescribir un tratamiento antibiótico en base al cuadro clínico del paciente así como la gravedad con la que se ha suscitado la cirugía. Cabe resaltar que el uso de estos fármacos, se encuentra hoy en día ampliamente presente en la práctica clínica, aunque hay algunos autores que aún cuestionan su efectividad, a pesar de que hay múltiples estudios que demuestran que la administración de antibióticos antes o después de la cirugía de extracción tiene la capacidad de reducir las posibilidades de que se presente alguna infección, mientras que también hay existencia de investigaciones que promueven que la terapia antibiótica no es tan efectiva para reducir el riesgo de alveolitis seca.⁹

En pocas palabras, la finalidad de la terapia antibiótica en el campo de la cirugía oral será poder prevenir la presencia de infecciones futuras después de una exodoncia, las concentraciones antibióticas en la sangre van a crear un estado de resistencia ante los microorganismos evitando así la proliferación y diseminación de estos mismos. Cabe resaltar que es importante que el odontólogo prescriba una terapia antibiótica que cumpla con los objetivos de su uso, siempre teniendo en cuenta que debe indicar la menor duración y dosis de fármacos posibles ya que para el paciente el uso prolongado de medicamentos puede desencadenar distintas reacciones adversas como resistencia antibiótica e incluso un mayor gasto afectando a su economía. Para la recomendación de una terapia antibiótica se debe tener en cuenta diversos factores que estarán presentes en la historia clínica del paciente, siendo importante realizar una buena anamnesis y examen clínico, principalmente se debe tener en cuenta la función hepática y renal del paciente, así como la edad, el peso y distintos periodos como

embarazo, lactancia y sobre todo indagar si ha ingerido medicamentos previos o es alérgico a alguno de ellos.¹⁰

Elegir el antibiótico y la vía de administración adecuada para cada caso clínico puede resultar muy complejo. Según Flynn & Halpern, para seleccionar un antibiótico apropiado, se deben evaluar los factores del paciente además de las consideraciones farmacocinéticas para ese antibiótico. Cabe resaltar, que se debe obtener un historial de alergia a antibióticos del paciente consciente o de lo contrario de un familiar cercano que pueda especificar con veracidad las alergias del paciente. Asimismo, la alergia a la penicilina es común, así como la intolerancia a otros grupos de antibióticos como los macrólidos (eritromicina y claritromicina) también son comunes. Cabe resaltar, que las penicilinas son el antibiótico más común para las infecciones de la cavidad bucal. No es sorprendente que el uso generalizado y mal dirigido de este se haya asociado con hipersensibilidad o eventos adversos. Cabe resaltar que, entre el 1 % y el 10 % de los pacientes que inicialmente toman penicilina desarrollan una reacción alérgica.¹¹

Los antibióticos de elección en la prescripción postoperatoria de la cirugía de terceros molares son la amoxicilina más ácido clavulánico y la amoxicilina. Ambos pueden reducir significativamente el riesgo de infección. Aun así, entre estos dos antibióticos, la primera opción es la amoxicilina, debido al mayor riesgo de efectos secundarios que presentan la amoxicilina más ácido clavulánico. Se debe tener en cuenta, que el uso indiscriminado de este medicamento de primera elección puede causar resistencia a los antibióticos, es por ello que debe ser indicado con precaución.¹²

La alveolitis, se describe como una de las complicaciones más grandes y que se presentan con mayor frecuencia después de una cirugía, podemos decir que se trata de la principal causa de dolor que se presentara entre el segundo y quinto día después de la exodoncia ejecutada, como característica principal se presenta dolor agudo con bastante intensidad. Esta complicación va a surgir justo en el periodo de cicatrización de la herida alveolar después de la extracción dental, suele presentarse con osteítis, infecciones óseas e incluso periodontitis óseas, entre otras. Esta patología, se puede presentar principalmente como alveolitis húmeda y seca.¹³

La alveolitis húmeda o también llamada purulenta se presenta con mayor predominio como una infección de los alvéolos acompañada de un coágulo, cabe resaltar que también se registran como signos y síntomas la presencia de vesículas con abundantes secreciones además del sangrado. En la mayoría de los casos, se registró, que se origina como respuesta a diferentes elementos extraños dentro del alvéolo que se presentan después de la extracción dental. Entre las características del dolor producido, tenemos que es estimulado, menos espontáneo e intenso.¹⁴

También suele presentarse una alveolitis seca que en su mayoría se observa comúnmente en terceros molares inferiores, en sí, llega a manifestarse por una infección o por un fallo en la organización del coagulo a pesar de que la mucosa se encuentre en estado normal. Clínicamente se podrá observar como una hinchazón en la zona donde se realizó la extracción, además el paciente manifestara que siente dolor que se presenta de moderado a severo, se visualiza también un drenaje purulento espontáneo.¹⁵

La alveolitis seca, suele ser la consecuencia de una alteración de la cicatrización de la herida alveolar tras la extracción dental, en pocas palabras es considerada un estado necrótico del proceso alveolar o de los septos óseos que ante la ausencia de vasos sanguíneos, no permite la proliferación de capilares ni de tejido de granulación para la formación del coágulo.¹⁶

Dicha patología suele presentarse con mayor frecuencia en el género femenino, a raíz de que la dosis de estrógenos y endógenos se ve alterada en el ciclo menstrual, para ser precisos entre el día 23 y 28, asimismo existen diversidad de estudios que registran una mayor probabilidad de riesgo de esta patología en mujeres que consumen anticonceptivos.¹⁷

Se cree, que los pacientes de edad avanzada, tendrán mayor probabilidad de adquirir esta patología, ya que el ligamento periodontal de este grupo etario, es espeso y mal vascularizado en comparación al de las personas jóvenes quienes tienen un ligamento delgado y muy vascularizado.¹⁸

Asimismo, se debe tener en cuenta que el maxilar inferior tiene una estructura ósea muy compacta, precisamente esta característica es la que hace más común el riesgo

de alveolitis seca en esta zona, al contrario del maxilar superior que tiene una estructura esponjosa muy vascularizada en la que es poco frecuente la alveolitis.¹²

Cabe resaltar que, un proceso infeccioso crónico puede dañar las paredes alveolares, volviéndolas escleróticas, un paciente con dicha condición puede tener mayor riesgo de alveolitis seca.¹³

En cuanto a la prevención de esta patología, podemos tomar ciertas medidas que reducirán su aparición. Primero, el tercer molar, debe extraerse solo cuando la peritonitis preexistente haya sido tratada adecuadamente, para ello son importantes los controles con los pacientes que incluyen exámenes complementarios como radiografías, otra medida de suma importancia será mantener una buena higiene bucal tanto antes como después de la cirugía. Cabe resaltar que, la cirugía debe ser lo más mínimamente invasiva posible, esto se alcanzara utilizando una irrigación abundante en los casos de ostectomía y odontosección.¹⁵

Por último, las complicaciones en la extracción de terceros molares son relativamente altas, estas complicaciones ocurren en un 20% de estos procedimientos, generando incomodidad en el paciente gracias a su mala experiencia en el consultorio dental, esta acción puede generar traumas que en un futuro le impidan acudir al odontólogo con normalidad, es por ello que se recalca la importancia de que el profesional de la salud este correctamente preparado ante cualquier situación que se presente, poniendo en primer lugar la comodidad y salud de su paciente.¹⁶

2.3 Hipótesis

Hipótesis de investigación

La terapia antibiótica post extracción de terceras molares es efectiva en casos de alveolitis seca, en la clínica odontológica de ULADECH Católica, distrito de Chimbote, 2023.

