



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIA DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

TESIS

MANEJO DE LAS URGENCIAS Y COMPLICACIONES
ODONTOLÓGICAS ENTRE LOS ESTUDIANTES DE LA
CLÍNICA INTEGRAL DEL ADULTO DE LA UNIVERSIDAD
ALAS PERUANAS 2018-I

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO
DENTISTA

PRESENTADO POR:

BACHILLER: VILLAFANI SALAZAR, MARIAN ROSMERY

ASESOR: MG. ESP. ALCÁZAR AGUILAR, OSCAR O.

LIMA – PERÚ

2018

A Dios, a mi abuelo y a mis padres por darme la vida y la oportunidad de poder estudiar.

A mis docentes y seres queridos más cercanos por brindarme su fortaleza y su apoyo incondicional a lo largo de mi carrera profesional.

A la Dra. Miriam Vásquez Segura, directora de la Escuela profesional de estomatología por su contribución para el desarrollo de esta tesis.

Al Dr. Omar Alcázar Aguilar, mi asesor por su disposición incondicional a orientarme en la elaboración de la presente investigación.

A mi jurado por su tiempo brindado para la revisión de mi trabajo y a los profesores en general, quienes me guiaron y contribuyeron en mi formación como profesional.

A mi familia por darme fortaleza para no doblegarme ante las adversidades.

Y en especial a Josue Bocanegra G. por su apoyo incondicional y tolerancia que tuvo a lo largo de todo este camino que lo recorrió conmigo.

RESUMEN

En nuestra carrera como cirujanos dentista nos vamos a enfrentar a diversas situaciones, las urgencias y complicaciones son las más comunes, por tal motivo debemos estar preparados para cualquier tipo de eventualidad, siendo más habituales las siguientes: alveolitis, hemorragias, comunicación bucosinusal, avulsiones, luxación condilar, sobre-obturaciones, perforaciones endodóncicas, etc. El presente estudio tiene como objetivo principal determinar cuál es el manejo de las urgencias y complicaciones odontológicas entre los estudiantes de la Clínica Integral del Adulto de la Universidad Alas Peruanas en el semestre 2018–I, la recolección de datos se realizó mediante la técnica de entrevista estructurada, aplicando una encuesta con 30 preguntas cerradas divididas entre conocimientos previos, manejo, control y tratamiento farmacológico de las urgencias y complicaciones odontológicas. Se concluyó que ambos grupos obtuvieron un puntaje “bueno” en manejo de urgencias odontológicas, con predominio de la Clínica Integral del Adulto I (71%) sobre la Clínica Integral del Adulto II (51%); en cuanto a cómo manejan una complicación odontológica, la Clínica Integral del Adulto I presentó un mayor puntaje que la Clínica Integral del Adulto II (61% y 49% respectivamente); se evidenció que sí hubo diferencia estadísticamente significativa.

Palabras Clave: Urgencia, complicación, luxación condilar, comunicación bucosinusal, perforación endodóntica.

ABSTRACT

In our career as dental surgeons we will face several situations in which emergencies and complications are the most common, so we must be prepared for any type of eventuality since these are the most common of the following, alveolitis, hemorrhage, bucosinusal communication, avulsion, condylar luxation, about sealing, endodontic perforations, etc. The main objective of this study is to determine how the management of urgency and dental complications among students of the Integral Adult Clinic of the "Alas Peruanas University" in the semester 2018-I, the data collection was done through the application of a survey that consists of 30 closed questions divided among previous knowledge, handling, control and pharmacological handling of dental urgency and dental complications. It was concluded that both groups had a "good" score in the management of dental urgency, with a predominance of the Integral Adult Clinic I (71%) over the Adult Integral Clinic II (51%); Regarding how they handle a dental complication, the Adult Integral Clinic I presented a higher score than the Integral Adult Clinic II (61% and 49% respectively); It was evidenced that there was a statistically significant difference.

Key Words: Urgency, complication, condylar dislocation, bucosinusal communication, endodontic perforation.

ÍNDICE

PÁG.

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

RESUMEN

ABSTRAC

ÍNDICE

ÍNDICE DE TABLAS

ÍNDICE DE GRAFICOS

INTRODUCCIÓN

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1.	Descripción de la realidad problemática.	14
1.2.	Formulación del problema.	16
1.3.	Objetivos de la investigación.	16
1.4.	Justificación de la investigación.	17
1.4.1.	Importancia de la investigación.	18
1.4.2.	Viabilidad de la investigación.	18
1.5.	Limitaciones del estudio.	19

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1.	Antecedentes de la investigación.	20
2.2.	Bases teóricas.	26
2.3.	Definición de términos básicos.	40

CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN

3.1.	Formulación de hipótesis principal y derivados.	42
3.2.	Variables, dimensiones e indicadores y definición conceptual y operacional.	43

CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA

4.1.	Diseño metodológico.	45
4.2.	Diseño muestral.	46
4.3.	Técnicas e instrumento de recolección de datos.	47
4.4.	Técnicas de procesamiento de la información.	49
4.5.	Técnicas estadísticas utilizadas en el análisis de la información.	49
4.6.	Aspectos éticos contemplados.	50

CAPÍTULO V: ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

5.1	Análisis descriptivo, tablas de frecuencia, gráficos, tablas.	52
5.2	Análisis inferencial; pruebas estadísticas paramétricas, no paramétricas de correlación, de regresión u otras.	72
5.3	Comprobación de hipótesis, técnicas estadísticas empleadas.	72
5.4	Discusión.	83

CONCLUSIONES	90
---------------------	----

RECOMENDACIONES	91
------------------------	----

FUENTES DE INFORMACIÓN	92
-------------------------------	----

ANEXOS	98
---------------	----

Anexo 1: Carta de presentación

Anexo 2: Constancia de desarrollo de la investigación

Anexo 3: Consentimiento informativo

Anexo 4: Instrumento de recolección de datos

Anexo 5: Validación y Confiabilidad del Instrumento

Anexo 6: Matriz de consistencia

Anexo 7: Fotografías

ÍNDICE DE TABLAS

	PÁG.
Tabla N°1: Manejo de urgencias y complicaciones odontológicas entre los estudiantes de la Clínica Integral del Adulto I y II de la Universidad Alas Peruanas 2018-I.	52
Tabla N°2: Conocimientos previos sobre las urgencias y complicaciones odontológicas en los estudiantes de la Clínica Integral del Adulto I y II de la Universidad Alas Peruanas 2018-I.	54
Tabla N°3: Conocimientos previos sobre las urgencias odontológicas según el género y edad en los estudiantes de la Clínica Integral del Adulto de la Universidad Alas Peruanas 2018-I.	56
Tabla N°4: Conocimientos previos sobre las complicaciones odontológicas según el género y edad en los estudiantes de la Clínica Integral del Adulto de la Universidad Alas Peruanas 2018-I.	58
Tabla N°5: Manejo y control de las urgencias y complicaciones odontológicas en los estudiantes de la Clínica Integral del Adulto de la Universidad Alas Peruanas 2018-I.	60
Tabla N°6: Manejo y control de las urgencias odontológicas según el género y la edad en los estudiantes de la Clínica Integral del Adulto de la Universidad Alas Peruanas 2018-I.	62
Tabla N°7: Manejo y control de las complicaciones odontológicas según el	64

género y la edad en los estudiantes de la Clínica Integral del Adulto de la Universidad Alas Peruanas 2018-I.

Tabla N°8: Manejo farmacológico de las urgencias y complicaciones odontológicas en los estudiantes de la Clínica Integral del Adulto de la Universidad Alas Peruanas 2018-I. 66

Tabla N°9: Manejo farmacológico de las urgencias odontológicas según el género y edad en los estudiantes de la Clínica Integral del Adulto de la Universidad Alas Peruanas 2018-I. 68

Tabla N°10: Manejo farmacológico de las complicaciones odontológicas según el género y edad en los estudiantes de la Clínica Integral del Adulto de la Universidad Alas Peruanas 2018-I. 70

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	PÁG.
Gráfico N°1: Manejo de urgencias y complicaciones odontológicas entre los estudiantes de la Clínica Integral del Adulto I y II de la Universidad Alas Peruanas 2018-I.	53
Gráfico N°2: Conocimientos previos sobre las urgencias y complicaciones odontológicas en los estudiantes de la Clínica Integral del Adulto I y II de la Universidad Alas Peruanas 2018-I.	55
Gráfico N°3: Conocimientos previos sobre las urgencias odontológicas según el género y edad en los estudiantes de la Clínica Integral del Adulto de la Universidad Alas Peruanas 2018-I.	57
Gráfico N°4: Conocimientos previos sobre las complicaciones odontológicas según el género y edad en los estudiantes de la Clínica Integral del Adulto de la Universidad Alas Peruanas 2018-I.	59
Gráfico N°5: Manejo y control de las urgencias y complicaciones odontológicas en los estudiantes de la Clínica Integral del Adulto de la Universidad Alas Peruanas 2018-I.	61
Gráfico N°6: Manejo y control de las urgencias odontológicas según el género y la edad en los estudiantes de la Clínica Integral del Adulto de la Universidad Alas Peruanas 2018-I.	63
Gráfico N°7: Manejo y control de las complicaciones odontológicas según el género y la edad en los estudiantes de la Clínica Integral del Adulto de la	65

Universidad Alas Peruanas 2018-I.

Gráfico N°8: Manejo farmacológico de las urgencias y complicaciones odontológicas en los estudiantes de la Clínica Integral del Adulto de la Universidad Alas Peruanas 2018-I. 67

Gráfico N°9: Manejo farmacológico de las urgencias odontológicas según el género y edad en los estudiantes de la Clínica Integral del Adulto de la Universidad Alas Peruanas 2018-I. 69

Gráfico N°10: Manejo farmacológico de las complicaciones odontológicas según el género y edad en los estudiantes de la Clínica Integral del Adulto de la Universidad Alas Peruanas 2018-I. 71

INTRODUCCIÓN

En la actualidad se pueden presentar varias situaciones inesperadas a lo largo de nuestra carrera profesional, en las cuales, el paciente confía en que está siendo atendido por un profesional debidamente capacitado que pueda resolverlas sin mayores problemas.

Las urgencias y complicaciones odontológicas cada vez son más frecuentes; debido a la falta de conocimiento o un inapropiado manejo de estas, vamos a encontrar las complicaciones post quirúrgicas como las más comunes y las urgencias accidentales como hemorragias, avulsión o luxación condilar. La gran problemática de las complicaciones es que no hay una buena comunicación con el paciente para advertir de los posibles inconvenientes o consecuencias que puedan pasar en la consulta odontológica, así como también en las urgencias que puedan comprometer la salud del paciente requiriendo de una atención inmediata y eficiente.

Por ello el Cirujano Dentista debe tener un adecuado conocimiento teórico y habilidades prácticas que puedan ayudar a que enfrenten este tipo de situaciones, también tiene que contar con un detallado plan de trabajo para el manejo de cada tipo de complicación y/o urgencia, utilizando sus conocimientos que obtuvieron en su proceso de aprendizaje anteriormente.

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

Actualmente en el consultorio dental cada vez son más frecuentes las apariciones de complicaciones y urgencias en la atención de nuestro paciente, teniendo que estar capacitados para resolver este tipo de situaciones que ocurren, dando seguridad y confianza al paciente.

Uno de los varios problemas en los cuales se enfrentará el odontólogo al momento de ejercer la profesión, es saber resolver cualquier tipo de eventualidad que pueda suceder durante su práctica diaria en la consulta dental.

La presencia de complicaciones en los tratamientos odontológicos se da generalmente en procedimientos quirúrgicos como las exodoncias y mecanico-quirurgicos como las endodoncias, donde se puede mencionar a la alveolitis, hemorragia, comunicación bucosinusal, trismus, sobreobturaciones, etc.

Los cirujanos dentista han recibido conocimientos teóricos y habilidades prácticas a lo largo de su formación académica, sin embargo no todos se encuentran preparados para enfrentar las situaciones de urgencia que ocurren en el consultorio y/o clínica odontológica, y se sienten inseguros al resolver los distintos tipos de complicaciones que se produzcan durante los tratamientos.

El Odontólogo hoy en día se debe caracterizar por ser un profesional más capacitado, dadas por las diferentes especialidades o trabajos que se dan en el

área dental; pero como en toda profesión existen diferentes áreas donde el odontólogo no se encuentra totalmente preparado, entre estas áreas se podría mencionar la falta de conocimiento en diversos aspectos de la carrera, el manejo de distintos tratamientos dentales o el mismo manejo de una urgencia en el consultorio. El problema es que la mayoría de colegas se quedan con conocimientos muy básicos y antiguos como el de prepararse solamente para manejar los problemas bucales más comunes y no ven la importancia de aprender o establecer una serie de conocimientos que ayuden a manejar más allá afecciones del cuerpo humano y no llegar a tal punto de solo tener como base lo aprendido en el pregrado, negándose a actualizarse cada vez más.

El Cirujano dentista no necesariamente debe saber cómo resolver en su totalidad todas las complicaciones que se presenten en su consulta, pero si deberá estar preparado para diagnosticarlo y manejarlo, hasta derivarlas a los profesionales especializados. Debe contar con un protocolo para el manejo de cada tipo de complicación y/o urgencia, utilizando los conocimientos obtenidos de su proceso de aprendizaje.

El paciente acude al consultorio dental con la mentalidad de que está siendo atendido por un profesional capacitado de forma integral, no sólo en el ámbito bucal sino también, en resolver cualquier complicación y urgencia que se presente a la hora del tratamiento.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema principal

¿Cuál es el manejo de las urgencias y complicaciones odontológicas entre los estudiantes de la Clínica Integral del Adulto de la Universidad Alas Peruanas 2018-I?

1.2.2 Problemas secundarios

- ¿Cuáles son los conocimientos previos sobre urgencias y complicaciones odontológicas según el género y edad en los estudiantes de la Clínica Integral Adulto de la Universidad Alas Peruanas 2018-I?
- ¿Cómo es el manejo y control de las urgencias y complicaciones odontológicas según el género y edad en los estudiantes de la Clínica Integral del Adulto de la Universidad Alas Peruanas 2018-I?
- ¿Cómo es el manejo farmacológico de las urgencias y complicaciones odontológicas según el género y edad en los estudiantes de la Clínica Integral del Adulto de la Universidad Alas Peruanas 2018-I?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar el manejo de las urgencias y complicaciones odontológicas entre los estudiantes de la Clínica Integral del Adulto de la Universidad Alas Peruanas 2018-I.

