



UNIVERSIDAD PERUANA  
**CAYETANO HEREDIA**

Facultad de  
**ESTOMATOLOGÍA**

FRECUENCIA DE INFECCIONES ODONTOGÉNICAS LEVES EN PACIENTES  
ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL DE  
UN CENTRO DENTAL DOCENTE EN LIMA, PERÚ, EN 2025

FREQUENCY OF MILD ODONTOGENIC INFECTIONS IN PATIENTS SEEN IN  
THE ORAL AND MAXILLOFACIAL SURGERY SERVICE OF A TEACHING  
DENTAL CENTER IN LIMA, PERU, IN 2025

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE SEGUNDA  
ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN CIRUGÍA BUCAL Y MAXILOFACIAL

AUTOR

KEVIN ALLISON OTINIANO CALDERÓN

ASESOR

DANIEL KEVIN PEREZ ALVAREZ

LIMA – PERÚ

2025



**ASESOR DE TRABAJO ACADÉMICO**

MG. DANIEL KEVIN PEREZ ALVAREZ

Departamento Académico de Odontología Social

ORCID: 0009-0003-7363-8558

Fecha de aprobación: 14 de setiembre del 2025

Calificación: Aprobado

## **DEDICATORIA**

Dedico este trabajo a Dios, por ser mi guía y fortaleza, y a mis padres, por su apoyo y sacrificio incondicional, que han sido fundamentales para alcanzar cada meta en mi desarrollo profesional.

## **AGRADECIMIENTOS**

Agradezco a la Universidad Peruana Cayetano Heredia y a cada uno de sus docentes por las valiosas enseñanzas y el compromiso demostrado durante mi formación en la especialidad.

Al Hospital Nacional Cayetano Heredia y al departamento de Odontoestomatología que se convirtió en mi segundo hogar durante los cuatro años de entrenamiento.

## **DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS**

El autor declara no tener ningún conflicto de interés.

## DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD



UNIVERSIDAD PERUANA  
CAYETANO HEREDIA

### DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD

El egresado(a):

N°	APELLIDOS Y NOMBRES
1.	OTINIANO CALDERÓN KEVIN ALLISON

Pertenciente al programa de **SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN CIRUGÍA BUCAL Y MAXILOFACIAL**, autor del trabajo titulado: **FRECUENCIA DE INFECCIONES ODONTOGÉNICAS LEVES EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL DE UN CENTRO DENTAL DOCENTE EN LIMA, PERÚ, EN 2025**, el cual ha sido elaborado, sustentado y aprobado, según corresponda, para optar por el **TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN CIRUGÍA BUCAL Y MAXILOFACIAL** bajo la modalidad de **TRABAJO ACADÉMICO**.

En calidad de docentes asesores de la Universidad Peruana Cayetano Heredia:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES DEL DOCENTE	FACULTAD	NIVEL DE ASESORÍA
1.	PEREZ ALVAREZ DANIEL KEVIN	Estomatología	Asesor

Declaramos que el contenido del presente documento es original y que las citas y referencias a otros autores cumplen con las normas académicas establecidas. En ese sentido, hacemos constar que:

- El documento presenta un porcentaje de similitud de **25%**, según el reporte emitido por el software **Turnitin®** (identificador de entrega: **trn:oid:::1:3345929712**; fecha de entrega: **20-09-2025**).
- Tras una revisión detallada del reporte y del contenido del trabajo en cuestión, no se han identificado indicios de plagio.
- Se certifica que el documento respeta los principios de integridad académica y cumple con los requisitos institucionales de originalidad.

Lugar y fecha: **Lima, 20 de septiembre del 2025**

Firma del asesor  
N° DNI: 72474157

ORCID: 0009-0003-7363-8558



## TABLA DE CONTENIDOS

	<b>Pág.</b>
Resumen	
Abstract	
I. Introducción	1
II. Objetivos	4
III. Material y métodos	5
IV. Resultados esperados	10
V. Conclusiones	12
VI. Referencias bibliográficas	13
VII. Presupuesto y cronograma	16
Anexos	