Hipótesis estadística

La terapia antibiótica post extracción de terceras molares puede ser efectiva o no en casos de alveolitis seca, en la clínica odontológica de ULADECH Católica, distrito de Chimbote, 2023.

Hipótesis nula

La terapia antibiótica post extracción de terceras molares no es efectiva en casos de alveolitis seca, en la clínica odontológica de ULADECH Católica, distrito de Chimbote, 2023.

Hipótesis alterna

La terapia antibiótica post extracción de terceras molares si es efectiva en casos de alveolitis seca, en la clínica odontológica de ULADECH Católica, distrito de Chimbote, 2023.

III.METODOLOGÍA

3.1 Nivel, tipo y diseño de investigación

Nivel de investigación

El presente trabajo de investigación es de nivel Descriptivo- no experimental, por ello citamos a Hernández R, quien expone lo siguiente: “Con los estudios descriptivos se busca especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis. Es decir, únicamente pretenden medir o recoger información de manera independiente o conjunta sobre los conceptos o las variables a las que se refieren, esto es, su objetivo no es indicar cómo se relacionan éstas.”¹⁹

Tipo de investigación

Según la intervención del investigador: No experimental

Según Hernández R es una investigación no experimental porque es la que se realiza sin manipular deliberadamente las variables independientes; se basa en categorías, conceptos, variables, sucesos, fenómenos o contextos que ya ocurrieron o se dieron sin la intervención directa del investigador.¹⁹

Según la cronología de los hechos: Retrospectivo

Según Hernández R es un estudio retrospectivo porque su diseño es posterior a los hechos estudiados y los datos se obtiene de archivos o de lo que los sujetos o los profesionales refieren. El estudio se inicia después de que se haya producido el efecto y la exposición.¹⁹

Según el número de variables analíticas: Descriptivo

Según Hernández R es una investigación descriptiva porque tiene como objetivo indagar la incidencia de las modalidades o niveles de una o más variables en una población. El procedimiento consiste en ubicar en una o diversas variables a un grupo de personas u otros seres vivos, objetos, situaciones, contextos, fenómenos, comunidades, etc y proporcionar su descripción. Son, por tanto, estudios puramente descriptivos y cuando establecen hipótesis, éstas son también descriptivas (de pronóstico de una cifra o valores).¹⁹

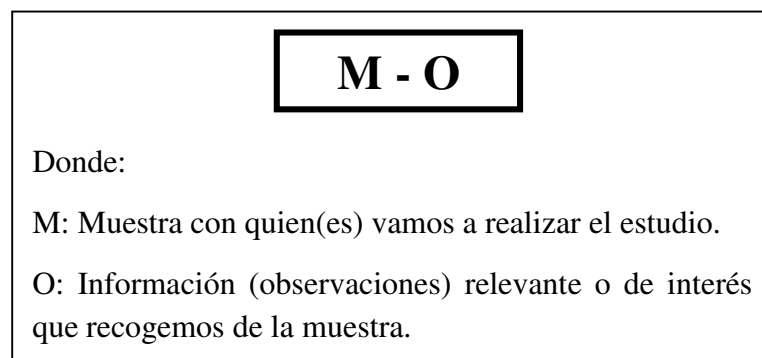
Según su enfoque: cuantitativo

Según Hernández R es una investigación de enfoque cuantitativo porque utiliza la recolección de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico, con el fin establecer pautas de comportamiento y probar teorías.¹⁹

Diseño de la investigación

La investigación es de diseño, no experimental, descriptivo simple, por ello citamos a Hernández R quien nos menciona que “las investigaciones no experimentales se realizan sin la manipulación deliberada de variables y en los que sólo se observan los fenómenos en su ambiente natural para analizarlos. Asimismo, es una investigación descriptiva porque tiene como objetivo indagar la incidencia de las modalidades o niveles de una o más variables en una población.¹⁹

Esquema de investigación ¹¹



3.2 Población y muestra

Población

Está constituido por todas las historias clínicas del curso de cirugía bucal I Y II con registro de extracción de terceras molares desde el semestre 2018-01 hasta el 2019-02, excluyendo los años de pandemia por Covid-19, donde por el aislamiento se tomó la modalidad de clases no presenciales y posterior a ello semi presenciales, cabe resaltar que en estos años no se realizó este tratamiento en la clínica odontológica de la ULADECH Católica, Distrito de Chimbote.

SEDE	CICLO	HISTORIAS CLÍNICAS
ULADECH- Sede Central	2018-01	45
ULADECH- Sede Central	2018-02	55
ULADECH- Sede Central	2019-01	52
ULADECH- Sede Central	2019-02	59
TOTAL		211

Fuente: Datos proporcionados por la secretaria de la clínica odontológica de ULADECH católica.

Los criterios de inclusión son:

- Historias clínicas de la ULADECH católica
- Historias clínicas del curso de Cirugía bucal y maxilofacial I y II con registro de extracción de tercera molar
- Historias clínicas de Cirugía bucal y maxilofacial I y II desde el semestre 2018-01 hasta el 2019-02

Los criterios de exclusión son:

- Historias clínicas que no son de la ULADECH católica
- Historias clínicas que no son del curso de Cirugía bucal y maxilofacial I y II
- Historias clínicas del curso de cirugía bucal y maxilofacial I y II que no tengan registro de extracción de tercera molar

Muestra

La muestra estará conformada por 138 historias clínicas de los cursos de cirugía bucal y maxilofacial I y II de la clínica odontológica de la ULADECH católica, distrito de Chimbote, semestre 2018-01 hasta el 2019-02, que cumplan con los criterios de selección.

Determinado por medio de la fórmula para población finita y el tipo de muestreo en la investigación será no probabilístico intencional o por juicio.

Se utilizó fórmula de muestreo para población finita:

- N = Tamaño de la Población = 462
- Z = nivel de confianza 95% = 1.96

- **P** = probabilidad de éxito, o proporción esperada = 0.5
- **Q** = probabilidad de fracaso = 0.5
- **D**= Error máximo admisible en términos de proporción= 0.05 para una precisión del 95%

$$n = \frac{N \times Z^2 \times P \times Q}{D^2 \times (N-1) + Z^2 \times P \times Q}$$

$$n = \frac{211 \times 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}{0.05^2 \times (211-1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = \frac{211 \times 3.8416 \times 0.25}{0.0025 \times (210) + 3.8416 \times 0.25}$$

$$n = \frac{202.6}{1.4854}$$

$$n = 136.4 \text{ redondeado} = 136$$

Se decidió tomar **138** historias clínicas, para una mejor evaluación.

Muestreo: la técnica de muestreo fue no probabilístico por conveniencia, es decir, la muestra se eligió de acuerdo con la conveniencia de investigador, le permite elegir de manera arbitraria cuántos participantes puede haber en el estudio.¹⁹

3.3 Variables. Definición y operacionalización

Tabla 1

Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERATIVA	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORÍAS O VALORACIÓN
Terapia antibiótica	Prescripción de antibióticos con la finalidad de destruir microorganismos que puedan causar infección. ⁹	Historia clínica	Categórica Nominal	0=No recibe 1=Recibe
Alveolitis seca	Estado necrótico del proceso alveolar que ante la ausencia de vasos sanguíneos, no permite la formación del coágulo sanguíneo. ⁹	Historia clínica	Categórica Nominal	0= Ausencia 1= Presencia
COVARIABLES				
Género	Conjunto de características físicas, biológicas que determinan a hombres y mujeres. ⁹	Historia clínica	Categórica Nominal	0= Masculino 1= Femenino
Grupo etario	Grupo que se le asigna a una persona de acuerdo a la edad que tiene. ⁹	Historia clínica	Categórica Nominal	1=18-39 años 2=40-59 años 3=60 a más años
Cuadrante	Según la ubicación de las terceras molares. ⁹	Historia clínica	Categórica Nominal	0=Tercer molar MS der 1=Tercer molar MS izq 2=Tercer molar MI der 3=Tercer molar MI izq

3.4 Técnicas e instrumento de recolección de información

3.4.1 Técnica

La técnica usada es la documental, mediante la revisión de historias clínicas.