1.3.2 Objetivos específicos

- Identificar los conocimientos previos sobre las urgencias y complicaciones odontológicas según el género y edad en los estudiantes de la Clínica Integral Adulto de la Universidad Alas Peruanas 2018-I.
- Identificar el manejo y control de las urgencias y complicaciones odontológicas según el género y edad en los estudiantes de la Clínica Integral del Adulto de la Universidad Alas Peruanas 2018-I.
- Identificar el manejo farmacológico de las urgencias y complicaciones odontológicas según el género y edad en los estudiantes de la Clínica Integral del Adulto de la Universidad Alas Peruanas 2018-I.

1.4 Justificación de la investigación

De no realizarse esta presente investigación no sabríamos la capacidad de los conocimientos, ni se mejoraría la enseñanza de los estudiantes si es que lo requiriera acerca de urgencias y complicaciones en la salud oral. No podríamos mejorar la calidad de atención del paciente, ya que un odontólogo debe estar preparado para resolver cualquier situación desfavorable que se presente en su consultorio por sí solo, esto viene desde el aprendizaje cuando son estudiantes hasta que se terminan de formar como profesionales; no podrán brindar confianza al paciente ni se sentirán seguros de sus tratamientos, perdiendo prestigio profesional.

1.4.1 Importancia de la investigación

Los resultados del presente trabajo de investigación son importantes para el estudiante de odontología como para el profesional (cirujano dentista) porque deben estar preparados ante cualquier eventualidad que se presente dentro de la consulta odontológica, donde se pretende que el impacto de esta investigación sea positiva, estableciendo protocolos a seguir y así saber si los estudiantes se encuentran preparados en caso de alguna urgencia o complicación odontológica que se presente. Tenemos que concientizar en el tema y tomar medidas mejorando la enseñanza, ya que la asignatura de emergencias odontológicas es un curso electivo dentro de la currícula universitaria.

Es importante porque contribuye al conocimiento de temas poco estudiados dentro de nuestra carrera.

1.4.2 Viabilidad de la investigación

La presente investigación es viable desde todo punto de vista ya que este estudio será realizado en los estudiantes de la Clínica Integral Adulto I y II de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas, los cuales autorizarán y firmarán el consentimiento informado.

La coordinación académica de la Escuela Profesional de Estomatología nos brindó todas las facilidades para el desarrollo de esta investigación.

Y desde el punto de vista económico, el propio investigador asumirá todos los costos que requiera este estudio de investigación.

1.5 Limitaciones del estudio

Se tiene como limitación la colaboración de los estudiantes al querer participar en este estudio, se contó con los alumnos que firmaron el consentimiento informado. Pero esto puede ser superado con perseverancia y esfuerzo.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Martínez D. *et al* (2015) En Cuba se realizó una investigación cuyo objetivo fue caracterizar las urgencias estomatológicas atendidas en los policlínicos “Isidro de Armas” y “Docente de Playa”. Tuvo como muestra a 456 pacientes entre 15 y 60 años de edad. La información se recolecto mediante encuestas, previo consentimiento informado de la muestra establecida. Se obtuvo como resultado que las enfermedades pulpares predominaron en un 37,3%, seguido de las enfermedades infecciosas con 28,9% y en menor porcentaje la alveolitis con 17,1%. Se concluyó que las enfermedades pulpares predominaron como urgencia estomatológica debido a su sintomatología dolorosa que las caracteriza.¹

Arévalo K. (2015) En Ecuador realizó su tesis para la obtención del título de odontólogo, cuyo objetivo fue determinar los accidentes y complicaciones que suelen suceder durante la terapia endodóntica. Su muestra estuvo conformada por 4 pacientes que reportaron accidentes y complicaciones endodónticas que asistieron a la Clínica Integral de la Facultad Piloto de Odontología de la Universidad de Guayaquil, la información se recolecto mediante fichas clínicas. Obteniendo como resultado que el 51% predominaron las falsas vías, 26% fractura de instrumento, 10% sobreinstrumentación, 8% sobreobturación y con menor porcentaje subobturaciones con el 5%. Llegamos a la conclusión que la

predominación de las falsas vías o perforaciones son por la deficiente apertura cameral, para evitar este tipo de complicaciones debemos tener el conocimiento clínico y un correcto manejo del tratamiento.²

Quinatoa B. (2015) En Ecuador realizó su tesis para la obtención del título de Odontólogo, cuyo objetivo fue determinar las complicaciones postquirúrgicas más frecuentes que se presentan en las extracciones de terceros molares realizadas en el Centro Quirúrgico de la Facultad de Odontología de la Universidad Central del Ecuador y del Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial del Hospital de las Fuerzas Armadas. Tomando como muestra a 153 pacientes que comprendían de 16 a 45 años de edad, la recolección de datos se obtuvo durante el segundo, quinto y séptimo control del paciente luego de la extracción de los terceros molares que fueron registrados en las historias clínicas respectivamente. Obteniendo como resultado el 29,41% equimosis, 20,26% trismus, 12,41% lesiones ulcerativas, 7,84% parestesia, 4,57% hematomas, 3,26% infección y en menor porcentaje con el 0,65% hemorragia y alveolitis. Se llegó a la conclusión que tanto la equimosis como el trismus fueron las características clínicas más frecuentes debido al tiempo prolongado en la intervención quirúrgica y al trauma.³

Pardo M. et al (2015) En Cuba se realizó un estudio para evaluar el conocimiento del profesional sobre urgencias estomatológicas del barrio de Táchira (Venezuela). Se utilizó una población de 55 profesionales que prestaban atención en el servicio urgencia, se aplicó un cuestionario evaluando el conocimiento sobre el diagnóstico y tratamiento de las urgencias. Se obtuvo como resultados, el 100% identificó las

afecciones consideradas urgencias estomatológicas y periodontales, el 98,1% identificaron las características clínicas de las afecciones pulpares y el manejo a seguir en dicha urgencia, el 94,5% contestaron de forma adecuada con respecto a los conocimientos sobre traumatismos dentarios. Se concluyó que los profesionales tienen un nivel de conocimiento adecuado para el diagnóstico y tratamiento de las urgencias estomatológicas en el estado venezolano de Táchira.⁴

Pérez E. et al (2014) En Colombia se realizó un estudio de investigación teniendo como su objetivo analizar los incidentes de trauma dentoalveolar que consultan al servicio de urgencias de una clínica universitaria de Medellín. Se tomó como muestra 549 historias clínicas de las cuales se recolecto los datos. Obteniendo como resultado el 7,3% fueron urgencias por trauma dentoalveolar, el 15,1% fueron por caídas, el 56,5% tuvieron fractura complicada de corona y el 27,7% fractura complicada de corona. Se llegó a la conclusión que los traumatismos dentoalveolares son las más comunes en nuestra consulta odontológica, por ello el profesional tiene que estar capacitado y restablecer la salud del paciente, así como su función y estética.⁵

Vázquez C. (2014) En Cuba elaboró un estudio de investigación cuyo objetivo fue determinar el comportamiento del fracaso endodóntico según su edad, sexo, grupo dentario y causas del fracaso. Su muestra estuvo conformada por 48 pacientes de 15 años a más que asistieron al servicio de urgencia de la Clínica Estomatológica Andrés Ortiz Junco, los datos se recogieron mediante planillas. Se obtuvieron los

siguientes resultados el grupo de 35 a 59 años fueron los más afectados con el 50%, los incisivos 39,6% y premolares 33,3% y el 50% de los fracasos fueron ocasionados a una condición pulporadicular previa. Se llegó a la conclusión que los grupos etarios no influyen en el éxito o en fracaso del tratamiento endodóntico, esto se vincula a la reparación ósea después de un proceso periapical. ⁶

Flores F. (2013) En Guatemala realizó su tesis para optar el título de Cirujano dentista. Donde realizó un estudio para determinar las complicaciones post operatorias más frecuentes luego de una extracción simple. Tomó como muestra 100 pacientes de 18 a 60 años de la Clínica Fundación Corazones en Acción. La recolección de datos se realizó mediante una ficha diseñada por el autor. Obteniendo como resultado que la alveolitis fue la complicación más frecuente 14%, seguido de sangrado tardío 12% y trismus 11%; se observó que las complicaciones se dieron más en el sexo femenino 77%. Se concluyó que estas complicaciones se dan más en el sexo femenino y que la más frecuente es la alveolitis.⁷

Cantarutti C. (2011) En Chile realizó su tesis para optar al grado de Magíster donde su objetivo fue establecer el cumplimiento de la Guía de Práctica Clínica de Urgencias Odontológicas Ambulatorias en la Red de Centros de Salud Familiar Ancora. Se analizó 290 historias clínicas durante el 2010 en dicho Centro de Salud. Obteniendo como resultado que los diagnósticos más frecuentes fueron pulpitis irreversible 31,5%, pericoronaritis 20,3%, absceso submucoso 18,7%; 95,9% fueron los odontólogos que siguen las recomendaciones, 4,1% los que no

siguen las recomendaciones y solo un 36,7% cumple con la guía práctica, mientras que el 63,3% de los odontólogos no cumplieron. Se llegó a la conclusión que los actos clínicos de la atención de una urgencia odontológica ambulatoria no concuerdan con las recomendaciones de la guía; y el incumplimiento de las recomendaciones de la guía no encuentra explicación en las características del odontólogo como edad, sexo, universidad donde obtuvo el título.⁸

Fernández M. (2011) En Cuba realizó un trabajo de investigación cuyo objetivo fue caracterizar el comportamiento de las urgencias estomatológicas en los niños de los del área de salud del Policlínico Universitario del municipio Marianao. Se analizó y registro en un odontograma a 175 niños con lesiones cariosas. Resultando que los niños de 4 años fueron los más afectados con 10,9% los cuales asistieron a urgencias, 5,7% asistieron dos veces a urgencias y el motivo por el que asistieron fue el dolor con 27,6%. Se llegó a la conclusión que la asistencia a consulta de urgencias aumentó con la edad de los niños, quienes acudieron más de una vez por la presencia del dolor.¹²

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Blas H. (2016) En Perú, realizó su tesis cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento y manejo de urgencias odontológicas en los estudiantes de la clínica de la Universidad de Huánuco, tuvo como muestra 59 estudiantes de odontología que cursaban el IX y X ciclo de dicha universidad entre 21 a 37 años de edad, se utilizó un cuestionario para la obtención de la información. Cuyos resultados

fueron un déficit en el 81,4% de la muestra sobre conocimientos de urgencias odontológicas, 79,7 % en el manejo de alveolitis y un 100% en el manejo de hemorragias. Llegando a la conclusión que los estudiantes de la universidad de Huánuco de IX y X ciclo no están capacitados para atender una urgencia en caso se presente.¹⁰

La Rocca F. (2014) En Perú realizó su tesis para optar el título profesional de Cirujano dentista, cuyo objetivo fue evaluar la calidad de la obturación de conductos radiculares realizados en la escuela odontológica de la universidad privada de Lima durante 2011 a 2013. La recolección de datos se hizo mediante la evaluación radiográfica de 501 conductos radiculares. Donde se obtuvo como resultado sobre el obturado que 79,4% fue aceptable, 13,7% subobturado, 6,79% sobreobturado, sobre errores en el tratamiento 96,4% no presento, 2,99% presento escalón, 0,4% falsa vía y 0,2% perforaciones. Se llegó a la conclusión que la morfología de los conductos y las piezas dentarias multiradiculares son los más expuestos a tener errores en su obturación, por eso es importante que el operador conozca la morfología, medidas de las piezas dentarias y la cantidad de conductos radiculares.¹¹

Vergara M. (2011) En Perú realizó su tesis para optar el título de Cirujano dentista, donde determinó las complicaciones post exodoncias complejas más frecuentes en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins. Se estudió a 578 pacientes de dicho hospital en el servicio de Cirugía Maxilofacial. Obteniendo como resultados que la complicación post exodoncia compleja más frecuente fue

la alveolitis 82%, seguida de la hemorragia 17,5% y queilitis angular traumática 2,08%. Siendo el maxilar inferior el más afectado. Concluyó la complicación más frecuente es la alveolitis, la cual afecta más en las mujeres y de preferencia en el maxilar inferior.¹²

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Definición de urgencia

Es el surgimiento inesperado de una patología que no compromete la vida del paciente, pero requiere una atención de forma inmediata, inaplazable y eficiente. Si en caso no se actuara de una manera rápida esta podría involucrar la vida del paciente en el peor de los casos.¹⁰

2.2.2 Urgencias odontológicas

El estudiante y el profesional de estomatología deben de tener el conocimiento y estar familiarizado con los procedimientos básicos que se deben aplicar en caso que se presente una urgencia odontológica. Entre las situaciones que más se puedan presenciar en nuestra profesión se puede mencionar: luxación intrusiva, avulsión, dislocación o luxación condilar, hemorragia y pericoronaritis.

Luxación intrusiva

Es el desplazamiento del diente dentro del alveolo en sentido de su eje vertical. Esta lesión es muy común en niños, puede estar acompañada de una fisura o fractura de las paredes del alveolo.^{10, 13}

Clínica

El diente intruido se visualiza más pequeño que el del lado y no presenta movilidad, a la percusión generalmente da un sonido metálico agudo.

Puede presentar poca sensibilidad o ausencia de esta a la prueba de vitalidad pulpar. Radiográficamente se observa la ausencia parcial o total del espacio periodontal.^{10, 5, 14}

Manejo

Dientes deciduos, si el diente se encuentra desplazado hacia vestibular del alveolo se deja que el mismo se repositone espontáneamente (vuelva a erupcionar). Pero si el ápice esta desplazado hacia el germen dentario del diente permanente, se debe hacer la extracción respectiva.

Dientes permanentes, si la región radicular del diente está en formación incompleta se espera que ocurra la reposición espontánea, si no sucede dentro de tres semanas se reposicionara ortodonticamente. Si la región radicular del diente completo su formación se debe reposicionar quirúrgicamente o con ortodoncia y posteriormente realizar un tratamiento de conducto.^{10, 14}

Avulsión

Es cuando el diente se ha desplazado totalmente fuera del alveolo, donde puede haber fractura del reborde alveolar.