## RESUMEN

**Introducción:** Las infecciones odontogénicas constituyen una de las patologías más frecuentes en la práctica odontológica y pueden originarse por caries, pericoronitis, enfermedad periodontal, trauma o complicaciones endodónticas. Su diseminación hacia espacios de cabeza y cuello puede generar complicaciones severas, lo que resalta la necesidad de un diagnóstico temprano y un manejo oportuno. **Objetivo:** Determinar la frecuencia de infecciones odontogénicas leves atendidas en el servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial de un centro dental docente en Lima, Perú, en 2025. **Materiales y métodos:** Estudio observacional, descriptivo, transversal y retrospectivo. La población estará conformada por todos los pacientes atendidos en el servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial durante el año 2025. La información se recopilará a partir de historias clínicas físicas y electrónicas. Las variables incluirán: frecuencia de infecciones odontogénicas leves, edad, sexo, pieza dentaria causal, espacio anatómico facial primario y conducta terapéutica. **Conclusión:** Se espera que el estudio determine la frecuencia de esta patología en la población atendida, brindando información relevante para enfatizar la importancia del diagnóstico precoz y del tratamiento oportuno. Los resultados constituirán un aporte para la práctica clínica y docente, orientando estrategias de manejo y prevención en beneficio de los pacientes y la formación de especialistas.

**Palabras clave:** Infección odontogénica leve, pieza dentaria, espacio anatómico primario

## **ABSTRACT**

**Introduction:** Odontogenic infections are among the most frequent conditions in dental practice and may arise from caries, pericoronitis, periodontal disease, trauma, or endodontic complications. Their spread to adjacent head and neck spaces can lead to severe outcomes, highlighting the importance of early diagnosis and timely management. **Objective:** To determine the frequency of mild odontogenic infections treated at the Oral and Maxillofacial Surgery Service of a dental teaching center in Lima, Peru, in 2025. **Materials and methods:** This will be an observational, descriptive, cross-sectional, and retrospective study. The study population will include all patients treated at the Oral and Maxillofacial Surgery Service during 2025. Data will be collected from both physical and electronic medical records. The variables will include: frequency of mild odontogenic infections, age, sex, causal tooth, primary facial anatomical space involved, and therapeutic management. **Conclusion:** The study is expected to determine the frequency of this condition in the target population, providing relevant information to emphasize the importance of early diagnosis and timely treatment. The findings will contribute to clinical and academic practice, guiding management and prevention strategies for the benefit of patients and the training of specialists.

**Keywords:** Mild odontogenic infection, tooth, primary anatomical space

## **I. INTRODUCCIÓN**

Las infecciones odontogénicas tienen su origen en los dientes, tejidos que los rodean o factores externos que los afectan (1). Estas infecciones abarcan desde abscesos periapicales las cuales si no reciben un tratamiento oportuno pueden evolucionar a infecciones leves, diseminarse al cuello y con menos frecuencia a sitios distantes como el mediastino (2). La propagación de la infección odontogénica depende de varios factores, como la virulencia de los microorganismos causantes, la localización anatómica de la infección y la integridad de las defensas del huésped (3). No hay un dato exacto sobre la prevalencia de esta enfermedad en nuestro país, sin embargo, son una consecuencia principalmente de condiciones como la caries dental y enfermedad periodontal, cuya prevalencia varía entre 85% y 90%, lo cual indica un riesgo significativo.

La eliminación de la fuente de infección y el drenaje quirúrgico son los pasos más importantes en el tratamiento de estas infecciones. Sin embargo, en muchos casos, se requiere del manejo médico, pero es incorrecto pensar que toda infección requiere antibióticos. Hay situaciones en las que estos no son útiles y con la eliminación del foco y/o drenaje es suficiente para resolver el cuadro clínico (4), es por ello que el uso de estos antimicrobianos debe valorarse entre la necesidad y principales efectos adversos como resistencia y problemas gastrointestinales (5). La elección empírica de antimicrobianos apropiados para el manejo de estas infecciones se basa en su eficacia clínica, precios bajos y buena disponibilidad, los del grupo de antibióticos

betalactámicos están dentro de los más empleados, seguido de lincosamidas y macrólidos (6). Se debe valorar la necesidad de tratamiento antimicrobiano, éste se recomienda solo en los casos en que el sistema inmune del paciente no puede controlar la infección, lo que se puede determinar a través de exámenes auxiliares y síntomas clínicos que indican su propagación, como edema de los tejidos blandos (celulitis), apertura bucal limitada, taquicardia, disfagia, malestar general y fiebre (7).