3.4.2 Instrumento de recolección de información

Como instrumento se ha considerado la tesis de Natividad L (2018), que fue adaptado en el presente estudio y consta de 4 partes: datos de filiación, tipo de pieza dentaria, administración de antibioterapia y presencia de alveolitis seca (Anexo N°02).

Esta ficha de recolección de información, se fue completando con los datos obtenidos de las historias clínicas que cumplieron los criterios de inclusión, para así determinar las variables y covariables. Para determinar el objetivo general y a su vez la prevalencia de casos de alveolitis seca en la clínica odontológica de la ULADECH católica, se dividió a la muestra en dos grupos, el primero de ellos determinaría los casos de ausencia de alveolitis seca y el segundo lo conformarían los casos de presencia de esta patología, cabe resaltar que los objetivos específicos solo se trabajaron con las historias clínicas que si presentaron casos de alveolitis seca.

En cuanto a la validación y confiabilidad estadística, no se validó, sustentando que se trata de un instrumento de recolección de información donde el contenido es muy sencillo, el cual se tomará de las historias clínicas y no requiere validación ni confiabilidad.

3.4.3 Procedimiento

La recolección de información inició el día 23 de enero del 2023 hasta el 27 de enero del 2023, trabajándose 28 historias clínicas por día.

La muestra, la cual fue 138 historias clínicas, se analizó en base a un muestreo no probabilístico por conveniencia, eligiéndose solo las que cumplían los criterios de inclusión, para después depositar los datos obtenidos, en el instrumento de recolección de información, con la finalidad de determinar el objetivo general y a su vez la prevalencia de casos de alveolitis seca en la clínica odontológica de la ULADECH católica, se dividió a la muestra en dos grupos, el primero de ellos determinaría los casos de ausencia de alveolitis seca y el segundo lo conformarían

los casos de presencia de esta patología, cabe resaltar que los objetivos específicos solo se trabajaron con las historias clínicas que si presentaron casos de alveolitis seca.

3.5 Método de análisis de datos

El procesamiento de datos se realizará de manera automatizada en el programa estadístico SPSS versión 28 y Microsoft office –Excel 2021(18.0). Se utilizó estadística descriptiva (media, mediana y moda) y estadística inferencial. Los resultados se presentarán en tablas y gráficos estadísticos.

3.6 Aspectos éticos

Para el presente proyecto se tendrá en cuenta los principios éticos establecidos en el reglamento de integridad científica en la investigación vigente, de la ULADECH católica y estos son:²⁰

- a. Integridad y honestidad:** que permitirá la objetividad imparcialidad y transparencia en la difusión responsable de la investigación.²⁰
- b. Justicia:** a través de un juicio razonable y ponderable que permitirá a través de un juicio razonable la toma de precauciones y limitara los sesgos, así también, el trato equitativo en todas las fuentes examinadas.²⁰

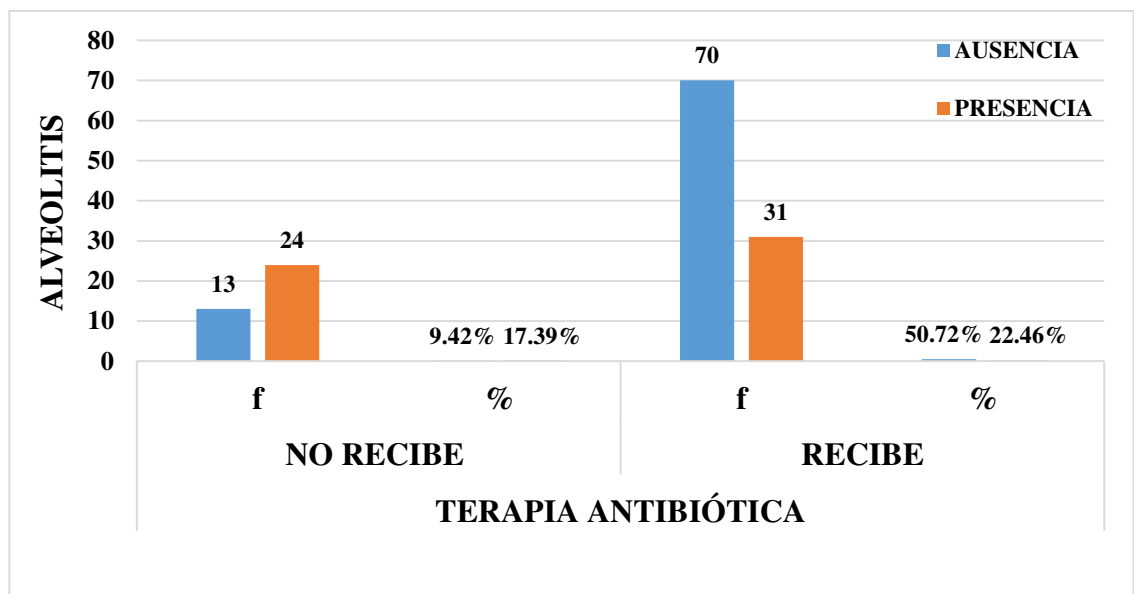
IV.RESULTADOS

4.1 Resultados

Tabla n°2: Determinar la efectividad de la terapia antibiótica post extracción de terceras molares en casos de alveolitis seca, en la clínica odontológica de ULADECH Católica, distrito de Chimbote, 2023.

ALVEOLITIS	TERAPIA ANTIBIÓTICA				TOTAL	
	NO RECIBE		RECIBE		f	%
	f	%	f	%		
AUSENCIA	13	9,42%	70	50,72%	83	60,14%
PRESENCIA	24	17,39%	31	22,46%	55	39,86%
TOTAL	37	26,81%	101	73,19%	138	100,00%

Fuente: Instrumento de recolección de información



Fuente: Tabla N°2

Figura n°1: Determinar la efectividad de la terapia antibiótica post extracción de terceras molares en casos de alveolitis seca, en la clínica odontológica de ULADECH Católica, distrito de Chimbote, 2023.

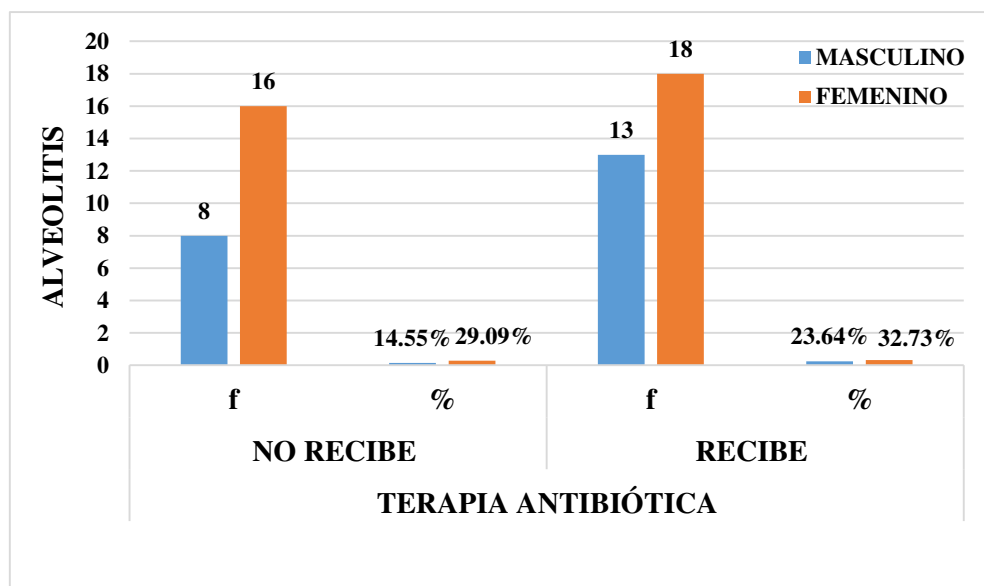
Interpretación: Del total de HC analizadas, se obtuvo una mayor ausencia de alveolitis seca, representado por 83(60,14%). Por otro lado, también se registró presencia de esta patología en 55(39,86%) HC del total de los casos, siendo