La mayoría de avulsiones dentales afectan a los incisivos centrales superiores y son más frecuentes en niños, estas son pueden ser producidas por accidentes de tránsito, traumatismo directo hacia la cavidad bucal, etc⁵. Es muy importante el tiempo transcurrido entre el traumatismo y el reimplante, también el medio de transporte del diente. ^{5, 13, 14}

Clínica

- Alveolo descubierto
- Edema y eritema de tejido blandos

Manejo

Dientes deciduos

- No se reimplanta
- Colación una gasa y que el paciente la muerda
- Ibuprofeno 100mg/5ml, Amoxicilina 250mg/5ml + Ácido Clavulánico 62.5mg/5ml o Clindamicina 150mg/5ml,
- Se evalúa la cicatrización del alveolo

Dientes permanentes:

- Limpiar el diente con suero fisiológico sosteniéndolo de la corona, nunca se debe frotar o secar.
- Verificar y limpiar el alveolo hasta eliminar el coagulo contaminado.
- Insertar el diente dentro del alveolo en su posición normal.
- Realizar ferulización rígida.
- Evaluación radiográfica a las 3 semanas.¹⁴

- Si el foramen apical estuviese cerrado se debe hacer tratamiento endodóntico.
- Ibuprofeno 400mg, Clindamicina 300mg o Amoxicilina 500mg + Ácido Clavulánico 125mg
- Si hubiera otras lesiones óseas hay que derivar al paciente a un centro hospitalario.

Dislocación o luxación condilar

Es una lesión articular que se caracteriza por la desarticulación parcial del cóndilo hacia delante y debajo de la cavidad glenoidea.

Su etiología puede ser por trastornos de ATM, trastornos de los músculos masticatorios, apertura bucal muy amplia, tiempo prolongado de una extracción sobre todo terceras molares inferiores, maloclusiones.^{15, 16}

Los tipos de luxación pueden ser:

Unilateral: se produce el desplazamiento de un solo cóndilo en cualquier dirección, clínicamente se aprecia la desviación lateral de la mandíbula.¹⁵

Bilateral: se produce desplazamiento de ambos cóndilos hacia delante de la eminencia articular, se aprecia la mandíbula protruida.¹⁵

Clínica

- Dolor en los músculos masticatorios.
- Dolor en el área preauricular.
- Limitación funcional.
- Puede haber chasquidos, crepitaciones o crujidos.^{15, 16}

Manejo

- El profesional deberá realizar la maniobra de Nélaton, consiste en retener fuertemente la mandíbula con ambas manos y con los dedos pulgares dentro de la cavidad oral, apoyados sobre la región molar, direccionando hacia región posterior y luego superior.
- Orfenadrina 100mg, ibuprofeno 400mg.¹⁶
- Indicar al paciente que se coloque compresas frías o calientes.
- Si suceden estos episodios con más frecuencia es mejor derivar a un especialista en este caso a un cirujano maxilofacial.^{15, 16}

Hemorragia

Definido como la pérdida de sangre que persiste y no cede, la hemorragia alveolar es una de las complicaciones post-exodoncia más comunes, en pequeña proporción es normal por la misma injuria realizada.

Se puede producir por:

Causas locales como: una lesión o desgarro de la mucosa especialmente si el tejido este inflamado, fractura parcial de una pared del hueso alveolar, espículas óseas que quedaron en el interior, persistencia del ápice fracturado o un granuloma no cureteado, etc.^{3, 7}

Causas generales como: pacientes que toman anticoagulantes orales, o tienen alguna coagulopatía, patologías que afectan la hemostasia, etc. Si hubiera

pacientes que estén tomando anticoagulantes suspender la medicación y hacer una interconsulta con el médico tratante.

Clínica

- Sangrado espontáneo del alveolo.
- Sabor a sangre.
- Halitosis.

Manejo

- Aplicamos anestesia con una solución que tenga epinefrina para que produzca vasoconstricción y detenga la hemorragia.
- Limpiar con suero fisiológico y una gasa para poder evaluar bien la causa del sangrado.
- Hacer hemostasia con una gasa sobre la zona sangrante.
- Suturar los bordes de la mucosa taponeando el coagulo.
- Hacer que el paciente muerda la gasa durante 20 - 30 min.³
- Sin embargo, en caso no cesara la hemorragia dentro de los 60 min se deriva a un centro hospitalario.¹²

Pericoronaritis

Es la inflamación del tejido blando que rodea a la corona del diente parcialmente erupcionado, mayormente está asociada a los terceros molares inferiores. La mala higiene, los restos alimenticios que se alojan alrededor de los tejidos

pericoronario del diente en erupción favorecen al crecimiento de bacterias y por consiguiente a la inflamación de este.⁵

Clínica

- Dolor en la región retromolar o en la tuberosidad del maxilar superior.
- Sensibilidad a la palpación intra y extraoral.
- Dificultad para masticar.
- Encía edematosa y eritematosa
- Puede presentar exudado purulento
- Trismus
- Halitosis
- Fiebre en el caso de compromiso sistémico.^{5, 17, 18}

Manejo

- El odontólogo realizará la operculectomía, es un acto quirúrgico que consiste en hacer una incisión en el saco u opérculo retirándolo y hacer el drenaje si lo requiere.
- Enjuagues bucales con clorhexidina a 0,12%.
- Ibuprofeno 400mg, amoxicilina 500mg + ácido clavulánico 625mg.^{17, 19}
- Buena higiene.¹⁸

2.2.3 Definición de complicación

Es la aparición o agravamiento de una condición inesperada que altera el diagnóstico que se había obtenido en primera instancia y compromete la salud del paciente.

En nuestra área odontológica las complicaciones que pueden aparecer con mayor frecuencia son las que se dan post exodoncia y al realizar el tratamiento de conductos (endodoncias), entre las situaciones que más se pueden presentar están la alveolitis, trismus, comunicación bucosinusal, sobreobturaciones y perforaciones endodónticas.

2.2.3.1 Complicaciones Odontológicas Post Exodoncia

Alveolitis

Es el proceso inflamatorio como consecuencia de la perturbación en la cicatrización natural de la herida alveolar después de una exodoncia, considerada la complicación post extracción más frecuente.^{10, 3}

Esta infección puede ser producida por una estructura ósea poco vascularizada, presencia de hueso esclerótico, traumas excesivos de los márgenes del alvéolo y encía, fractura de una pared alveolar, dientes con procesos periodontales o periapicales, etc.

La clasificaremos en dos tipos:

Alveolitis húmeda: presenta infección del coágulo, por consiguiente este se descompone.

Alveolitis seca: el alveolo se observan las paredes óseas desnudas presenta restos de coágulo pardusco necrosado al interior, por lo general se inicia de uno a tres días después de la extracción.^{4,7}

Clínica

Alveolitis húmeda

- Presencia de coágulo color grisáceo
- Tumefacción
- Dolor espontáneo
- Exudado purulento⁵

Alveolitis seca

- Dolor constante irradiado
- Alveolo expuesto
- Hipersensibilidad al contacto
- Olor fétido^{10,12}

Manejo

Alveolitis húmeda

- Anestesia
- Remover el coágulo infectado sin curetear las paredes óseas
- Lavado con suero fisiológico, hasta observar el alveolo limpio

- Eliminar espículas óseas
- Sutura
- Indicar al paciente morder la gasa
- Naproxeno 550mg, ibuprofeno 400mg, amoxicilina 500mg + ácido clavulánico 125mg
- Control después de 7 días

Alveolitis seca

- Anestesia sin vasoconstrictor
- Lavar a chorros con suero fisiológico
- Provocar sangrado.
- Colocar una bolita de pasta óxido de zinc + Eugenol
- Indicar al paciente morder la gasa.
- Naproxeno 550mg, ibuprofeno 400mg, amoxicilina 500mg + ácido clavulánico 125mg^{18, 20}

Trismus

Es la limitación o la incapacidad de la apertura bucal normal, producida por un espasmo de los músculos masticatorios debido a la inflamación post extracción dental, también por un proceso infeccioso que se ha extendido hacia los planos musculares, o traumatismos.³

Si la causa es quirúrgica, puede asociarse con la duración de la intervención, la posición de la pieza dentaria, aplicación inadecuada de la anestesia troncular en el

nervio dentario inferior, etc. Entre las causas infecciosas tenemos la pericoronaritis, celulitis, abscesos a nivel del triángulo retromolar.^{3, 7}

Clínica

- Dolor a la apertura bucal
- Apertura bucal reducida
- Dificultad para hablar
- Disfagia

Manejo

- El profesional indicará que se coloque compresas calientes en la zona del ángulo de la mandíbula para reducir la inflamación.³
- Administrar relajantes musculares
- Orfenadrina 100mg, naproxeno 550mg, ibuprofeno 400mg, metilprednisona 80mg, meloxicam 15mg.²¹

Comunicación Bucosinusal

Es la discontinuidad de la mucosa del seno maxilar producida a partir de una ruptura del alveolo contiguo, esta comunicación puede producir de forma iatrogénica, traumática o patológica.²²

Las piezas dentarias más frecuentes que están implicados con esta complicación son la primera, segunda y tercera molar, con menos frecuencia pero también las

primera, segunda premolar y canino superior que están en relación con el piso del seno.²³

Clínica

Cuando se produce inmediatamente:

- Ligera tumefacción
- Dolor leve
- Pérdida de aire
- Entrada de líquido

Cuando su evolución es prolongado:

- Dolores de cabeza
- Halitosis
- Sensibilidad a la masticación
- Inflamación en los carrillos.

Manejo

- Maniobra de Valsalva
- Incisión vestibular
- Alveolectomía
- Sutura el colgajo vestíbulo palatino
- Amoxicilina 500mg + ácido Clavulánico 125mg, diclofenaco 50mg y antihistaminicos.^{22, 23}

2.2.3.2 Complicaciones endodónticas

Perforaciones

Es la formación de un canal que comunica la cámara pulpar, el conducto radicular con el tejido periodontal.

Estas perforaciones o también llamadas falsas vías pueden ocurrir durante alguna etapa de la endodoncia y a cualquier nivel del diente, regularmente suceden por la carencia de conocimiento acerca de la morfología interna de las piezas dentarias, poca visibilidad del campo, mala apertura cameral estrecha o muy amplia, mala manipulación de las limas, etc.^{2, 24}

Clínica

- Sangrado continuo.
- Dolor a la instrumentación.
- Dolor a la masticación y a la percusión.

Manejo

- Irrigar con clorhexidina al 2%
- Contener el sangrado.
- Colocar hidróxido de Ca químicamente puro (en caso el sangrado no cesara).
- Secar y limpiar.
- Colocación de MTA combinado con agua estéril.
- Atacar y obturar provisionalmente.

- Terminar la endodoncia y evaluar periódicamente radiográficamente.^{2, 24}
- Ibuprofeno 400mg, Clindamicina 300mg, amoxicilina 500mg + ácido Clavulánico 125mg.

Sobreobtusión

Es la extrusión de material sólido o semisólido a través del foramen apical, esta complicación puede ser producida por la sobreinstrumentación más allá del ápice, reabsorción apical, la formación incompleta del ápice, por una fuerte condensación, el cono maestro delgado o mal adaptado, etc.^{24, 25}

Clínica

- Dolor a la percusión vertical.
- Sensibilidad a la palpación.
- Dolor a la masticación.
- Radiográficamente se observa una imagen radiopaca compatible con material de obturación que ha sobrepasado el ápice.

Manejo

Técnica quirúrgica

- Aplicar anestesia
- Incisión y desprendimiento del colgajo
- Realizar osteotomía
- Legrado o curetaje

- Apicectomía
- Obturación retrograda
- Irrigación
- Remodelado óseo y sutura
- Evaluación radiográfica periódicamente

Retratamiento de conducto con remoción de gutapercha (realizar en caso que el material sobreobturado no sea voluminoso ni produzca molestias en el paciente)

- Apertura y desobturación
- Colocación de solvente de gutapercha
- Remover la gutapercha hasta 2 o 3 mm del ápice
- Irrigar y limpiar
- Remover con una lima H de 0.5 a 1 mm fuera del foramen apical.
- Rehacer en tratamiento de conducto y obturar con un cono mayor al límite CDC.
- Evaluación radiográfica y clínica periódicamente.²⁴

2.3 Definición de términos básicos

- Erupción: Movimiento de un diente en desarrollo desde su germen hasta formar parte de la arcada dental.²⁶
- Hemostasia. - detención de la salida de sangre o de hemorragia.²⁶

- Apicectomía. - extirpación quirúrgica del ápice de una raíz dental o de su porción apical.²⁶
- Disfagia. - dificultad para deglutir.²⁶
- Alveolectomía. - modificar el contorno alveolar después de la extracción dentaria.²⁶
- Espasmo. - contracción involuntaria súbita de un músculo o un grupo de ellos.²⁶
- Halitosis. - Aliento desagradable.²⁶
- Cemento Dentina Conducto
- Mineral Trióxido Agregado
- Articulación Temporo Mandibular

CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 Formulación de hipótesis principal y derivadas

Hipótesis principal:

Existe diferencia significativa sobre el manejo de urgencias y complicaciones odontológicas entre los estudiantes de la Clínica Integral del Adulto I y II de la Universidad Alas Peruanas 2018-I.

Hipótesis secundarias:

- Existe diferencia significativa sobre los conocimientos previos de las urgencias y complicaciones odontológicas según el género y la edad en los estudiantes de la Clínica Integral del Adulto de la Universidad Alas Peruanas 2018-I.
- Existe diferencia significativa sobre el manejo y control de las urgencias y complicaciones odontológicas según el género y edad en los estudiantes de la Clínica Integral del Adulto de la Universidad Alas Peruanas 2018-I.
- Existe diferencia significativa sobre el manejo farmacológico de las urgencias y complicaciones odontológicas según el género y edad en los estudiantes de la Clínica Integral del Adulto de la Universidad Alas Peruanas 2018-I.

3.2 Variables, dimensiones e indicadores y definición conceptual y operacional

V1: Manejo de urgencias odontológicas

Definición conceptual

Es la forma de actuar ante la aparición súbita de una condición patológica buco-maxilofacial, que provoca una demanda espontánea de atención, cuyo tratamiento debe ser inmediato, impostergable, oportuno y eficiente. Por tal razón, se necesita de un profesional capacitado, con dominio teórico y práctico para el diagnóstico, lo cual le permitirá brindar un tratamiento rápido y eficaz.^{4, 10}

V2: Manejo de complicaciones odontológicas.

Definición conceptual

Situaciones clínicas atípicas, no deseables, que se presentan durante el curso de una patología o después del tratamiento. El profesional debe actuar con decisión y firmeza para calmar el estado de crisis del paciente en ese momento.