Los espacios faciales afectados deben evaluarse cuidadosamente. Las infecciones relacionadas con la angina de Ludwig (espacios submandibular, submentoniano y sublingual bilateral) tienden a ser más agresivas. La propagación al mediastino puede ser rápida. La propagación a los espacios faríngeos también es rápida y es obligatorio un drenaje o desbridamiento agresivo urgente. Por lo que requieren manejo inmediato para evitar su posible complicación (8,9). Los espacios anatómicos pueden ser primarios, secundarios o terciarios, las infecciones leves suelen comprometer 1 espacio anatómico facial primario, dentro de los cuales se encuentra, por ejemplo: espacio canino, bucal, submaseterino, submental, sublingual y submandibular. Por ello tienen un mejor pronóstico siempre y cuando sean atendidas a la brevedad (10). En nuestro país no existe un protocolo de manejo adecuado de esta enfermedad en muchos centros de atención, por lo que es común que los cuadros clínicos se compliquen y sea necesario derivar a los pacientes a centros especializados para su atención oportuna.

El odontólogo especialista en cirugía oral y maxilofacial es el profesional encargado del diagnóstico y tratamiento de esta patología, por ello es necesaria su presencia en los principales niveles de salud, para intervenir en el inicio de la enfermedad y disminuir la incidencia de sus complicaciones. Por todo lo mencionado, el presente proyecto se enfoca en determinar ¿Cuál es la frecuencia de las infecciones odontogénicas leves en pacientes atendidos en el servicio de Cirugía oral y Maxilofacial de un Centro Dental Docente en Lima, Perú, en 2025?

## **II. OBJETIVOS**

### **Objetivo general:**

Determinar la frecuencia de infecciones odontogénicas leves en pacientes atendidos en el servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial de un Centro Dental Docente en Lima, Perú, en 2025.

### **Objetivos específicos:**

1. Determinar la frecuencia de infecciones odontogénicas leves según sexo en pacientes atendidos en el servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial de un Centro Dental Docente en Lima, Perú, en 2025.
2. Determinar la frecuencia de infecciones odontogénicas leves según grupo etario en pacientes atendidos en el servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial de un Centro Dental Docente en Lima, Perú, en 2025.
3. Determinar la frecuencia de infecciones odontogénicas leves según pieza dentaria comprometida en pacientes atendidos en el servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial de un Centro Dental Docente en Lima, Perú, en 2025.
4. Determinar la frecuencia de infecciones odontogénicas leves según espacio anatómico comprometido en pacientes atendidos en el servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial de un Centro Dental Docente en Lima, Perú, en 2025.
5. Determinar la conducta terapéutica empleada en el tratamiento de infecciones odontogénicas leves en pacientes atendidos en el servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial de un Centro Dental Docente en Lima, Perú, en 2025.

### **III. MATERIAL Y MÉTODOS**

#### **Tipo de estudio**

Transversal.

#### **Población**

La población estará conformada por todos los pacientes que acuden al servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial de un centro dental docente en Lima, Perú, en 2025.

#### **Muestra**

Se empleará un muestreo no probabilístico por conveniencia de todos los casos que cumplan criterios de selección y cuenten con registro clínico completo en el periodo de interés. Si la casuística es suficiente, se priorizará un enfoque censal (la totalidad de casos elegibles de 2025). Para fines de planificación, el tamaño muestral se estimará previamente con EPIDAT o G\*Power según una proporción esperada (en ausencia de datos locales) con 95% de confianza y error máximo admisible de 5%; de no contarse con información preliminar, se efectuará un piloto para ajustar la estimación.

## **Criterios de selección**

**Criterios de inclusión:** Historias clínicas de pacientes  $\geq 16$  años con diagnóstico de infección odontogénica leve (compromiso de un sólo espacio anatómico primario) que hayan recibido manejo ambulatorio. Cuyo registro contenga, como mínimo, datos de identificación, espacio anatómico comprometido, diente causal y conducta terapéutica (drenaje, extracción del foco, antibiótico).

**Criterios de exclusión:** Historias clínicas de pacientes con infección odontogénica moderada o severa (compromiso de múltiples espacios anatómicos, compromiso sistémico, indicación de hospitalización). Historias clínicas de pacientes con diagnóstico de infecciones no odontogénicas o registros incompletos que impidan su clasificación como infección leve.