precisamente este grupo el que se tiene como objetivo analizar .En relación a la efectividad de la terapia antibiótica en casos de presencia de alveolitis seca no fue significativa, ya que la diferencia entre los que no recibieron antibioterapia representado por 24 (17,39%) HC y los que si la recibieron representado por 31 (22,46 %) es mínima (7 casos). Asimismo, se ejecutó la prueba estadística, Rho de Spearman, la significancia fue 0.38 $p > 0.05$, por lo tanto se puede decir que no existió una significancia estadística entre ambas variables, en pocas palabras no se encontró una efectividad de la terapia antibiótica post extracción de terceras molares en casos de alveolitis seca, en la clínica odontológica de ULADECH Católica, distrito de Chimbote, 2023 (Anexo n°05).

Tabla n°3: Identificar la efectividad de la terapia antibiótica post extracción terceras molares en casos de alveolitis seca, en la clínica odontológica de ULADECH Católica, distrito de Chimbote, 2023, según género.

PRESENCIA ALVEOLITIS	GÉNERO	TERAPIA ANTIBIÓTICA				TOTAL	
		NO RECIBE		RECIBE		f	%
		f	%	f	%		
	MASCULINO	8	14,55%	13	23,64%	21	38,18%
	FEMENINO	16	29,09%	18	32,73%	34	61,82%
TOTAL		24	43,64%	31	56,36%	55	100,00%

Fuente: Instrumento de recolección de información



Fuente: Tabla N°3

Figura n°2: Identificar la efectividad de la terapia antibiótica post extracción de terceras molares en casos de alveolitis seca, en la clínica odontológica de ULADECH Católica, distrito de Chimbote, 2023, según género.

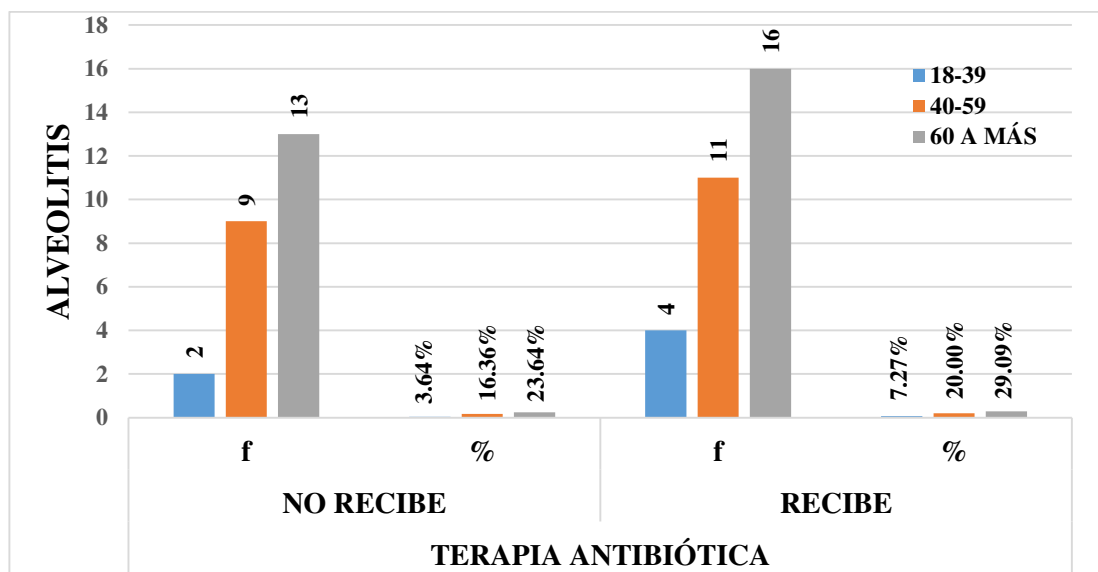
Interpretación: Se observó que el género que presentó mayor porcentaje de presencia de alveolitis seca fue el femenino representado por 34 (61,82%), de las cuales 16 (29,09%) no recibieron terapia antibiótica, mientras que 18 (32,73%) si la recibieron. Aun así efectividad de la terapia antibiótica post extracción de terceras

molares en casos de alveolitis seca, según género, no fue estadísticamente significativa.

Tabla n°4: Identificar la efectividad de la terapia antibiótica post extracción de terceras molares en casos de alveolitis seca, en la clínica odontológica de ULADECH Católica, distrito de Chimbote, 2023, según grupo etario.

	GRUPO ETARIO	TERAPIA ANTIBIÓTICA				TOTAL	
		NO RECIBE		RECIBE		f	%
		f	%	f	%		
PRESENCIA ALVEOLITIS	18-39	2	3,64%	4	7,27%	6	10,91%
	40-59	9	16,36%	11	20,00%	20	36,36%
	60 A MÁS	13	23,64%	16	29,09%	29	52,73%
TOTAL		24	43,64%	31	56,36%	55	100,00%

Fuente: Instrumento de recolección de información



Fuente: Tabla N°4

Figura n°3: Identificar la efectividad de la terapia antibiótica post extracción de terceras molares en casos de alveolitis seca, en la clínica odontológica de ULADECH Católica, distrito de Chimbote, 2023, según grupo etario.

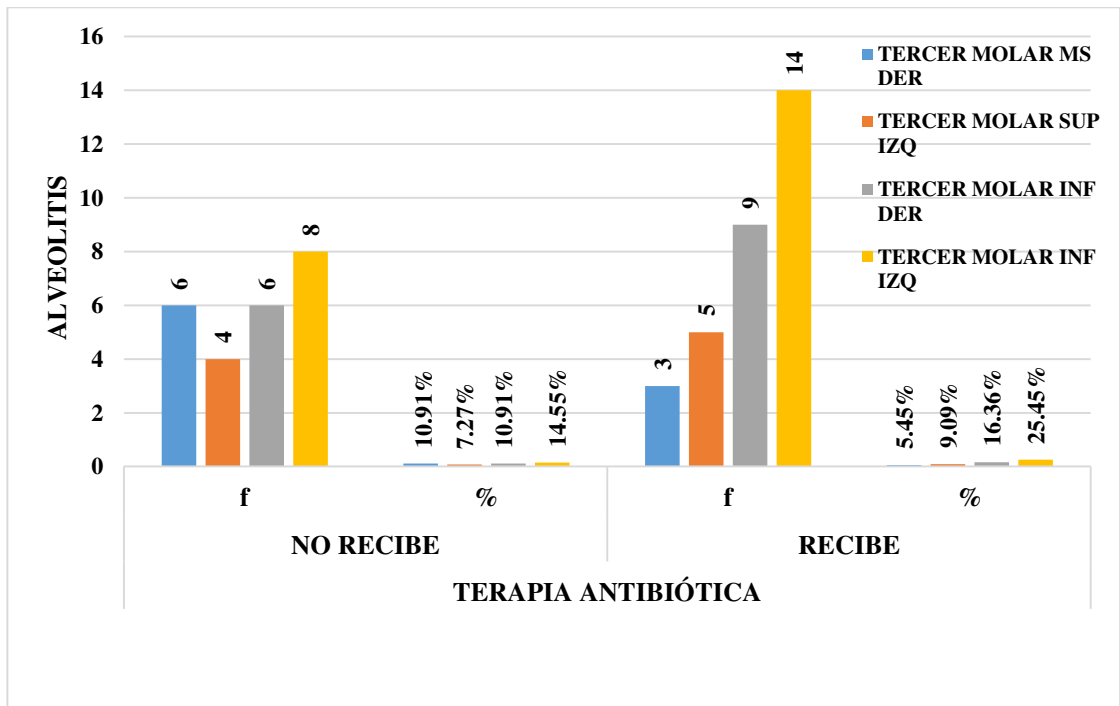
Interpretación: Se observó que el grupo etario que presentó mayor porcentaje de presencia de alveolitis seca fue el de 60 años a más representado por 29 (52,73%), de las cuales 13 (23,64%) no recibieron terapia antibiótica, mientras que 16 (29,09%)