“MANEJO DE LAS URGENCIAS Y COMPLICACIONES ODONTOLÓGICAS ENTRE LOS ESTUDIANTES DE LA CLÍNICA INTEGRAL DEL ADULTO DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS 2018-I”

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION	CATEGORIA O VALOR
V1: Manejo de Urgencias Odontológicas	<ul style="list-style-type: none"> - Conocimientos previos - Tratamiento, control y evaluación - Manejo Farmacológico 	<ul style="list-style-type: none"> - Conceptos de urgencias odontológicas. - Tratamiento de las urgencias, control y evaluación post tratamiento. - Farmacología recomendada. 	Escala Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> - Bueno 5 puntos - Regular de 3 a 4 puntos - Malo de 0 a 2 puntos
V2: Manejo de Complicaciones Odontológicas	<ul style="list-style-type: none"> - Conocimientos previos - Tratamiento, control y evaluación - Manejo Farmacológico 	<ul style="list-style-type: none"> - Conceptos de complicaciones odontológicas. - Tratamiento de las complicaciones, control y evaluación post tratamiento. - Farmacología recomendada. 	Escala Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> - Bueno 5 puntos - Regular de 3 a 4 puntos - Malo de 0 a 2 puntos
V3: Estudiantes de la Clínica Integral del Adulto de la Universidad Alas Peruanas 2018-I.			Escala Nominal	<ul style="list-style-type: none"> - Clínica I - Clínica II
Sexo	-----	Características Fenotípicas	Escala Nominal	<ul style="list-style-type: none"> - Femenino - Masculino
Edad	-----	Cantidad de años cumplidos	Razón	<ul style="list-style-type: none"> - 20 – 25 años - 26 – 35 años - 36 – 54 años

CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA

4.1 Diseño metodológico

Tipo de investigación

Es una investigación de tipo descriptiva comparativa, porque se pretende medir el manejo sobre urgencias y complicaciones en la atención odontológica de los estudiantes pertenecientes a la (CIA I) y (CIA II).

Es transversal, ya que se hará una única medición y observación con el instrumento de investigación a utilizar que es la encuesta en este caso. El cual presenta un diseño no experimental porque no abarca temas desconocidos.

Nivel de Investigación

La presente investigación tiene un nivel básico porque permite incrementar los conocimientos sobre urgencias y complicaciones en la atención odontológica.

4.2 Diseño muestral

4.2.1 Población

La población del presente estudio estará conformada por los estudiantes pertenecientes a la Clínica Integral del Adulto I y II de la Universidad Alas Peruanas, que asistan durante el año 2018-I, están conformado por 283 alumnos.

4.2.2 Muestra

Determinación del tamaño de muestra

Se realizó mediante la fórmula de Cochran:

$$n = \frac{N \cdot Z_a^2 \cdot p \cdot q}{d^2 \cdot (N-1) + Z_n^2 \cdot p \cdot q} \quad n = \frac{283 \cdot 1.96^2 \cdot 0.814 \cdot 0.186}{0.5^2 \cdot (283-1) + 1.96^2 \cdot 0.814 \cdot 0.186} \quad n = 128$$

Donde:

N = total de la población 283

Nivel de confianza 95%, Z= 1.96

Precisión (d) = 5%

Proporción p= 81.4% ¹⁰

q= 0,186

n = tamaño muestral 128

Técnica de muestreo

No probabilístico por conveniencia a la investigación. La muestra de estudio estará conformada 200 estudiantes de la Clínica Integral del Adulto I y II que cumplen con los criterios de inclusión.

4.2.3 Criterio de Inclusión

- Alumnos de ambos sexos pertenecientes a la clínica integral del adulto I y II en el año 2018 - I.
- Alumnos que hayan aceptado realizar el cuestionario y como muestra de ello haber firmado el consentimiento informado correspondiente.
- Alumnos con edades comprendidas entre 20 a 54 años de edad.

4.2.4 Criterios de Exclusión

- Alumnos que presenten alguna enfermedad de consideración, que le impida el desarrollo del cuestionario.
- Alumnos que hayan llevado el curso de emergencias odontológicas en más de 3 años.

4.3 Técnicas e instrumento de recolección de datos

En esta investigación se ha ideado una entrevista estructurada para la recolección de datos y selección del grupo de estudio, que tendrá como resultado si tienen el adecuado manejo de las urgencias y complicaciones odontológicas entre los alumnos de la Clínica Integral del Adulto I y II donde se conjugan las variables.

Técnica

La investigación utilizó la técnica de entrevista estructurada para la recolección de datos, selección del grupo de estudio, está conformada por preguntas cerradas (ver

anexos). Al finalizar la investigación se pudo observar si los alumnos manejarían una urgencia o complicación de manera adecuada en caso se presentaría en la Clínica Integral del Adulto I y II o en su consulta odontológica.

Procedimiento

La recolección de datos se realizó después que cada estudiante haya aceptado colaborar con la investigación mediante la firma del consentimiento informado que se le entregó a cada uno de ellos (ver anexo 3).

Como instrumento se utilizó un cuestionario, el cual fue validado mediante juicio de expertos y sometido a la prueba de confiabilidad.

Respecto al puntaje del cuestionario contiene 30 preguntas cerradas donde: 10 preguntas corresponden al conocimiento previo de las urgencias y complicaciones, 10 al manejo y control de las urgencias y complicaciones y 10 al manejo farmacológico de las urgencias y complicaciones odontológicas. El alumno deberá relacionar la opción que más crea conveniente.

Con este cuestionario se pretendió medir si tienen un adecuado manejo de urgencias y complicaciones odontológicas los estudiantes, mediante lo aprendido en el transcurso de su carrera profesional y así poder saber si están preparados para afrontar este tipo de eventualidades de manera ideal.

Fue medido de la siguiente manera de forma individual:

Puntaje

- Bueno 5 puntos
- Regular De 3 a 4 puntos
- Malo De 0 a 2 puntos

Una vez culminado el cuestionario se corrigió y contabilizó el puntaje determinando el manejo de las urgencias y complicaciones odontológicas ambulatorias de los estudiantes, la cual fue medido de la siguiente manera en general:

Puntaje

- Bueno De 21 a 30 puntos
- Regular De 11 a 20 puntos
- Malo De 0 a 10 puntos

4.4 Técnicas del procesamiento de la información

El análisis de los resultados se procesó en el programa SPSS versión 24, en el cual se obtuvo el análisis estadístico descriptivo. Las tablas y los gráficos se realizaron en el programa Excel 2013 con el software Windows 7.

4.5 Técnicas estadísticas utilizadas en el análisis de la información

Los datos obtenidos en este estudio fueron procesados en el programa SPSS versión 24, donde se utilizó un análisis estadístico descriptivo no paramétrico como la

aplicación del chi-cuadrado. Las tablas y los gráficos se realizaron en el programa Excel 2013 con el software Windows 7.

4.6 Aspectos éticos contemplados

La presente investigación pretende determinar el correcto manejo de las urgencias y complicaciones odontológicas de los estudiantes de la Clínica Integral del Adulto I y II, que es de vital importancia ya que el profesional nunca sabe en qué momento de su carrera se le presentará este tipo de situaciones, por lo que debe de estar preparado.

La investigación cumple, según de la declaración de Helsinki las normas éticas que sirven para promover y asegurar el respeto a todos los seres humanos y para proteger su salud y sus derechos individuales, también con el objetivo principal de generar nuevos conocimientos, pero nunca debe tener primacía sobre los derechos y los intereses de la persona que participa en la investigación.²⁷

El deber del médico es proteger la vida, salud, dignidad, integridad, derecho a la autodeterminación, intimidad y confidencialidad de la información personal de los participantes que se encuentran en la investigación.

La responsabilidad de la protección de las personas que son parte de la investigación recaerá siempre en el investigador y nunca en los participantes, aunque hayan otorgado su consentimiento.²⁷

Privacidad y confidencialidad

Se tomó toda clase de precaución para resguardar la intimidad de la persona que participa en la investigación y la confidencialidad de su información personal.²⁷

Consentimiento informado

La participación de los estudiantes al dar su consentimiento informado en la investigación médica debe ser voluntaria. Ninguna persona capaz de dar su consentimiento informado debe ser incluida en el estudio, a menos que acepte libremente.

El participante potencial fue informado del derecho de participar o no en la investigación y de retirar su consentimiento en cualquier momento, sin exponerse a represalias. Este debe prestar atención a los objetivos, métodos, beneficios calculados, riesgos e incomodidades derivadas en la investigación.²⁷

CAPÍTULO V: ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

5.1 Análisis descriptivo, tablas de frecuencia, gráficos, dibujos, tablas

Los resultados que se obtuvieron en esta investigación es la presente:

Tabla N°1

Manejo de urgencias y complicaciones odontológicas entre los estudiantes de la Clínica Integral del Adulto I y II de la Universidad Alas Peruanas 2018-I

	Urgencias		Complicaciones	
	CIA I*	CIA II*	CIA I*	CIA II*
Bueno	71 71%	51 51%	61 61%	49 49%
Regular	17 17%	24 24%	23 23%	39 39%
Malo	12 12%	25 25%	16 16%	12 12%
Total	100	100	100	100

Fuente: Propia del investigador

De acuerdo al manejo de urgencias odontológicas en la CIA I se puede observar que el 71% de los estudiantes presentaron un puntaje “bueno”, 17% un puntaje “regular” y un 12% puntaje “malo”; en cambio en el grupo de la CIA II un 51% presentó puntaje “bueno”, 24% puntaje “regular” y 25% puntaje “malo”. En cuanto al manejo de las complicaciones odontológicas en la CIA I el 61% de los estudiantes tuvieron un puntaje “bueno”, 23% puntaje “regular” y 16% puntaje “malo”; en el grupo de la CIA II 49% presentó puntaje “bueno”, 39% puntaje “regular” y 12% puntaje “malo”.

Gráfico N°1

Manejo de urgencias y complicaciones odontológicas entre los estudiantes de la Clínica Integral del Adulto I y II de la Universidad Alas Peruanas 2018-I

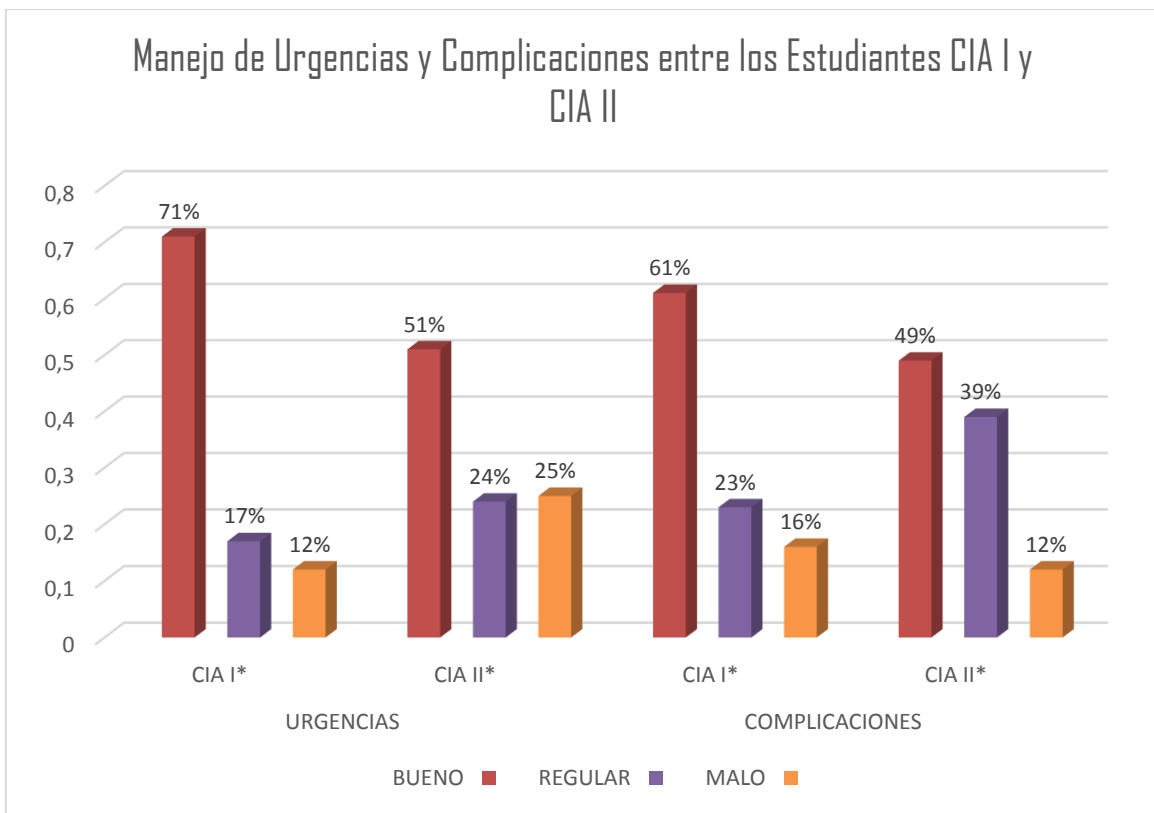


Tabla N°2

Conocimientos previos sobre las urgencias y complicaciones odontológicas en los estudiantes de la Clínica Integral del Adulto I y II de la Universidad Alas Peruanas 2018-I

Conocimientos Previos		Frecuencia	Porcentaje
Urgencias	Malo	6	3,0%
	Regular	19	9,5%
	Bueno	175	87,5%
	Total	200	100,0%
Complicaciones	Malo	8	4,0%
	Regular	35	17,5%
	Bueno	157	78,5%
	Total	200	100,0%

Fuente: Propia del investigador

De acuerdo a los conocimientos previos de los estudiantes sobre urgencias se obtuvo un 87,5% de puntaje “bueno”, 9,5% de puntaje “regular” y 3% de puntaje “malo”. Mientras que los conocimientos previos sobre complicaciones odontológicas los estudiantes presentaron 78,5% de puntaje “bueno”, 17,5% puntaje “regular” y 4% puntaje “malo”.