## **Variables**

Éste estudio contempló estudiar la variable dependiente frecuencia de infecciones odontogénicas leves, que hace referencia a la cantidad de casos de infecciones de origen dental que se presentan con síntomas limitados y sin afectación; y por otra parte, las variables independientes: Edad (diferenciado por grupo etario), sexo (hombre, mujer), pieza dentaria causal (incisivo, canino, premolar, molar), espacio anatómico facial primario (canino, bucal, submaseterino, sublingual, submental, submandibular), conducta terapéutica (drenaje, extracción del foco, tratamiento antibiótico) (Anexo 1).

## **Técnicas y procedimientos**

Se solicitará la autorización formal al Centro Dental Docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia (CDD-UPCH), a fin de acceder a las historias clínicas y registros operatorios de los pacientes atendidos en el Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial durante el año 2025. La información se obtendrá mediante la revisión sistemática de dichas historias y registros, utilizando una ficha de extracción de datos previamente diseñada en formato electrónico. Antes del inicio de la recolección, se realizará una prueba piloto con un número reducido de historias para estandarizar los criterios de registro y asegurar la adecuada comprensión de cada variable. La recopilación será llevada a cabo por dos investigadores entrenados, y en caso de discrepancias, se acudiría a un tercer evaluador para la resolución. La base de datos se elaborará en formato anonimizado mediante la asignación de códigos únicos y se almacenará en un repositorio institucional con acceso restringido, garantizando la seguridad y confidencialidad de la información.

## **Plan de análisis**

El análisis estadístico será principalmente descriptivo. La frecuencia global de infecciones odontogénicas leves se expresará como proporción (%) con IC95%. Las variables categóricas (sexo, espacio comprometido, diente causal, conducta terapéutica, uso de antibióticos) se resumirán mediante frecuencias absolutas y relativas, mientras que la edad se describirá como media y desviación estándar o como

mediana y rango intercuartílico, según su distribución evaluada con la prueba de Shapiro–Wilk. Asimismo, la edad se agrupará en categorías para facilitar la presentación tabular.

Se estimarán frecuencias estratificadas por sexo, grupo etario, espacio anatómico afectado, diente causal, conducta terapéutica y uso de antibióticos. Cuando el denominador lo permita, se calcularán también tasas mensuales respecto al total de atenciones del servicio. De manera exploratoria, se realizarán comparaciones entre subgrupos: para proporciones se aplicará la prueba de chi-cuadrado de Pearson o la prueba exacta de Fisher, y para la edad se utilizará la prueba t de Student o la de Mann–Whitney, según supuestos.

Los resultados se presentarán en tablas y gráficos (barras, pastel e histogramas, según corresponda) para una mejor interpretación. Se asumirá un nivel de significancia de  $p < 0,05$  e intervalos de confianza del 95% para las principales estimaciones. El análisis se llevará a cabo en Stata v17. Se realizará además un análisis de sensibilidad, excluyendo registros con datos faltantes en variables clave y describiendo el patrón de estos; de considerarse necesario, se aplicará imputación simple para variables auxiliares no críticas.

### **Consideraciones éticas**

Se solicitará la autorización del Centro Dental Docente y la aprobación del Comité Institucional de Ética en Investigación (CIE-UPCH), incluyendo la dispensa de consentimiento informado por uso de datos secundarios. La información se manejará con confidencialidad, en base anonimizada y con acceso restringido a los investigadores, garantizando el cumplimiento de la Declaración de Helsinki y de la normativa nacional aplicable en investigación con seres humanos. Los resultados se comunicarán de forma agregada, sin posibilidad de identificación de pacientes.

#### **IV RESULTADOS ESPERADOS**

En función de la ejecución del estudio se espera tener diferentes resultados. Desde la perspectiva teórica, se espera que el presente estudio aporte un marco de referencia útil para el cirujano dentista en la práctica diaria, al fortalecer el conocimiento sobre infecciones odontogénicas leves, su prevalencia y sus posibles complicaciones, tal como lo reporta un estudio de la UPOCH que identificó prevalencias relevantes ( $\approx 5-6\%$ ) en poblaciones similares (11). Asimismo, servirá como guía de actualización para el cirujano oral y maxilofacial en el manejo adecuado de esta patología.

En el ámbito clínico, se espera que los hallazgos evidencien la relevancia del diagnóstico temprano y el tratamiento oportuno para prevenir complicaciones graves. Estudios previos han comprobado que el manejo adecuado de infecciones odontogénicas mejora significativamente la calidad de vida y reduce secuelas, dolor e impacto funcional (12).