si la recibieron. La efectividad de la terapia antibiótica post extracción de terceras molares en casos de alveolitis seca, según grupo etario, no fue estadísticamente significativa.

Tabla n°5: Identificar la efectividad de la terapia antibiótica post extracción de terceras molares en casos de alveolitis seca, en la clínica odontológica de ULADECH Católica, distrito de Chimbote, 2023, según cuadrante.

PRESENCIA ALVEOLITIS	CUADRANTE	TERAPIA ANTIBIÓTICA				TOTAL	
		NO RECIBE		RECIBE		f	%
		f	%	f	%		
	TERCER MOLAR MS DER	6	10,91%	3	5,45%	9	16,36%
	TERCER MOLAR MS IZQ	4	7,27%	5	9,09%	9	16,36%
	TERCER MOLAR MI DER	6	10,91%	9	16,36%	15	27,27%
	TERCER MOLAR MI IZQ	8	14,55%	14	25,45%	22	40,00%
	TOTAL	24	43,64%	31	56,36%	55	100,00%

Fuente: Instrumento de recolección de información



Fuente: Tabla N°4

Figura n°4: Identificar la efectividad de la terapia antibiótica post extracción de terceras molares en casos de alveolitis seca, en la clínica odontológica de ULADECH Católica, distrito de Chimbote, 2023, según cuadrante.

Interpretación: Se observó que la tercera molar que presentó mayor porcentaje de presencia de alveolitis seca fue la del cuadrante inferior izquierdo representado por 22 (40,00%), de las cuales 8 (14,55%) no recibieron terapia antibiótica, mientras que 14 (25,45%) sí la recibieron. La efectividad de la terapia antibiótica post extracción de terceras molares en casos de alveolitis seca, según grupo etario, no fue estadísticamente significativa.

V. DISCUSIÓN

Al determinar la efectividad de la terapia antibiótica post extracción de terceras molares en casos de alveolitis seca, en la clínica odontológica de ULADECH Católica, distrito de Chimbote, 2023, se demostró que no existe una significancia estadística entre ambas variables, por lo tanto se puede decir que no hay efectividad de la terapia antibiótica post extracción de terceras molares en casos de alveolitis seca. Estos resultados fueron corroborados por Rodríguez F.⁸ (2021), quien al ejecutar su estudio estadístico encontró que no existe asociación estadísticamente significativa entre las variables de alveolitis y la Antibioticoterapia. Asimismo, Natividad L.¹⁰ (2018) también coincide en que no hay una significancia estadística en la eficacia de la terapia antibiótica para reducir el riesgo de alveolitis seca. En base a los resultados obtenidos, se encontró que la terapia antibiótica post exodoncia no es efectiva en casos de alveolitis seca, al contrario, si se emplea de mala manera, puede contribuir en la aparición de efectos secundarios en los pacientes como la resistencia antibiótica. Este hecho exige al odontólogo, estar totalmente enterado de las ventajas y desventajas de las estrategias clínicas para evitar infecciones y patologías post exodoncia, en este caso, de terceras molares, incluyendo otros medios para disminuir el riesgo de alveolitis seca como las aplicaciones tópicas de clorhexidina, sumado a ello se deben proponer investigaciones experimentales como ensayos clínicos que permitan determinar la efectividad de la terapia antibiótica post extracción de terceras molares en casos de alveolitis seca.

En relación al primer objetivo específico que buscó identificar la efectividad de la terapia antibiótica post extracción de terceras molares en casos de alveolitis seca, en la clínica odontológica de ULADECH Católica, distrito de Chimbote, 2023, según género, se demostró que el género que presentó mayor porcentaje de presencia de alveolitis seca fue el femenino representado por 34 (61,82%), de las cuales 16(29,09%) no recibieron terapia antibiótica, mientras que 18(32,73%) si la recibieron. Aun así efectividad de la terapia antibiótica post extracción de terceras molares en casos de alveolitis seca, según género, no es estadísticamente significativa. Resultados que coinciden con el estudio de Palomino K.⁹ (2018) quien encontró mayor presencia de alveolitis seca en mujeres (4,60 %), concluyendo que el género asociado a la efectividad de la terapia antibiótica post extracción de terceras molares en casos de alveolitis seca no es estadísticamente significativo, al igual que Natividad L.¹⁰ (2018) quien también coincidió identificando que el género femenino fue

quien presento en mayor porcentaje dicha patología (2,40%). Esto puede suceder, ya que la alveolitis seca, suele presentarse con mayor frecuencia en el género femenino, a raíz de que la dosis de estrógenos y endógenos se ve alterada en el ciclo menstrual, para ser precisos entre el día 23 y 28, asimismo existen diversidad de estudios que registran una mayor probabilidad de riesgo de esta patología en mujeres que consumen anticonceptivos.

Si hablamos del segundo objetivo específico que buscó identificar la efectividad de la terapia antibiótica post extracción de terceras molares en casos de alveolitis seca, en la clínica odontológica de ULADECH Católica, distrito de Chimbote, 2023, según grupo etario, se demostró que el grupo etario que presento mayor porcentaje de presencia de alveolitis seca fue el de 60 años a más representado por 29 (52,73%), de las cuales 13 (23,64%) no recibieron terapia antibiótica, mientras que 16 (29,09%) si la recibieron. La efectividad de la terapia antibiótica post extracción de terceras molares en casos de alveolitis seca, según grupo etario, no es estadísticamente significativa. Resultados que difieren con Natividad L.¹⁰ (2018) quien encontró que los casos de presencia de alveolitis seca se dieron con mayor frecuencia en el grupo etario de 40 -59 años (2,40%), al igual que Rodríguez F.⁸ (2021) quien también identifico mayor prevalencia en dicho grupo con un porcentaje de (4,80%). Estos resultados se deben a que los pacientes de edad avanzada, tendrán mayor probabilidad de adquirir esta patología, ya que el ligamento periodontal de este grupo etario, es espeso y mal vascularizado en comparación al de las personas jóvenes quienes tienen un ligamento delgado y muy vascularizado.