Gráfico N° 2

Conocimientos previos sobre las urgencias y complicaciones odontológicas en los estudiantes de la Clínica Integral del Adulto de la Universidad Alas Peruanas 2018-I

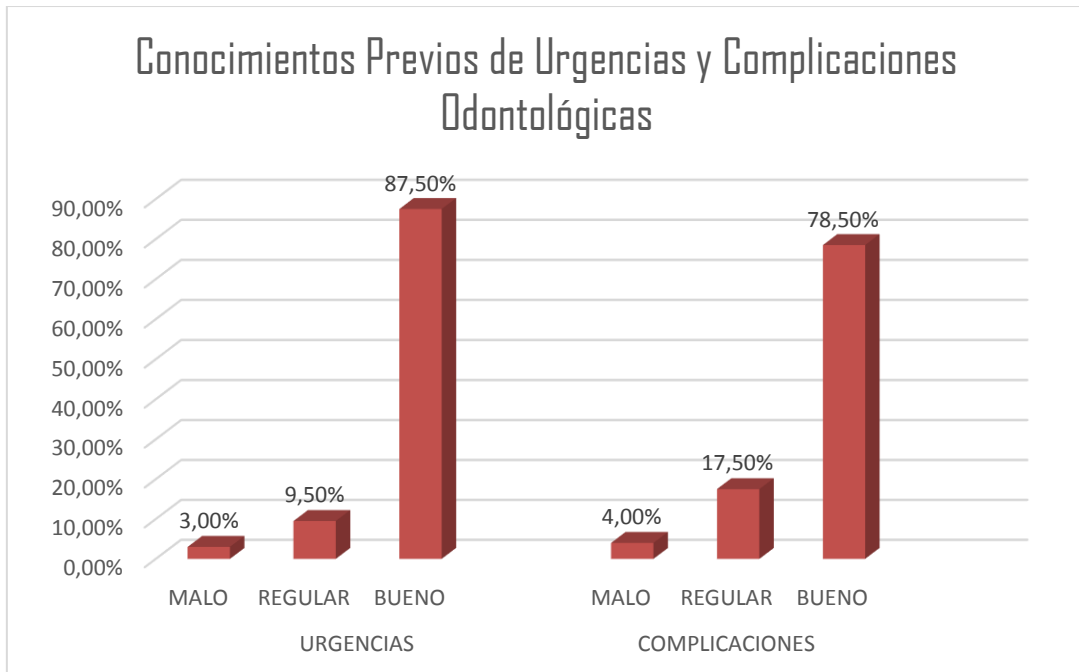


Tabla N° 3

Conocimientos previos sobre las urgencias odontológicas según el género y edad en los estudiantes de la Clínica Integral del Adulto de la Universidad Alas Peruanas 2018-I

Conocimientos Previos		Urgencias			Total
		Malo	Regular	Bueno	
Sexo	Masculino	0 0,0%	11 5,5%	74 37,0%	85 42,5%
	Femenino	6 3,0%	8 4,0%	101 50,5%	115 57,5%
Grupo Etario	20 a 25 años	3 1,5%	10 5,0%	79 39,5%	92 46,0%
	26 a 35 años	3 1,5%	7 3,5%	73 36,5%	83 41,5%
	36 a 54 años	0 0,0%	2 1,0%	23 11,5%	25 12,5%
Total		6 3,0%	19 9,5%	175 87,5%	200 100,0%

Fuente: Propia del investigador

De acuerdo a los conocimientos previos sobre urgencias odontológicas según su género se obtuvo que las estudiantes femeninas presentaron 50,5% de puntaje “bueno”, 4% puntaje “regular”, 3% de puntaje “malo”; los estudiantes masculinos presentaron 37% de puntaje “bueno”, 5,5% de puntaje “regular” y no se obtuvo un puntaje “malo” (0%). Según la edad de los estudiantes se obtuvo que el grupo etario de 20 a 25 años presentó 39,5% de puntaje “bueno”, 5% de puntaje “regular” y 1,5% de puntaje “malo”; el grupo etario de 26 a 35 años presentó 36.5% de puntaje “bueno”, 3,5% de puntaje “regular” y 1,5% de puntaje “malo”; por último el grupo etario de 36 a 54 años presento 11,5% de puntaje bueno, 1% puntaje “regular” y no presento puntaje “malo” (0%).

Gráfico N°3

Conocimientos previos sobre las urgencias odontológicas según el género y edad en los estudiantes de la Clínica Integral del Adulto de la Universidad Alas Peruanas 2018-I

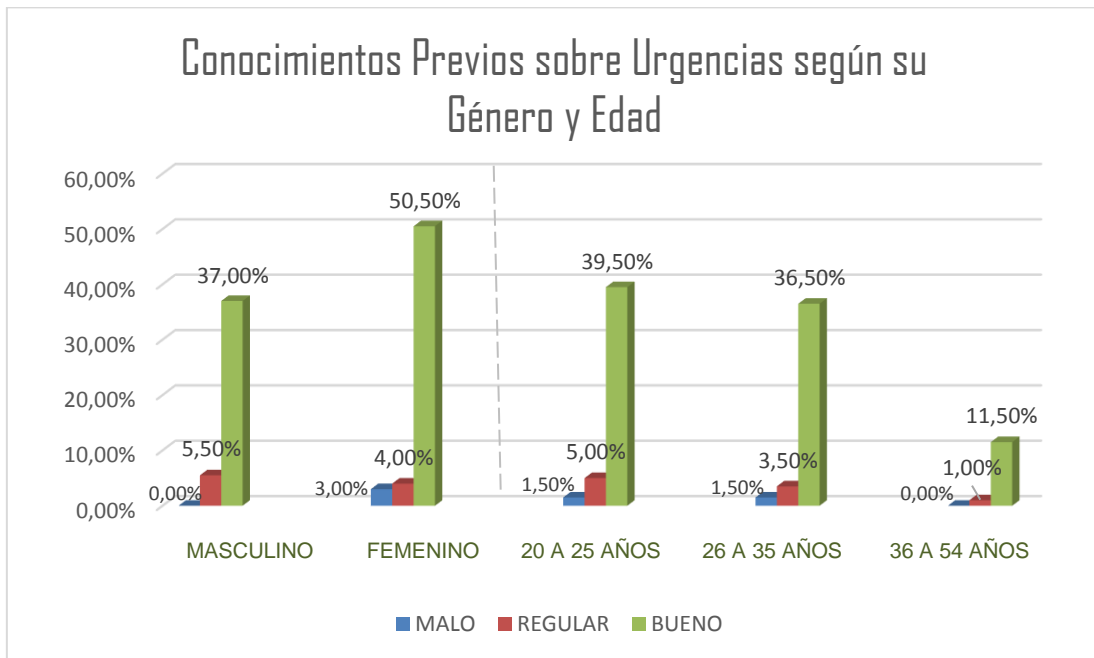


Tabla N° 4

Conocimientos previos sobre las complicaciones odontológicas según el género y edad en los estudiantes de la Clínica Integral del Adulto de la Universidad Alas Peruanas 2018-1

Conocimientos previos		Complicaciones			Total
		Malo	Regular	Bueno	
Sexo	Masculino	0 0,0%	16 8,0%	69 34,5%	85 42,5%
	Femenino	8 4,0%	19 9,5%	88 44,0%	115 57,5%
Grupo Etario	20 a 25 años	1 5%	19 9,5%	72 36,0%	92 46,0%
	26 a 35 años	5 2,5%	12 6,0%	66 33,0%	83 41,5%
	36 a 54 años	2 1,0%	4 2,0%	19 9,5%	25 12,5%
Total		8 4,0%	35 17,5%	157 78,5%	200 100,0%

Fuente: Propia del investigador

En cuanto a los conocimientos previos sobre complicaciones odontológicas según su género se observó que el sexo femenino obtuvo un 44% de puntaje “bueno”, 9,5% puntaje “regular” y 4% puntaje “malo”; mientras los varones obtuvieron un 34,5% de puntaje “bueno”, 8% de puntaje “regular” y no se obtuvo puntaje malo (0%). Según la edad de los estudiantes se obtuvo que el grupo etario de 20 a 25 años presentó un 36% puntaje “bueno”, 9,5% de puntaje “regular” y 5% de puntaje “malo”; el grupo de 26 a 35 años presentó 33% de puntaje “bueno”, 6% de puntaje “regular” y 2,5% de puntaje “malo” y como último el grupo de 36 a 54 años obtuvo 9,5% de puntaje “bueno”, 2% de puntaje “regular” y 1% de puntaje “malo”.

Gráfico N°4

Conocimientos previos sobre las complicaciones odontológicas según el género y edad en los estudiantes de la Clínica Integral del Adulto de la Universidad Alas Peruanas 2018-I

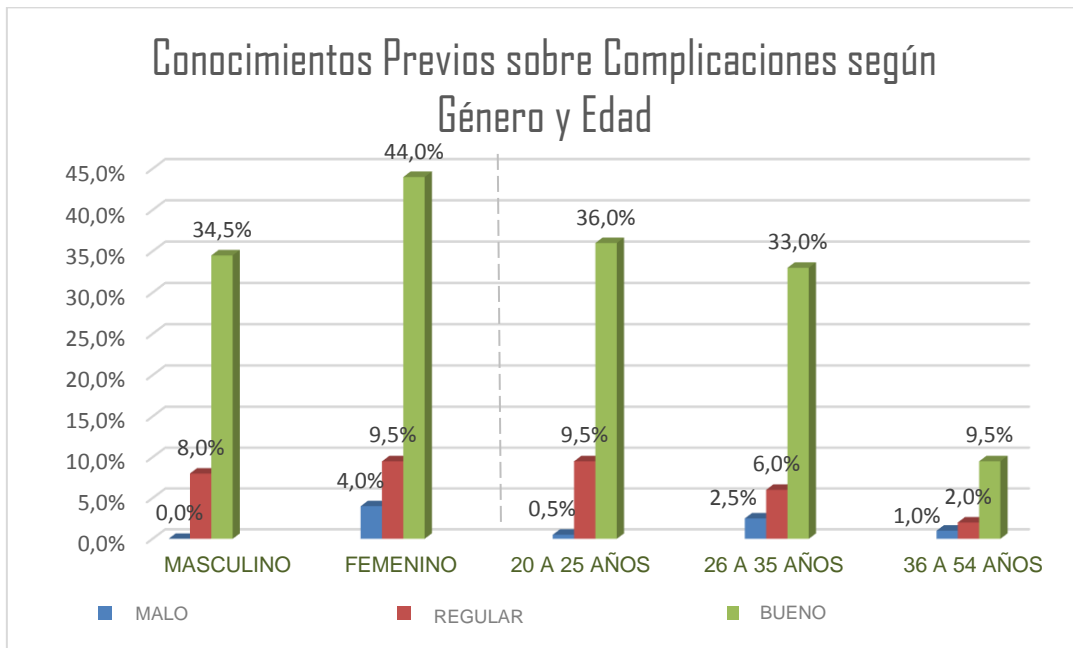


Tabla N°5

Manejo y control de las urgencias y complicaciones odontológicas en los estudiantes de la Clínica Integral del Adulto de la Universidad Alas Peruanas 2018-I

Manejo y control		Frecuencia	Porcentaje
Urgencias	Malo	13	6,5%
	Regular	65	32,5%
	Bueno	122	61,0%
Complicaciones	Malo	13	6,5%
	Regular	75	37,5%
	Bueno	112	56,0%
Total		200	100,0%

Fuente: Propia del investigador

De acuerdo al manejo y control de urgencias odontológicas se obtuvo un 61% de puntaje “bueno”, 32,5% de puntaje “regular” y 6,5% de puntaje “malo”. Mientras que el manejo y control de las complicaciones odontológicas se obtuvo 56% de puntaje “bueno”, 37,5% de puntaje “regular” y un 6,5% de puntaje “malo”.

Gráfico N° 5

Manejo y control de las urgencias y complicaciones odontológicas en los estudiantes de la Clínica Integral del Adulto de la Universidad Alas Peruanas 2018-I

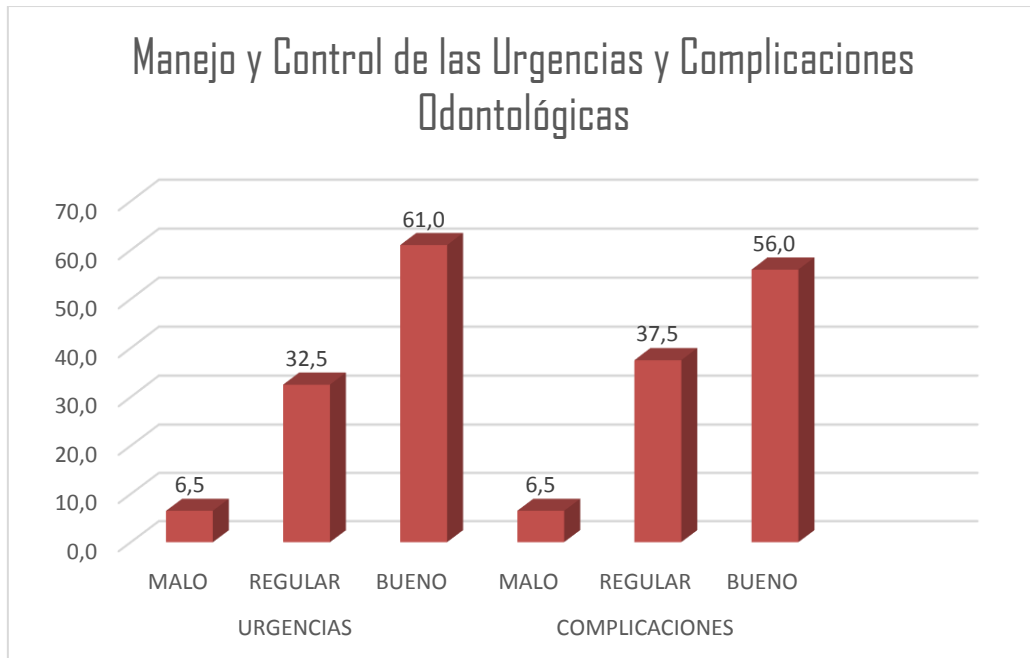


Tabla N° 6

Manejo y control de las urgencias odontológicas según el género y la edad en los estudiantes de la Clínica Integral del Adulto de la Universidad Alas Peruanas 2018-I

Manejo y control		Urgencias			Total
		Malo	Regular	Bueno	
Sexo	Masculino	6 3,0%	27 13,5%	52 26,0%	85 42,5%
	Femenino	7 3,5%	38 19,0%	70 35,0%	115 57,5%
Grupo Etario	20 a 25 años	6 3,0%	29 14,5%	57 28,5%	92 46,0%
	26 a 35 años	7 3,5%	29 14,5%	47 23,5%	83 41,5%
	36 a 54 años	0 0,0%	7 3,5%	18 9,0%	25 12,5%
Total		13 6,5%	65 32,5%	122 61,0%	200 100,0%

Fuente: Propia del investigador

Se observó en cuanto al manejo y control de las urgencias odontológicas según el género femenino presentó un 35% de puntaje “bueno”, 19% de puntaje “regular” y 3,5% de puntaje “malo”; el género masculino obtuvo 26% de puntaje “bueno”, 13,5% de puntaje “regular” y 3% de puntaje “malo”. Según el grupo etario la edad de 20 a 25 años obtuvo 28,5% de puntaje “bueno”, 14,5% puntaje “regular” y 3% puntaje “malo”; el grupo etario de 26 a 35 años obtuvo 23,5% puntaje “bueno”, 14,5% puntaje “regular”, 3,5% puntaje “malo” y el último grupo etario de 36 a 54 años presentó 9% puntaje “bueno”, 3,5% puntaje “regular” y 0% de puntaje “malo”.