Desde la perspectiva metodológica, se espera determinar la frecuencia de infecciones odontogénicas leves en la población atendida, relacionando variables como edad, sexo, pieza dentaria, espacio anatómico y conducta terapéutica, tal como lo han explorado Pallo-Sarabia et al., al identificar factores de riesgo asociados (13). Estos datos permitirán comparar con estudios locales e internacionales y servirán de base para otros trabajos futuros.

En la perspectiva social, se espera que los resultados generen insumos útiles para proponer medidas correctivas en entornos docentes y asistenciales, mejorar protocolos de atención y posibilitar estrategias de prevención, tal como han planteado diferentes autores que subrayan la necesidad de políticas de salud bucodental basadas en evidencia de prevalencia y factura operativa (11,12).

## **V. CONCLUSIONES**

La ejecución del presente estudio permitirá establecer la frecuencia de las infecciones odontogénicas leves en pacientes atendidos en un centro dental docente de Lima, contribuyendo con evidencia local sobre una patología de alta relevancia en la práctica odontológica. Los resultados servirán para resaltar la importancia del diagnóstico temprano y el manejo oportuno, favoreciendo la reducción de complicaciones y mejorando la calidad de vida de los pacientes. Asimismo, los hallazgos constituirán un insumo de utilidad para los cirujanos orales y maxilofaciales, orientando la actualización de protocolos clínicos y generando una base sólida para futuras investigaciones en el área.

## VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ogle OE. Infecciones odontogénicas. *Dent Clin N Am*. Abril de 2017;61(2):235–52.
2. He D, Qian Y, Zhou L, Qi H, Liu Y. Riego multifuncional como drenaje al vacío versus drenaje tradicional en el tratamiento de la infección fascial profunda odontogénica: un estudio de cohorte retrospectivo. *Infect Drug Resist*. 2021; 14:3571-80.
3. Taub D, Yampolsky A, Diecidue R, Gold L. Controversias en el manejo de infecciones orales y maxilofaciales. *Oral Maxillofac Surg Clin N Am*, noviembre de 2017;29(4):465–73.
4. Swift JQ, Gulden WS. Terapia antibiótica: manejo de infecciones odontogénicas. *Dent Clin North Am*. 2002; 46:623-33.
5. Bobrowski AN, Sonego CL, Chagas Junior OL: Infección postoperatoria asociado con el tratamiento de la fractura del ángulo mandibular en presencia de dientes en la línea de fractura: una revisión sistemática y un metanálisis. *Int J Oral Maxillofac Surg* 42:1041 8, 2013.
6. Al-Belasy F, Hairam AR: La eficacia de la azitromicina en el tratamiento de Infección aguda del espacio infraorbitario. *J Oral Maxillofac Surg* 61:310 316, 2003.
7. Pallasch TJ: Principios farmacocinéticos de la terapia antimicrobiana. *Periodontología* 2000 10:511, 1996.

8. Martyane C, Alauzen M, Alric P, Serrescousine O, Mary H. Necrosis descendente Mediastinitis aguda: ventaja del drenaje mediastínico con toracotomía. *J Thorac Cardiovasc Surg.* 1994;107(1):55–61.
9. Kiernan PD, Hernandez A, Byrne WD, Bloom R, Diccico B, Hetrick V, et al. Mediastinitis cervical descendente. *Ann Thorac Surg* 1998;65(5):1483–8.
10. Lee JK, Kim HD, Lim SC. Factores predisponentes de la infección profunda complicada del cuello: análisis de 158 casos. *Yonsei Med J* 2007;48(1):55–62.
11. Arzubialde-Caviedes W. Prevalencia de las infecciones odontogénicas y el manejo de las mismas en pacientes atendidos en el servicio de cirugía bucal y maxilofacial del Centro Dental Docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2018 [Tesis]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2019 [citado 2025 Feb 11]. Disponible en:  
[https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/15515/Prevalencia\\_ArzubialdeCaviedes\\_Wendy.pdf?sequence=7](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/15515/Prevalencia_ArzubialdeCaviedes_Wendy.pdf?sequence=7)
12. Reddy P, Reddy S, Reddy P, Kumar BS, Ramulu S. Management of odontogenic infections: An overview. *J Maxillofac Oral Surg.* 2017;16(4):441-6. doi:10.1007/s12663-016-0931-1. Disponible en:  
<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6876037/>
13. Pallo-Sarabia E, Monar-Vásquez R, Moyano-Alarcón I, Castro-Serrano M, Guamán-Guamán F. Factores de riesgo para la instauración de infecciones odontogénicas en pacientes adultos. *Rev Cubana Estomatol* [Internet]. 2023 [citado