En relación al tercer y último objetivo específico que buscó identificar la efectividad de la terapia antibiótica post extracción de terceras molares en casos de alveolitis seca, en la clínica odontológica de ULADECH Católica, distrito de Chimbote, 2023, según cuadrante, se demostró que la tercera molar que presento mayor porcentaje de presencia de alveolitis seca fue la del cuadrante inferior izquierdo representado por 22 (40,00%), de las cuales 8 (14,55%) no recibieron terapia antibiótica, mientras que 14 (25,45%) si la recibieron. La efectividad de la terapia antibiótica post extracción de terceras molares en casos de alveolitis seca, según grupo etario, no es estadísticamente significativa. Resultados que coinciden con Natividad L.¹⁰ (2018) quien encontró que la mayoría de casos de alveolitis seca se dieron en las terceras molares extraídas del maxilar inferior (2,40%), al igual que Palomino K.⁹ (2018), quien refirió lo mismo en un porcentaje de 4,60% del total. En base a dichos resultados, se debe tener en cuenta que el maxilar inferior tiene una estructura ósea muy compacta,

precisamente esta característica es la que hace más común el riesgo de alveolitis seca en esta zona, al contrario del maxilar superior que tiene una estructura esponjosa muy vascularizada en la que es poco frecuente la alveolitis. Cabe resaltar que, un proceso infeccioso crónico puede dañar las paredes alveolares, volviéndolas escleróticas, un paciente con dicha condición puede tener mayor riesgo de alveolitis seca.

En cuanto a las limitaciones de este estudio, se identificó que la técnica documental causó una, respecto a si los resultados eran de naturaleza verídica, ya que estos pudieron haber sido manipulados a favor de los operadores por ser datos que validarían sus récords clínicos y por lo tanto su nota, es por ello, que quizá sería más apropiado optar por otra técnica, lugar de ejecución y tipo de estudio. Precisamente, en la metodología, es donde se encuentra otra de las limitaciones del estudio, ya que se pudieron obtener mejores resultados, optando por un estudio caso control que hubiese servido para analizar los factores de riesgo de la alveolitis seca, cambiando el nivel de investigación a un estudio relacional, no experimental, pero aun así, manteniendo mi tipo de estudio retrospectivo, asimismo se puede trabajar con otro tipo y cantidad de población, resaltando que un cambio de lugar, como por ejemplo, un hospital, puede ofrecer mayor veracidad en sus registros de historias clínicas. Por otra parte, también se pudo optar por un estudio longitudinal, prospectivo, como un reporte de caso clínico en un hospital, para así analizar la efectividad de la terapia antibiótica, mediante el seguimiento de un caso clínico.

VI. CONCLUSIONES

1. La efectividad de la terapia antibiótica post extracción de terceras molares en casos de alveolitis no fue estadísticamente significativa, por lo tanto no será efectiva para reducir esta patología.
2. La efectividad de la terapia antibiótica post extracción de terceras molares en casos de alveolitis seca, según género, no fue estadísticamente significativa. Aun así la alveolitis seca puede llegar a afectar más al género femenino, ya que la dosis de estrógenos y endógenos se ve alterada en el ciclo menstrual, asimismo se registran estudios que muestra una mayor probabilidad de riesgo de esta patología en mujeres que consumen anticonceptivos.
3. La efectividad de la terapia antibiótica post extracción de terceras molares en casos de alveolitis seca, según grupo etario, no fue estadísticamente significativa. Aun así, en pacientes de edad avanzada será más probable el riesgo de esta patología ya que el ligamento periodontal es espeso y mal vascularizado.
4. La efectividad de la terapia antibiótica post extracción de terceras molares en casos de alveolitis seca, según cuadrante, no fue estadísticamente significativa. Aun así, se debe tener en cuenta que el maxilar inferior tiene una estructura ósea muy compacta, elevando el riesgo de alveolitis seca.

VII. RECOMENDACIONES

Se recomienda a los futuros investigadores, mejorar el tipo de estudio, optando por un estudio caso control que servirá para analizar los factores de riesgo de la alveolitis seca, cambiando el nivel de investigación a un estudio relacional, no experimental, pero aun así, manteniendo mi tipo de estudio retrospectivo, asimismo se puede trabajar con otro tipo y cantidad de población, resaltando que un cambio de lugar, como por ejemplo, un hospital, puede ofrecer mayor veracidad en sus registros de historias clínicas. Por otra parte, también se recomienda optar por un estudio longitudinal, prospectivo, como un reporte de caso clínico en un hospital, para así analizar la efectividad de la terapia antibiótica, mediante el seguimiento de un caso clínico. Cabe resaltar, que la inclusión de las covariables, grado de instrucción y lugar de procedencia, pueden significar un gran aporte en cuanto al análisis de la actitud y decisión del paciente, ya que la falta de información y conocimiento, son actitudes que pueden influir en el cumplimiento de la receta médica y recomendaciones brindadas por parte del operador.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Mariscal M. Eficacia de la profilaxis antibiótica preoperatoria y postoperatoria frente al placebo en la extracción de terceros molares mandibulares retenidos. [Tesis doctoral].Granada: Universidad de Granada.2021.Disponible en: <https://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/69851/81864%281%29.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
2. Marinkovic D, Azócar D, Romo L. Terapia antibiótica postoperatoria en pacientes sanos sometidos a cirugía de terceros molares impactados. Int.j interdiscip. Dent [Revista electrónica].2020 dic [Citado el 10 de octubre del 2024]; 13(3):1-15. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2452-55882020000300186
3. Núñez H, Paz M. Prescripción antibiótica realizada en pacientes sometidos a cirugías de tercer molar en el I semestre del año 2018, Facultad de Odontología UNAN-León.[Tesis para optar el título de cirujano dentista].León :Universidad nacional autónoma de Nicaragua .2019.Disponible en: <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/handle/123456789/4835>
4. Anampa M, Butron X, Mamani I, Quispe D, Mamani E, Rodríguez L, y col. Protocolo antibiótico pre y posquirúrgico de terceros molares. rob [Revista electrónica].2022 ene [citado el 10 de octubre de 2024]; 6(1):7-63. Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/rob/article/view/1272>
5. Castro Y, Chumpitaz V, Chávez L. Efficacy of antibiotic prophylaxis to prevent postoperative infections in impacted third molar surgery. Rev Cubana Invest Bioméd [Revista electrónica].2020 sep [citado el 10 de octubre de 2024]; 39 (3):1-20.Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002020000300016#:~:text=Se%20ha%20observado%20que%20la%20profilaxis%20antibi%C3%B3tica%20reduce%20el%20riesgo,7%20para%20el%20grupo%20experimental
6. Sánchez A. Frecuencia de prescripción analgésica y antibiótica post-exodoncia en el servicio de odontología de la red Huallaga del distrito Saposoa. [Tesis para optar el título de cirujano dentista].Pimentel: Universidad Señor de Sipán.2019.Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/7306/S%c3%a1nchez%20Caro%2c%20Arelis%20Auria.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