Gráfico N° 6

Manejo y control de las urgencias odontológicas según el género y la edad en los estudiantes de la Clínica Integral del Adulto de la Universidad Alas Peruanas 2018-I

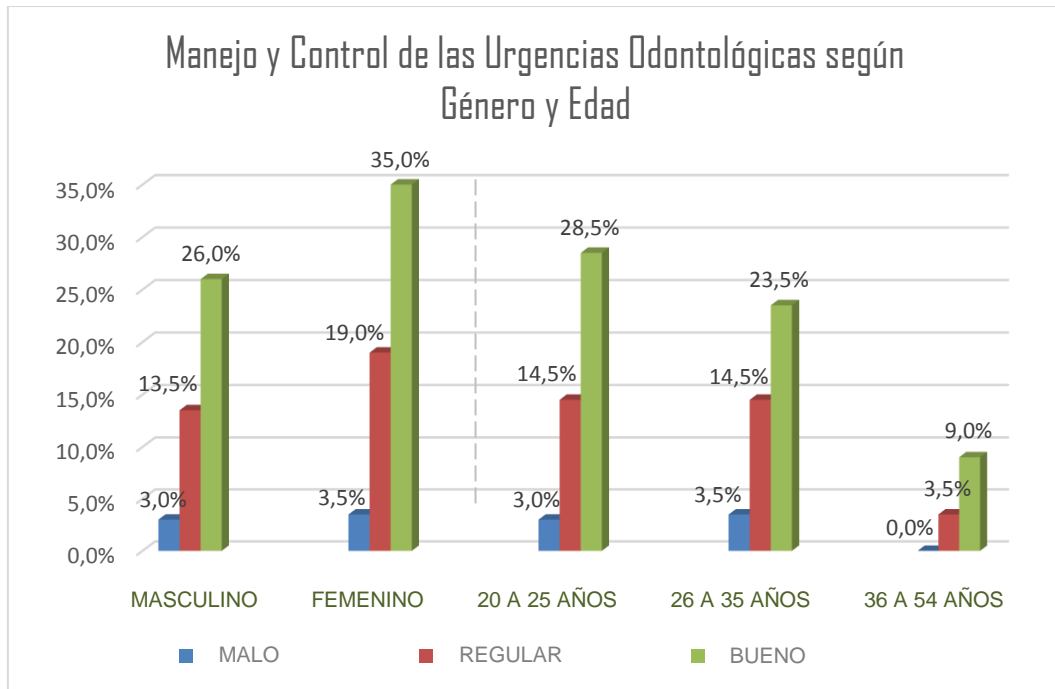


Tabla N°7

Manejo y control de las complicaciones odontológicas según el género y la edad en los estudiantes de la Clínica Integral del Adulto de la Universidad Alas Peruanas 2018-I

Manejo y control		Complicaciones			Total
		Malo	Regular	Bueno	
Sexo	Masculino	3 1,5%	34 17,0%	48 24,0%	85 42,5%
	Femenino	10 5,0%	41 20,5%	64 32,0%	115 57,5%
Grupo Etario	20 a 25 años	7 3,5%	33 16,5%	52 26,0%	92 46,0%
	26 a 35 años	5 2,5%	31 15,5%	47 23,5%	83 41,5%
	36 a 54 años	1 5%	11 5,5%	13 6,5%	25 12,5%
Total		13 6,5%	75 37,5%	112 56,0%	200 100,0%

Fuente: Propia del investigador

En el manejo y control de las complicaciones según el género se observó que el femenino presentó 32% puntaje “bueno”, 20,5% puntaje “regular” y 5% puntaje “malo”; en el sexo masculino 24% puntaje “bueno”, 17% puntaje “regular” y 1,5% puntaje “malo”. Mientras que el manejo y control de la complicaciones según el grupo etario de 20 a 25 años presentó 26% puntaje “bueno”, 16,5% puntaje “regular” y 3,5% puntaje “malo”, el grupo etario de 26 a 35 años presentó 23,5% puntaje “bueno”, 15,5% puntaje “regular” y 2,5% puntaje “malo”; por último el grupo de 36 a 54 años tuvo 6,5% puntaje “bueno”, 5,5% puntaje “regular” y 5% de puntaje “malo”.

Gráfico N° 7

Manejo y control de las complicaciones odontológicas según el género y la edad en los estudiantes de la Clínica Integral del Adulto de la Universidad Alas Peruanas 2018-I

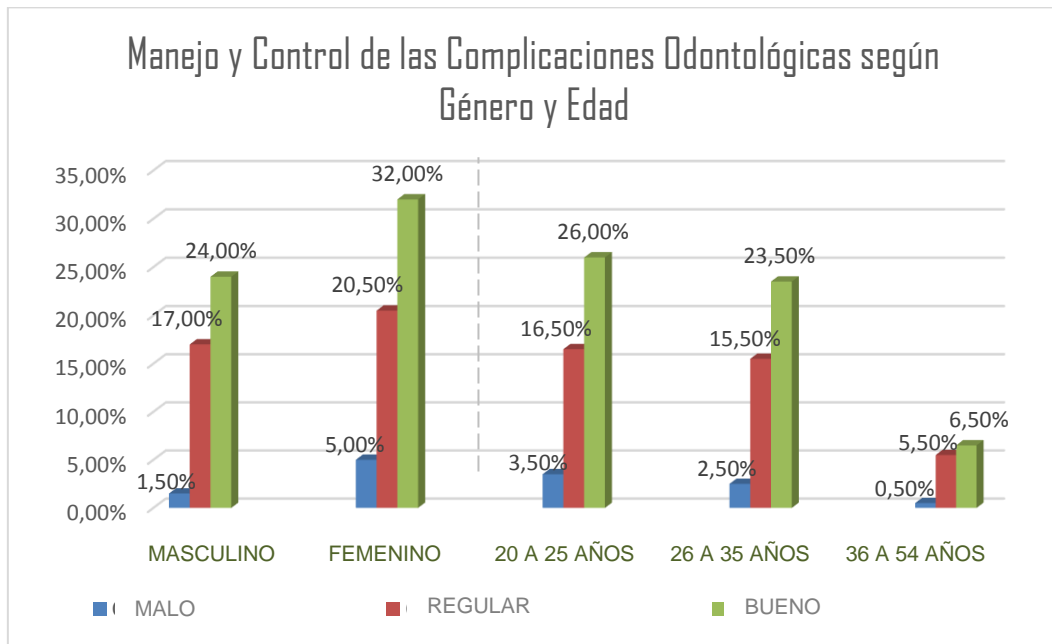


Tabla N° 8

Manejo farmacológico de las urgencias y complicaciones odontológicas en los estudiantes de la Clínica Integral del Adulto de la Universidad Alas Peruanas 2018-I

Manejo Farmacológico		Frecuencia	Porcentaje
Urgencia	Malo	14	7,0%
	Regular	101	50,5%
	Bueno	85	42,5%
Complicaciones	Malo	5	2,5%
	Regular	88	44,0%
	Bueno	107	53,5%
Total		200	100,0%

Fuente: Propia del investigador

Según el manejo farmacológico de las urgencias odontológicas en los estudiantes se obtuvo 42,5% de puntaje “bueno”, 50,5% de puntaje “regular” y 7% de puntaje “malo”; en el manejo farmacológico de las complicaciones en los estudiantes se obtuvo 53,5% de puntaje “bueno”, 44% de puntaje “regular” y 2,5% de puntaje “malo”.

Gráfico N° 8

Manejo farmacológico de las urgencias y complicaciones odontológicas en los estudiantes de la Clínica Integral del Adulto de la Universidad Alas Peruanas 2018-I

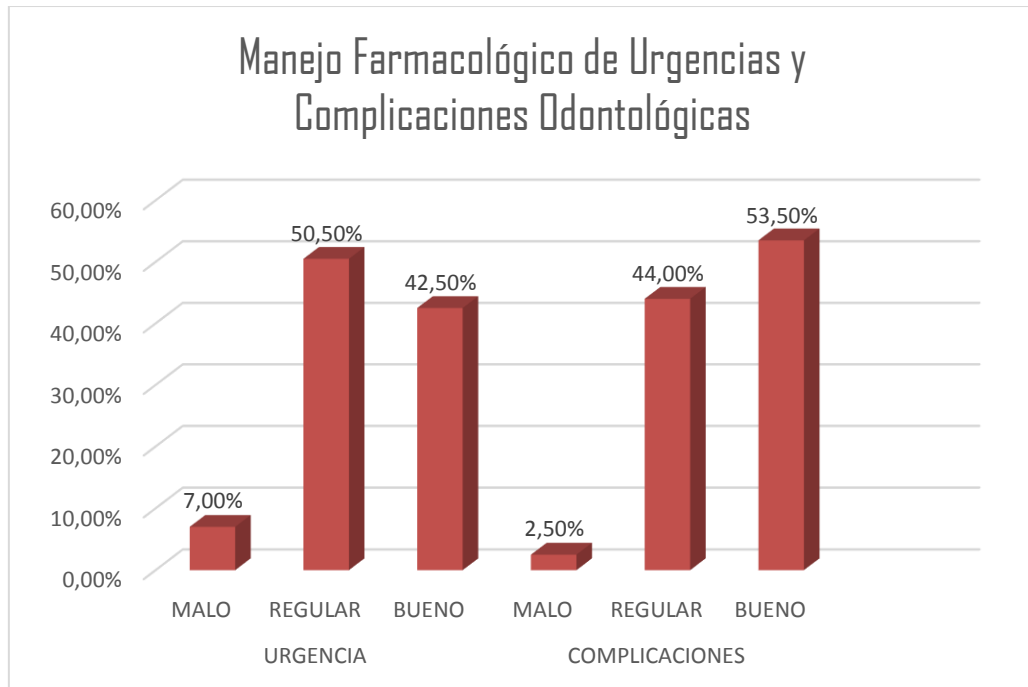


Tabla N° 9

Manejo farmacológico de las urgencias odontológicas según el género y edad en los estudiantes de la Clínica Integral del Adulto de la Universidad Alas Peruanas 2018-I

Manejo farmacológico		Urgencias			Total
		Malo	Regular	Bueno	
Género	Masculino	9 4,5%	45 22,5%	31 15,5%	85 42,5%
	Femenino	5 2,5%	56 28,0%	54 27,0%	115 57,5%
Grupo Etario	20 a 25 años	6 3,0%	42 21,0%	44 22,0%	92 46,0%
	26 a 35 años	5 2,5%	44 22,0%	34 17,0%	83 41,5%
	36 a 54 años	3 1,5%	15 7,5%	7 3,5%	25 12,5%
	Total	14 7,0%	101 50,5%	85 42,5%	200 100,0%

Fuente: Propia del investigador

De acuerdo al manejo farmacológico de las urgencias odontológicas según el género se obtuvo que el masculino presentó 15,5% de puntaje “bueno”, 22,5% de puntaje “regular” y 4,5% de puntaje “malo”; en el femenino se obtuvo 27% de puntaje “bueno”, 28% de puntaje “regular”, 2,5% de puntaje “malo”. Según el grupo etario de 20 a 25 años se obtuvo 22% de puntaje “bueno”, 21% de puntaje “regular” y 3% de puntaje “malo”, del grupo etario de 26 a 35 años presento 17% de puntaje “bueno”, 22% de puntaje “regular” y 2,5% de puntaje “malo”, por último el grupo etario de 36 a 54 años presentó 3,5% de puntaje “bueno”, 7,5% de puntaje “regular” y 1,5% de puntaje “malo”.