2025 Feb 11];60(8):e5590. Disponible en: [https://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1561-31942023000800024&script=sci\\_arttext](https://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1561-31942023000800024&script=sci_arttext)

## VI. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA

### Presupuesto

Concepto	Cantidad	Detalle	Total (S/.)
<b>Salarios</b>			
Asesor del proyecto	1	Trabajado ad honorem	0
Autor del proyecto	1	Trabajado ad honorem	0
<b>Material y equipo</b>			
Computadora	1	Acceso a información y redacción del trabajo	S/. 1400
Tiempo de uso por computadora	60 horas al mes	Desde el inicio de las sesiones metodológicas	0
<b>Viajes</b>			
Transporte	1	Combustible automóvil	S/. 200
<b>Total</b>			S/. 1600

**Cronograma:**

<b>Actividades</b>	<b>Agosto 2025</b>	<b>Septiembre 2025</b>	<b>Octubre 2025</b>	<b>Noviembre 2025</b>	<b>Diciembre 2025</b>
Redactar el proyecto	x				
Aprobación de ética		x			
Calibración		x			
Levantamiento de datos			x		
Informe final				x	
Publicación					x

## ANEXOS

### Anexo 1: Cuadro de operacionalización de variables.

<b>VARIABLES</b>	<b>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</b>	<b>DEFINICIÓN OPERACIONAL</b>	<b>TIPOS</b>	<b>ESCALA</b>	<b>VALORES</b>
<b>Frecuencia de infecciones odontogénicas leves</b>	La cantidad de casos de infecciones de origen dental que se presentan con síntomas limitados y sin afectación sistémica	Obtenida a través de las historias clínicas realizadas en un centro dental docente en Lima - Perú	Cualitativa	Ordinal	Poco frecuente: menos del 5% Frecuente: 5 - 10% Muy frecuente: más del 10%
<b>Edad</b>	Tiempo que ha vivido una persona desde su nacimiento	Información recolectada de las historias clínicas.	Cuantitativo	Discreta/ de razón	16-20 21-25 26-30 31-35 36 a más
<b>Sexo</b>	Características biológicas y fisiológicas que distinguen a hombres y mujeres	Información recolectada de las historias clínicas.	Cualitativo	Dicotómica/ Nominal	Hombre Mujer
<b>Pieza dentaria causal</b>	Diente que es la causa o problema de una condición dental específica	Recolectado de Historias clínicas: Diente causal del proceso infeccioso leve	Cualitativa	Nominal	Incisivo canino premolar molar
<b>Espacio anatómico facial primario</b>	Área o compartimiento dentro de la cara, definido por estructuras como:	Recolectado de historias clínicas: Región de la cara	Cualitativa	Nominal	Espacio canino Espacio bucal Espacio submaseterino

	huesos, músculos, nervios, vasos sanguíneos y fascias.	comprometida a causa de la infección dental			Espacio sublingual Espacio submental Espacio submandibular
<b>Conducta terapéutica</b>	Conjunto de acciones, interacciones o procedimientos para mejorar la salud del paciente	Recolectado de historias clínicas: tratamiento que siguió en paciente para mejorar su salud	Cualitativo	Nominal	Drenaje Extracción del foco Tratamiento antibiótico

## Anexo 2 FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

**Código:** \_\_\_\_\_

**Edad del paciente:** \_\_\_\_\_

### Frecuencia de infecciones odontogénicas

- a. Poco frecuente: menos del 5%
- b. Frecuente: 5% – 10%
- c. Muy frecuente: más de 10%

### Grupo etario al que pertenece:

1	De 16 a 20 años	
2	De 21 a 25 años	
3	De 26 a 30 años	
4	De 31 a 35 años	
5	De 36 a más años	

**Sexo del paciente:** Hombre

Mujer

**Pieza dentaria causal**

Incisivo  Canino  Premolar  Molar

**Espacio anatómico facial primario**

Canino  Bucal  Submaseterino

Sublingual  Submental  Submandibular

**Plan de Tratamiento:**

A. Drenaje.

B. Extracción del foco.

C. Terapia antibiótica.