7. Ramos C. “Nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica racional de los cirujanos dentistas del distrito de Huaraz, provincia de Huaraz, del departamento de Áncash - mayo 2017”. [Tesis para optar el título de cirujano dentista].Chimbote: Universidad católica los Ángeles de Chimbote.2020. Disponible en: [https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/16376/ANTIBIOTICO ANTIMICROBIANO RAMOS CADENILLAS CRYSTEL SILVINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/16376/ANTIBIOTICO_ANTIMICROBIANO_RAMOS_CADENILLAS_CRYSTEL_SILVINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
8. Rodríguez F. Eficacia de la antibiòticoterapia en la reducción de la frecuencia de alveolitis seca, postexodoncia simple en el servicio dental de hospital III ESSALUD Chimbote, año 2019. [Tesis para optar el título de cirujano dentista].Chimbote: Universidad católica los Ángeles de Chimbote.2021. Disponible en: [https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/24722/ANTIBIOTICOTERAPIA RODRIGUEZ CULQUI FLOR.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/24722/ANTIBIOTICOTERAPIA_RODRIGUEZ_CULQUI_FLOR.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
9. Palomino K. Eficacia de la antibiòticoterapia en la reducción de la frecuencia de alveolitis seca, postexodoncia simple en el puesto de salud Miraflores Alto - Chimbote 2017. [Tesis para optar el título de cirujano dentista].Chimbote: Universidad católica los Ángeles de Chimbote.2018. Disponible en: [https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/5475/EXODONCIA ANTIBIOTICO PALOMINO HONORES KAREN JHERALDIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/5475/EXODONCIA_ANTIBIOTICO_PALOMINO_HONORES_KAREN_JHERALDIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
10. Natividad L. Eficacia de la antibiòticoterapia en la reducción de la frecuencia de alveolitis seca, postexodoncia simple en el puesto de salud Villa María, Nuevo Chimbote, Áncash 2015. [Tesis para optar el título de cirujano dentista].Chimbote: Universidad católica los Ángeles de Chimbote.2018. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/ULAD_66fd1d2755c7e50e45861402cdee3cf
11. Mazacón I, Barzallo N, Oquendo R. Importancia de los antibiòticos en odontología. Rev nal odonto [Revista electrónica].2023 dic [citado el 10 de octubre de 2024]; 19(1):1-12. Disponible en : [https://www.researchgate.net/publication/377622921 Importancia de los antibioticos en odontologia](https://www.researchgate.net/publication/377622921_Importancia_de_los_antibioticos_en_odontologia)
12. Morillo P. Eficacia de la antibiòticoterapia en la reducción de la frecuencia de alveolitis seca postexodoncia simple en el servicio dental del hospital regional

- Eleazar Guzmán Barrón, distrito nuevo Chimbote, provincia del Santa – 2015. [Tesis para optar el título de cirujano dentista].Chimbote: Universidad católica los Ángeles de Chimbote. 2018. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/3281>
13. Monsalve M. Eficacia de la antibioticoterapia en la reducción de la frecuencia de alveolitis seca postexodoncia simple en el hospital de apoyo Pedro Tapia Marcelo, Huarney – 2016. [Tesis para optar el título de cirujano dentista].Chimbote: Universidad católica los Ángeles de Chimbote. 2018. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/ULAD_7bd0dd7b3c0de075e11f12480b077456
 14. Pereda C. Eficacia de la antibioticoterapia en la reducción de la frecuencia de alveolitis seca postexodoncia simple en el Puesto de Salud Magdalena Nueva, distrito de Chimbote, provincia del Santa, 2016. [Tesis para optar el título de cirujano dentista].Chimbote: Universidad católica los Ángeles de Chimbote. 2018. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/ULAD_a087a5013f4deb7fbd84e1f055a03825/Details
 15. Alcedo B. Eficacia de la antibioticoterapia en la reducción de la frecuencia de alveolitis seca postexodoncia simple en el Hospital I Essalud – Cono Sur de Nuevo Chimbote – Áncash – 2015. [Tesis para optar el título de cirujano dentista].Chimbote: Universidad católica los Ángeles de Chimbote. 2018. Disponible en: a<
 16. Romero D, Hernández D, Valdez S, Suarez X, Bauta A, Pimienta N. La alveolitis y sus factores de riesgo en la población joven. Medicentro electrónica [Revista electrónica].2023 abr [citado el 10 de octubre de 2024]; 27(2):1-12. Disponible en : http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432023000200016
 17. Anampa M, Onori L, Mendoza G, Escobar N, Viveros L, Arias J, y col. Alveolitis dental, factores de riesgo. Rob [Revista electrónica].2022 ene [citado el 10 de octubre de 2024]; 6(1):1-15. Disponible en : <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/rob/article/view/1268>
 18. Cesar P, Hilber E, Bellia M , Montes H, Santucci V, Gualtieri A ,y col. Prevalencia de alveolitis seca asociada a urgencias dolorosas durante el aislamiento social preventivo y obligatorio de la pandemia COVID-19 en un servicio de urgencias del

- área bonaerense metropolitana en la República Argentina. Rev Estomatol Herediana [Revista electrónica]. 2023 ene [citado el 10 de octubre de 2024]; 33(1):3-9. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/reh/v33n1/1019-4355-reh-33-01-3.pdf>
19. Hernández R Metodología de la investigación [Libro electrónico]. 6ª Ed. México D.F; México: Editorial Mexicana; 2014. [Citado el 10 de octubre del 2024]. Disponible en: [https://apiperiodico.jalisco.gob.mx/api/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia de la investigacion - roberto hernandez sampieri.pdf](https://apiperiodico.jalisco.gob.mx/api/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia%20de%20la%20investigacion%20-%20roberto%20hernandez%20sampieri.pdf)
20. Reglamento de integridad científica en la investigación versión 001. Resolución N° 1419- 2023-CU-ULADECH Católica, de fecha 26 de Octubre del 2023. Consejo universitario [Citado el 09 de septiembre del 2024]. Disponible en: <https://www.uladech.edu.pe/wpcontent/uploads/erpuniversity/downloads/transparencia-universitaria/estatuto-el-texto-unico-de-procedimientos-administrativos-tupa-el-plan-estrategico-institucional-reglamento-de-la-universidad-y-otras-normativas/reglamentos-de-la-universidad/reglamento-de-integridad-cientifica-en-la-investigacion-v001.pdf>

ANEXOS

Anexo 01. Matriz de consistencia

TÍTULO: EFECTIVIDAD DE LA TERAPIA ANTIBIÓTICA POST EXTRACCIÓN DE TERCERAS MOLARES EN CASOS DE ALVEOLITIS SECA, EN LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE ULADECH CATÓLICA, DISTRITO DE CHIMBOTE, 2023

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es la efectividad de la terapia antibiótica post extracción de terceras molares en casos de alveolitis seca, en la clínica odontológica de ULADECH Católica, distrito de Chimbote, 2023?</p> <p>Problemas específicos</p> <ol style="list-style-type: none"> ¿Cuál es la efectividad de la terapia antibiótica post extracción de terceras molares en casos de alveolitis seca, en la clínica odontológica de ULADECH Católica, distrito de Chimbote, 2023, según género? ¿Cuál es la efectividad de la terapia antibiótica post 	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la efectividad de la terapia antibiótica post extracción de terceras molares en casos de alveolitis seca, en la clínica odontológica de ULADECH Católica, distrito de Chimbote, 2023</p> <p>Objetivos específicos</p> <ol style="list-style-type: none"> Identificar la efectividad de la terapia antibiótica post extracción de terceras molares en casos de alveolitis seca, en la clínica odontológica de ULADECH Católica, distrito de Chimbote, 2023, 	<p>Hipótesis de investigación</p> <p>La terapia antibiótica post extracción de terceras molares es efectiva en casos de alveolitis seca, en la clínica odontológica de ULADECH Católica, distrito de Chimbote, 2023.</p> <p>Hipótesis estadística</p> <p>La terapia antibiótica post extracción de terceras molares puede ser efectiva o no en casos de alveolitis seca, en la clínica odontológica de ULADECH Católica, distrito de Chimbote, 2023.</p> <ul style="list-style-type: none"> Hipótesis nula 	<p>Variables</p> <ul style="list-style-type: none"> Terapia antibiótica Alveolitis seca <p>Covariables</p> <ul style="list-style-type: none"> Género Grupo etario Cuadrante 	<p>Tipo de investigación</p> <ul style="list-style-type: none"> Según la intervención del investigador: No experimental Según la cronología de los hechos: Retrospectivo Según su enfoque: Cuantitativo Según el número de variables analíticas : Descriptivo <p>Nivel de investigación</p> <p>Descriptivo –No experimental</p>