Gráfico N° 9

Manejo farmacológico de las urgencias odontológicas según el género y edad en los estudiantes de la Clínica Integral del Adulto de la Universidad Alas Peruanas 2018-I

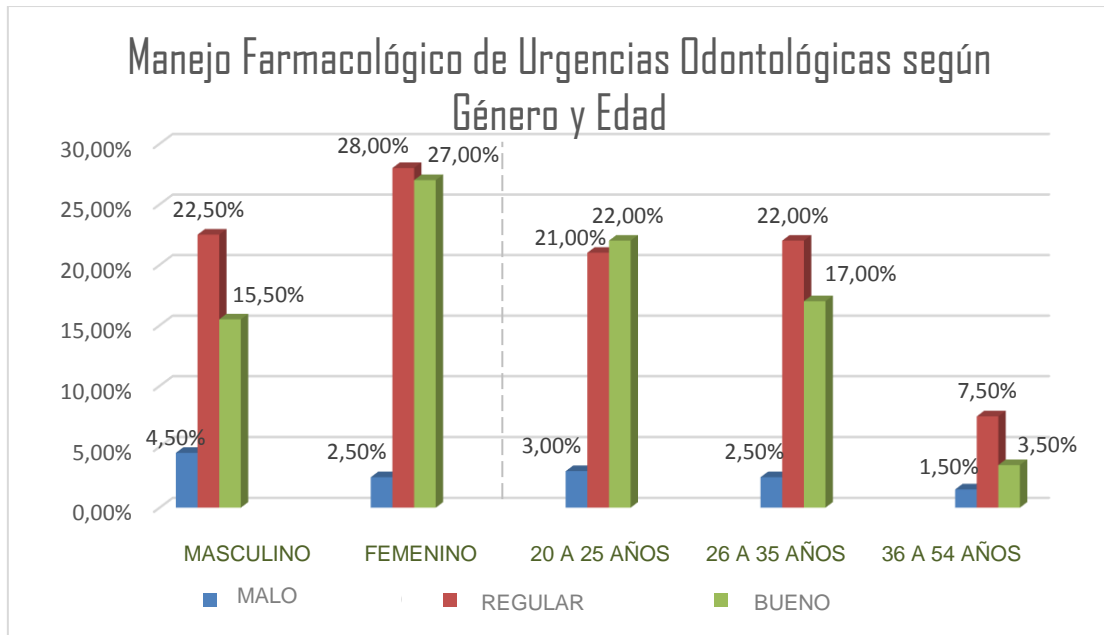


Tabla N°10

Manejo farmacológico de las complicaciones odontológicas según el género y edad en los estudiantes de la Clínica Integral del Adulto de la Universidad Alas Peruanas

2018-I

Manejo Farmacológico		Complicaciones			Total
		Malo	Regular	Bueno	
Sexo	Masculino	1 0,5%	42 21,0%	42 21,0%	85 42,5%
	Femenino	4 2,0%	46 23,0%	65 32,5%	115 57,5%
Grupo Etario	20 a 25 años	3 1,5%	48 24,0%	41 20,5%	92 46,0%
	26 a 35 años	2 1,0%	34 17,0%	47 23,5%	83 41,5%
	36 a 54 años	0 0,0%	6 3,0%	19 9,5%	25 12,5%
Total		5 2,5%	88 44,0%	107 53,5%	200 100,0%

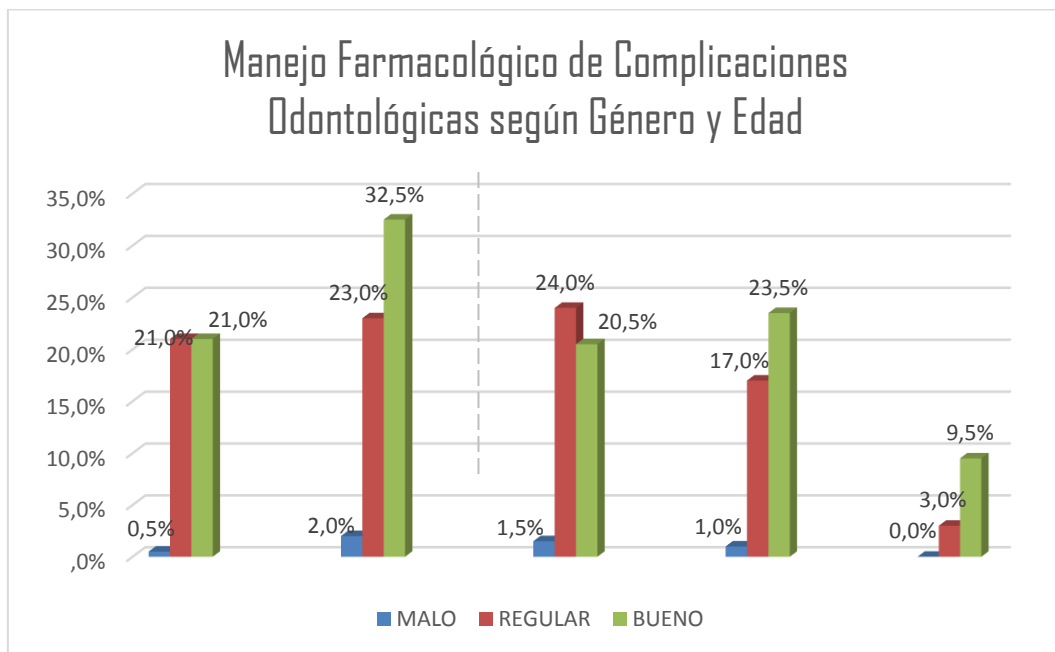
Fuente: Propia del investigador

Obtuvimos como resultado de acuerdo al manejo farmacológico de las complicaciones odontológicas según el género de los estudiantes femenino predominó 32,5% de puntaje “bueno”, 23% de puntaje “regular”, 2% de puntaje “malo”; en el género masculino se obtuvo 21% de puntaje “bueno”, 21% de puntaje “regular” y 5% de puntaje “malo”. Según el grupo etario de los estudiantes en la edades de 20 a 25 años presentó 20,5% de puntaje “bueno”, 24% de puntaje “regular” y 1,5% de puntaje “malo”; el grupo etario de 26 a 35 años presentó 23,5% de puntaje “bueno”, 17% de puntaje “regular” y 1% de puntaje “malo”; como último grupo etario de 36 a 54 años presentó 9,5% de puntaje “bueno”, 3% de puntaje “regular” y no se registró puntaje “malo” (0%).

Gráfico N° 10

Manejo farmacológico de las complicaciones odontológicas según el género y edad en los estudiantes de la Clínica Integral del Adulto de la Universidad Alas Peruanas

2018-I



5.2 Análisis inferencial; pruebas estadísticas paramétricas, no paramétricas, de correlación, de regresión u otras.

La medida de correlación entre las variables de manejo de las urgencias y complicaciones con los estudiantes de la Clínica Integral del Adulto usada fue chi cuadrado de Pearson; es una prueba no paramétrica que permite medir la correlación entre variables y si esta es significativa o no.

5.3 Comprobación de hipótesis, técnicas estadísticas empleadas.

Hipótesis Principal

- Existe diferencia significativa sobre el manejo de urgencias y complicaciones odontológicas entre los estudiantes de la Clínica integral del Adulto I y II de la Universidad Alas Peruanas 2018-I.
- No existe diferencia significativa sobre el manejo de urgencias y complicaciones odontológicas entre los estudiantes de la Clínica Integral dl Adulto I y II de la Universidad Alas Peruanas 2018-I.

Dada la prueba estadística del chi cuadrado realizada, se obtuvo que le valor de p fue menor al del chi cuadrado; por lo cual se acepta la hipótesis alternativa afirmando que si existe diferencia significativa entre los estudiantes de la CIA I y la CIA II.

Hipótesis secundarias:

- Existe diferencia significativa sobre los conocimientos previos de las urgencias y complicaciones odontológicas según el género y la edad en los estudiantes de la Clínica Integral del Adulto de la Universidad Alas Peruanas 2018-I.
- No existe diferencia significativa sobre los conocimientos previos de las urgencias y complicaciones odontológicas según el género y la edad en los estudiantes de la Clínica Integral del Adulto de la Universidad Alas Peruanas 2018-I.
- Existe diferencia significativa sobre el manejo y control de las urgencias y complicaciones odontológicas según el género y edad en los estudiantes de la Clínica Integral del Adulto de la Universidad Alas Peruanas 2018-I.
- No existe diferencia significativa sobre el manejo y control de las urgencias y complicaciones odontológicas según el género y edad en los estudiantes de la Clínica Integral del Adulto de la Universidad Alas Peruanas 2018-I.
- Existe diferencia significativa sobre el manejo farmacológico de las urgencias y complicaciones odontológicas según el género y edad en los estudiantes de la Clínica Integral del Adulto de la Universidad Alas Peruanas 2018-I.
- No existe diferencia significativa sobre el manejo farmacológico de las urgencias y complicaciones odontológicas según el género y edad en los estudiantes de la Clínica Integral del Adulto de la Universidad Alas Peruanas 2018-I.

Para las siguientes tablas se utilizó un valor p de 0,05 con un grado de libertad de 2.

Distribución de χ^2					
Grados de Libertad	Probabilidad				
	0,30	0,20	0,10	0,05	0,01
1	1,07	1,64	2,71	3,84	6,64
2	2,41	3,22	4,60	5,99	9,21
3	3,66	4,64	6,25	7,82	11,34
4	4,88	5,99	7,78	9,49	13,28

Dando los siguientes resultados de chi-cuadrado:

- Manejo de las urgencias y complicaciones odontológicas entre los estudiantes de la CIA I y CIA II de la Universidad Alas Peruanas.

	Urgencias			Complicaciones	
	CIA I*	CIA II*		CIA I*	CIA II*
Bueno	1,639344	1,639344	Bueno	0,654545	0,654545
Regular	0,597561	0,597561	Regular	2,064516	2,064516
Malo	2,283784	2,283784	Malo	0,285714	0,285714
	$X^2 = 9,041$			$X^2 = 6,00$	

De acuerdo a la prueba estadística del chi cuadrado realizada en esta tabla, se obtuvo que el valor p fue menor al del chi cuadrado (con una probabilidad del 0.05), por lo cual se acepta la hipótesis afirmando que si existe diferencia significativa entre los estudiantes de la CIA I y la CIA II.

- Conocimientos previos sobre las urgencias y complicaciones odontológicas en los estudiantes de la Clínica Integral del Adulto de la Universidad Alas Peruanas 2018-I.

C PRE	U	C
Bueno	0,487952	0,487952
Regular	2,37037	2,37037
Malo	0,142857	0,142857

$$X^2 = 6,00$$

De acuerdo a la prueba estadística del chi cuadrado realizada en esta tabla, se obtuvo que el valor p fue menor al del chi cuadrado (con una probabilidad del 0,05), por lo cual se acepta la hipótesis afirmando que si existe diferencia significativa entre los conocimientos previos de las urgencias y de las complicaciones odontológicas.

- Conocimientos previos sobre las urgencias odontológicas según el género y edad en los estudiantes de la Clínica Integral del Adulto de la Universidad Alas Peruanas 2018-I.

Urgencias		
C PRE	M	F
Bueno	0,001891	0,001398
Regular	1,05952	0,783124
Malo	2,55	1,884783

$$X^2 = 6,28$$

Dado la prueba estadística del chi cuadrado realizada en esta tabla, se obtuvo que el valor de p fue menor al de chi cuadrado (con una probabilidad de 0,05), por lo cual se acepta la hipótesis afirmando que si existe diferencia estadísticamente significativa entre ambos sexos.

Urgencias			
C PRE	20-25	26-35	36-54
Bueno	0,02795	0,001936	0,057857143
Regular	0,181648	0,099331	0,059210526
Malo	0,02087	0,104458	0,75

$$X^2 = 1,30$$

De acuerdo a la prueba estadística del chi cuadrado realizada en esta tabla, se obtuvo que el valor p fue mayor al de chi cuadrado, por lo que se rechaza la hipótesis, afirmando que no existe diferencia significativa entre los grupos etarios de los estudiantes.

– Conocimientos previos sobre las complicaciones odontológicas según el género y edad en los estudiantes de la Clínica Integral del Adulto de la Universidad Alas Peruanas 2018-1.

Complicaciones		
C PRE	M	F
Bueno	0,077567	0,057332
Regular	0,085084	0,062888
Malo	3,4	2,513043

$$X^2 = 6,19$$

De acuerdo a la prueba estadística del chi cuadrado realizada en esta tabla, se obtuvo que el valor p fue menor al de chi cuadrado, por lo que se acepta la hipótesis, afirmando que existe diferencia significativa entre ambos sexos de los estudiantes.

Complicaciones			
C PRE	20-25	26-35	36-54
Bueno	0,00067	0,010959	0,019904459
Regular	0,52236	0,438941	0,032142857
Malo	1,951739	0,85012	1

$$X^2 = 4,82$$

Dado la prueba estadística del chi cuadrado realizada en esta tabla, se obtuvo que el valor p fue mayor al de chi cuadrado, por lo que se rechaza la hipótesis, afirmando que no existe diferencia significativa entre los grupos etarios de los estudiantes.

– Identificar el manejo y control de las urgencias y complicaciones odontológicas en los estudiantes de la Clínica Integral del Adulto de la Universidad Alas Peruanas 2018-I.

Manejo y control	U	C
Bueno	0,213675	0,213675
Regular	0,357143	0,357143
Malo	0	0

$$X^2 = 1,14$$

Dado la prueba estadística del chi cuadrado realizada en esta tabla, se obtuvo que el valor p fue mayor al de chi cuadrado, por lo que se rechaza la hipótesis, esto ratifica que no existe diferencia significativa entre el manejo y control de las urgencias odontológicas y de las complicaciones.

– Identificar el manejo y control de las urgencias odontológicas según el género y la edad en los estudiantes de la Clínica Integral del Adulto de la Universidad Alas Peruanas 2018-I.

Urgencias		
Manejo y control	M	F
Bueno	0,000434	0,000321
Regular	0,01414	0,010452
Malo	0,040837	0,030184

$$X^2 = 0,09$$

Dado la prueba estadística del chi cuadrado realizada en esta tabla, se obtuvo que el valor de p fue mayor que el del chi cuadrado, por lo que se rechaza la hipótesis, esto ratifica que no existe diferencia significativa en el manejo y control de las urgencias odontológicas entre ambos sexos.

Urgencias			
Manejo y control	20-25	26-35	36-54
Bueno	0,013799	0,260259	0,495901639
Regular	0,02709	0,152016	0,155769231
Malo	6,6905	0,477484	1,625

$$X^2 = 3,20$$

Dado la prueba estadística del chi cuadrado realizada en esta tabla, se presenció que el valor de p fue mayor que el del chi cuadrado, por lo que se rechaza hipótesis, esto ratifica que no existe diferencia significativa en el manejo y control de las urgencias odontológicas entre los grupos etarios.

- Identificar el manejo y control de las complicaciones odontológicas según el género y la edad en los estudiantes de la Clínica Integral del Adulto de la Universidad Alas Peruanas 2018-I.

Complicaciones		
Manejo y control	M	F
Bueno	0,003361	0,002484
Regular	0,141667	0,10471
Malo	1,153959	0,852926

$$X^2 = 2,25$$

Dado la prueba estadística del chi cuadrado realizada en esta tabla, se obtuvo que el valor de p fue mayor que el del chi cuadrado, por lo que se rechaza la hipótesis y afirma que no existe una diferencia significativa entre el manejo y control de las complicaciones entre ambos sexos.

Complicaciones			
Manejo y control	20-25	26-35	36-54
Bueno	0,004472	0,005818	0,071428571
Regular	0,065217	0,000502	0,281666667
Malo	0,17398	0,02892	0,240384615

$$X^2 = 0,87$$

De acuerdo a la prueba estadística del chi cuadrado realizada en esta tabla, se presenció que el valor de p fue mayor que el del chi cuadrado, por lo que se rechaza la hipótesis, esto confirma que no existe diferencia significativa en el manejo y control de las complicaciones entre el grupo etario.

– Identificar el manejo farmacológico de las urgencias y complicaciones odontológicas en los estudiantes de la Clínica Integral del Adulto de la Universidad Alas Peruanas 2018-I.

M F	U	C
Bueno	1,260417	1,260417
Regular	0,44709	0,44709
Malo	2,131579	2,131579

$$X^2 = 7,67$$

Dado la prueba estadística del chi cuadrado realizada en esta tabla, se obtuvo que el valor de p fue menor al del chi cuadrado, por lo que se acepta la hipótesis afirmando que si hay diferencia significativa entre el manejo farmacológico de las urgencias y de las complicaciones odontológicas.