<p>extracción de terceras molares en casos de alveolitis seca, en la clínica odontológica de ULADECH Católica, distrito de Chimbote, 2023, según grupo etario?</p> <p>3. ¿Cuál es la efectividad de la terapia antibiótica post extracción de terceras molares en casos de alveolitis seca, en la clínica odontológica de ULADECH católica, distrito de Chimbote, 2023, según cuadrante?</p>	<p>según género.</p> <p>2. Identificar la efectividad de la terapia antibiótica post extracción de terceras molares en casos de alveolitis seca, en la clínica odontológica de ULADECH Católica, distrito de Chimbote, 2023, según grupo etario.</p> <p>3. Identificar la efectividad de la terapia antibiótica post extracción de terceras molares en casos de alveolitis seca, en la clínica odontológica de ULADECH católica, distrito de Chimbote, 2023, según cuadrante.</p>	<p>La terapia antibiótica post extracción de terceras molares no es efectiva en casos de alveolitis seca, en la clínica odontológica de ULADECH Católica, distrito de Chimbote, 2023.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hipótesis alterna La terapia antibiótica post extracción de terceras molares si es efectiva en casos de alveolitis seca, en la clínica odontológica de ULADECH Católica, distrito de Chimbote, 2023. 	<p>Diseño de investigación Descriptivo</p> <p>Población Estuvo conformada por 211 historias clínicas que cumplieron los criterios de inclusión.</p> <p>Muestra Estuvo conformada por 138 historias clínicas determinadas por la fórmula de población finita.</p>
--	---	---	---

Anexo 02. Instrumento de recolección de información



FECHA:

FECHA DE CONTROL:

GÉNERO:

EDAD:

PIEZAS DENTARIAS EXTRAIDAS (Marcar con una X):

TERCERA MOLAR SUPERIOR DERECHA	TERCERA MOLAR SUPERIOR IZQUIERDA	TERCERA MOLAR INFERIOR DRECHA	TERCERA MOLAR INFERIOR IZQUIERDA
---	---	--	---

ADMINISTRACIÓN DE ANTIBIOTERAPIA (Marcar con una X):

SÍ	NO
----	----

PRESENCIA DE ALVEOLITIS SECA (Marcar con una X):

SÍ	NO
----	----

Anexo 03. Documento de aprobación de institución para la recolección de información



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

Chimbote, 04 de Enero de 2023

CARTA N°004- 2023-DIR-EPOD-FCCS-ULADECH católica

Sr(a).
Dr. Jose Luis Rojas Barrios
Director de la escuela profesional de odontología
Presente.-

De mi consideración:

Es un placer dirigirme a usted para expresar mi cordial saludo e informarle que soy estudiante de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El motivo de la presente tiene por finalidad presentar al estudiante, Gonzales Pintado Maricelo Lisset , con código de matrícula N°0110191058, de la Carrera Profesional de odontología, ciclo VIII, quién solicita autorización para ejecutar de manera remota o virtual, el proyecto de investigación titulado **"Efectividad de terapia antibiótica post extracción de terceras molares ante prevención de alveolitis seca en la clínica Uladech ,Áncash 2023"**, durante los meses de enero a marzo del presente año.

Por este motivo, mucho agradeceré me brinde el acceso y las facilidades a fin de ejecutar satisfactoriamente mi investigación la misma que redundará en beneficio de su Institución.

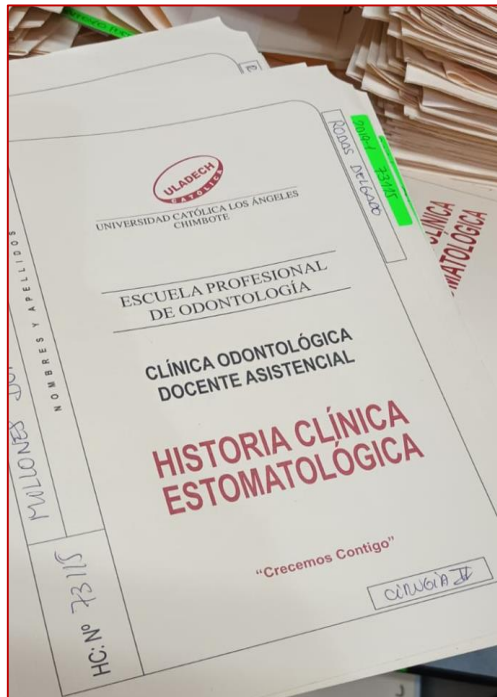
En espera de su amable atención, quedo de usted.

Atentamente,

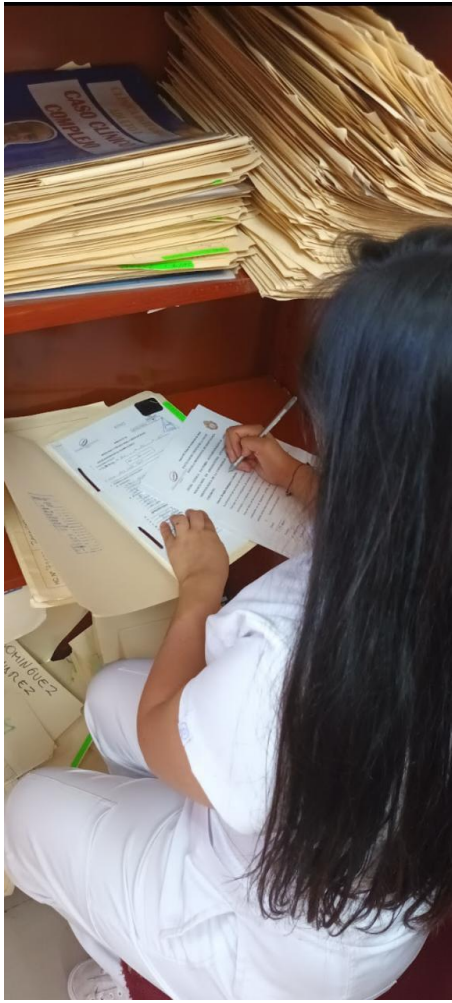
Anexo 04. Evidencias de ejecución



Selección de historias clínicas que cumplieran con el criterio de inclusión



Historias clínicas del curso de cirugía II, periodo 2019-I



Acopio de datos en el instrumento de recolección de la información

Anexo 05. Prueba estadística Rho de Spearman

PRUEBA DE NORMALIDAD

ANTIBIÓTICA		Kolmogorov-Smirnov ^a		
		Estadístico	gl	Sig.
ALVEOLITIS	NO RECIBE	,404	101	,000
	SI RECIBE	,359	37	,000

Dado que el $p < 0.05$ se puede decir que datos no tienen una distribución normal, por tanto, se aplica una prueba no paramétrica.

Correlaciones

		ALVEOLITIS ANTIBIÓTICA		
Rho de Spearman	ALVEOLITIS	Coefficiente de correlación	1,000	,075
		Sig. (bilateral)	.	,380
		N	138	138
	ANTIBIOTICA	Coefficiente de correlación	,075	1,000
		Sig. (bilateral)	,380	.
		N	138	138

En la siguiente tabla se puede apreciar que tanto la alveolitis con la terapia antibiótica no son significantes coeficiente 0.38 $p > 0.05$, por tanto se puede decir que no existe asociación estadísticamente significativa entre ambas variables, entonces no hay efectividad de la terapia antibiótica post extracción de terceras molares en casos de alveolitis seca, en la clínica odontológica de ULADECH Católica, distrito de Chimbote, 2023.