- Identificar el manejo farmacológico de las urgencias odontológicas según el género y edad en los estudiantes de la Clínica Integral del Adulto de la Universidad Alas Peruanas 2018-I.

Urgencias		
M F	M	F
Bueno	0,727076	0,537404
Regular	0,100306	0,074139
Malo	1,563445	1,15559

$$X^2 = 4,15$$

Dado la prueba del chi cuadrado realizada en esta tabla, se obtuvo que el valor de p fue mayor que el del chi cuadrado, por lo que se ratifica que no existe diferencia significativa entre ambos sexos.

Urgencias			
M F	20-25	26-35	36-54
Bueno	0,614066	0,046084	1,236764706
Regular	0,428145	0,103715	0,446782178
Malo	0,030062	0,112926	0,892857143

$$X^2 = 3,91$$

De acuerdo a la prueba del chi cuadrado realizada en esta tabla, se obtuvo que el valor de p fue mayor que el del chi cuadrado, por lo que se confirma que no existe diferencia significativa entre los grupos etarios.

- Identificar el manejo farmacológico de las complicaciones odontológicas según el género y edad en los estudiantes de la Clínica Integral del Adulto de la Universidad Alas Peruanas 2018-I.

Complicaciones		
M F	M	F
Bueno	0,265544	0,196272
Regular	0,565775	0,418182
Malo	0,595588	0,440217

$$X^2 = 2,48$$

Dado la prueba del chi cuadrado realizada en esta tabla, se obtuvo que el valor de p fue mayor que el del chi cuadrado, por lo que se confirma que no existe diferencia significativa entre ambos sexos.

Complicaciones			
M F	20-25	26-35	36-54
Bueno	1,372783	0,15165	2,365654206
Regular	1,396996	0,173888	2,272727273
Malo	0,213043	0,002711	0,625

$$X^2 = 8,57$$

Dada la prueba del chi cuadrado realizada en esta tabla, se obtuvo que el valor de p fue mayor que la del chi cuadrado, por lo que se confirma que no existe diferencia significativa entre los grupos etarios.

5.4. Discusión

Uno de los diversos problemas con los que se encuentran los odontólogos al ejercer la profesión es saber resolver cualquier tipo de eventualidad o problema que pueda aparecer en nuestra práctica diaria. El paciente acude al consultorio dental pensando que está siendo atendido por un profesional apto de forma integral, no sólo en el ámbito bucal sino también que está capacitado para cualquier tipo de complicación y urgencia que se presente. El problema es que la mayoría de colegas se quedan con conocimientos muy básicos y antiguos como el de prepararse solamente para manejar los problemas bucales más comunes y no ven la importancia de aprender o establecer una serie de conocimientos que ayuden a manejar más allá afecciones del cuerpo humano y no llegar a tal punto de solo tener como base lo aprendido en el pregrado, negándose a actualizarse cada vez más. Los cirujanos dentista han recibido conocimientos teóricos y habilidades prácticas a lo largo de su formación

académica, sin embargo no todos se encuentran preparados para enfrentar las situaciones de urgencia que ocurren en el consultorio y/o clínica odontológica, y se sienten inseguros al resolver los distintos tipos de complicaciones que se produzcan durante los tratamientos.

Para poder evitar o prevenir este tipo de eventualidades los estudiantes de la Clínica Integral del Adulto I y de la Clínica Integral del Adulto II de la Universidad Alas Peruanas tienen que estar capacitados desde el pregrado, ya que están a puertas de ser futuros cirujanos dentistas y toda la responsabilidad caerá sobre ellos.

En esta investigación se buscó determinar el adecuado manejo de las urgencias y complicaciones odontológicas entre los estudiantes de la Clínica Integral del Adulto I y II de la Universidad Alas Peruanas 2018–I, se llevó a cabo por medio de una encuesta estructurada que contaba con preguntas cerradas las cuales son conocimientos previos, manejo y tratamiento farmacológico de las urgencias y complicaciones; así mismo esta fue sometida a prueba de confiabilidad y juicio de expertos.

Se encontrando en ambos grupos un puntaje “bueno” pero si se evidenció diferencias estadísticas significativas entre las dos clínicas predominando la Clínica Integral del Adulto I; estos resultados se podrían deber a que los estudiantes de la Clínica Integral del Adulto I tienen menor tiempo de haber llevado el curso de urgencias y emergencias odontológicas, como se puede observar (Tabla 1).

En cuanto a los conocimientos previos sobre urgencias y complicaciones odontológicas entre ambas Clínicas del Adulto se observó que predominó con 87,5% las urgencias de puntaje “bueno” sobre la complicaciones con 78,5% de puntaje “bueno”; se evidenció que si existía una diferencia significativa, debido hubo un mayor enseñanza de acuerdo a urgencias, ya que las complicaciones odontológicas generalmente se dan a lo largo de la experiencia profesional (Tabla 2).

Al evaluar los conocimientos previos sobre urgencias y complicaciones según el género y edad del estudiante (Tabla 3 y 4) se obtuvo que en el área de edad no hubo diferencia estadísticamente significativa, esto puede decir que los alumnos de todos los grupos etarios estudiados tienen el mismo nivel de capacitación e interés acerca de este tema, mientras que en el área de género se presentó una diferencia estadísticamente significativa predominando el grupo femenino; esto solamente se debe a que la población de estudiantes femeninos fue más alta.

De acuerdo al manejo y control de las urgencias y complicaciones (Tabla 5) se determinó un puntaje “bueno” mayormente en el manejo y control de las urgencias que en complicaciones (61% y 56% respectivamente) pero sin diferencia estadísticamente significativa. Esto se puede deber que los estudiantes han llevado un curso de urgencias y emergencias odontológicas que aumentaron sus conocimientos sobre estos temas en ciclos anteriores.

Al evaluar el adecuado manejo y control de las urgencias y complicaciones según género y edad de los estudiantes (Tabla 6 y 7) se obtuvo que el grupo etario de 20 a

25 años predominó con un puntaje “bueno” esto puede deberse a que el grupo más joven tiene menos responsabilidades externas, así recepcionará y comprenderá mejor la información además de que recién no paso mucho tiempo desde que llevaron sus cursos de pregrado anteriores, aunque no hubo una diferencia estadísticamente significativa entre todos los grupos estudiados. Según el género del estudiante hubo predominación femenina tanto en urgencias como en complicaciones (35% y 32% respectivamente) no hubo diferencias estadísticamente significativas con el grupo masculino, como se mencionó anteriormente esto puede ser debido a que la mayor parte de la población fueron mujeres.

En cuanto al manejo farmacológico de las urgencias y complicaciones odontológicas (Tabla 8) se observó un puntaje “bueno” con predominación en como manejan las complicaciones (53,5%) habiendo diferencia estadísticamente significativa, esto puede deberse a que las complicaciones son bastante comunes en los estudiantes cuando realizan sus primeras prácticas pre profesionales en la Clínica Integral del Adulto y comúnmente la mayoría de estas complicaciones se repiten varias veces a lo largo de nuestra carrera y nos hacen ganar experiencia a cómo resolver estas situaciones.

Según el género y el grupo etario se observó un mayor porcentaje del sexo femenino del manejo farmacológico de las urgencias y complicaciones, así como un mayor puntaje en el grupo etario más joven con un 22% (Tabla 9 y 10)

El autor Pardo Gonzáles María en el 2015 evaluó el conocimiento de 55 profesionales sobre urgencias estomatológicas, donde un 98,1% supo identificar una urgencia estomatológica y la conducta a seguir al igual que la presente investigación, donde se obtuvo que el 87,5% de los estudiantes de mi grupo etario lograron un puntaje “bueno”; llegando a la conclusión que los estudiantes de la Clínica Integral del Adulto I y Clínica Integral del Adulto II poseen un adecuado conocimiento si se presentara una situación como esta.

A diferencia de la investigación del autor Blas Sosa Hilda en el 2016 determinó el nivel de conocimiento y manejo de urgencias odontológicas de los estudiantes de IX y X ciclo de la Universidad de Huánuco, el 81,4% de la población tuvo una alta tasa de déficit en el conocimiento de las urgencias odontológicas, lo que podría dar a pensar que en todas las universidades no se capacita adecuadamente al alumno en este tema tan importante.

Como se describe en el estudio de Vergara Pérez Moraima en el 2011 determinó las complicaciones post exodoncias complejas más frecuentes, concluyendo que la alveolitis fue la más frecuente con 82%, seguido de hemorragia 17,5%.

Comparándolo también con los estudios de Flores Álvarez Francisco en el 2013 determinó las complicaciones post operatorias más frecuentes luego de una extracción simple, llegando a la misma conclusión que la alveolitis fue la complicación más frecuente con 14%, seguido de sangrado tardío 12% y trismus en un 11%, esto puede deberse a que la alveolitis es multifactorial y aumenta el riesgo

de aparición de acuerdo al tiempo que demora el operador, así como una mala técnica en anestesia, etc.

A diferencia de Quinatoa Parión Bacilia en el 2015 realizó un estudio donde determinó las complicaciones postquirúrgicas más frecuentes que se presentan en las extracciones de terceros molares fue el trismus con un 12,41% y en menor porcentaje la hemorragia y alveolitis con 0,65%, esto se debe a que la posición de los terceros molares es más dificultosa y prolonga la duración de la intervención provocando el espasmo de los músculos masticatorios (trismus).

El autor Cantarutti Cynthia en el año 2011 estableció el cumplimiento correcto de la guía de práctica clínica de urgencias odontológicas en la Red Familiar Ancora, donde el 95,9% de los odontólogos lograron un buen puntaje acerca de conocimiento y manejo de urgencias odontológicas, al igual que en la presente investigación de Pardo Gonzáles María en el 2015, que evaluó el conocimiento de 55 profesionales donde el 98,1% supo identificar correctamente una urgencia odontológica; así como mi presente investigación que detuvo un 87,5% en conocimientos y 61% sobre manejo de urgencias.

El autor Arévalo Ronquillo Karla en el año 2015 determinó los accidentes y complicaciones endodónticas de los pacientes que asistieron a la Clínica Integral de la Facultad Piloto de Odontología de la Universidad de Guayaquil; donde el mayor porcentaje de incidencia fueron las falsas vías (51%), así mismo en menor porcentaje fue la sobreobturación (8%) al igual que la presente investigación, esto puede ser

debido a la falta de conocimiento del profesional o estudiante acerca de la morfología interna de las piezas dentarias, poca visibilidad del campo, mala manipulación, etc.

Se determinó finalmente que los estudiantes de la Clínica Integral del Adulto I y la Clínica Integral del Adulto II de la Universidad Alas Peruanas poseen un buen conocimiento para diagnosticar y manejar las diferentes urgencias y complicaciones odontológicas ya sea por la buena capacitación por parte de los docentes, así como el interés que toman los alumnos sobre estos temas tan importantes que le servirán a lo largo de su carrera profesional como lo aconsejan los autores mencionados anteriormente.

CONCLUSIONES

- Ambas Clínicas Integrales del Adulto (I y II) presentaron un puntaje “bueno” con predominación en la Clínica del Adulto I, se encontró diferencia estadísticamente significativa de ($p < 0.05$)
- Con respecto a los conocimientos previos sobre urgencias y complicaciones odontológicas, resultó que los estudiantes de la Clínica Integral del Adulto (I y II) tuvieron más conocimientos acerca de las urgencias odontológicas que las complicaciones; según el género, predominó el femenino y según su edad predominó el grupo etario más joven.
- En cuanto al manejo y control de las urgencias y complicaciones odontológicas predominó con mayor puntaje las “urgencias” que las “complicaciones”; según el género de los estudiantes, predominó el femenino y según el grupo etario predominó el de 20 a 25 años.
- En el manejo farmacológico de las urgencias y complicaciones odontológicas, predominaron las complicaciones, en cuanto al género de los estudiantes predominó el femenino y según el grupo etario el de 26 a 35 años predominó ante los demás grupos.

RECOMENDACIONES

- Debido a la importancia de saber cómo resolver una urgencia o complicación, así como su manejo farmacológico de forma correcta en nuestra práctica odontológica, se recomienda considerar que el curso de emergencias odontológicas sea prerrequisito para otros cursos de la carrera y no de forma opcional como viene siendo hasta la actualidad.
- Dado los resultados obtenidos sobre el adecuado manejo de las urgencias y complicaciones, se tendría que hacer un mayor énfasis en el nivel que se encuentran los estudiantes de la CIA II, porque su puntaje fue menor al de la CIA I; ya que se encuentran a puertas de terminar la carrera universitaria y se tendrán que valer por sí solos en adelante.
- Se debería tomar más énfasis y aplicar la hoja de evolución y control en las historias clínicas, así se podrá evitar o prevenir una complicación que se presentase en la práctica de la Clínica Integral del Adulto para que se familiaricen en caso se encuentren ante una de estas situaciones en la consulta odontológica.
- Se sugiere abordar más en el aspecto del manejo farmacológico ya que este puede variar según la etiología y sintomatología de cada patología investigada en este estudio y se podría prestar a futuras investigaciones.

FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Martínez D., Álvarez J., Clavera T., Montenegro Y. Caracterización de las urgencias estomatológicas atendidas en dos policlínicos docentes del municipio Playa. Revista Habanera de Ciencias Médicas 2015; 14(4):488 – 495. URL disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2015000400012
2. Arévalo K. Accidentes y complicaciones en Endodoncia, reporte de casos clínicos realizados en la Clínica Integral de la Facultad Piloto de Odontología 2014 – 2015 [Tesis Doctoral]. Guayaquil, Universidad de Guayaquil; 2015. URL disponible en:
<http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/9802/1/AREVALOKarla.pdf>
3. Quinatoa B. Complicaciones Postquirúrgicas de los Terceros Molares en pacientes que acuden a quirófano de la Facultad de Odontología de la Universidad Central del Ecuador y Hospital de Especialidades de las Fuerzas Armadas N°1 durante el periodo 2014.[Tesis Doctoral]. Quito – Ecuador, Universidad Central del Ecuador; 2015. URL disponible en:
<http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/3549>
4. Pardo M., Navarro J., Duarte A., Lugo E., Lafargue F. Conocimiento Profesional sobre Urgencias Estomatológicas. MEDISAN 2015; 19(3):314-320. URL disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192015000300004

5. Pérez E., Ruiz L., Peláez L., Salazar N., Arcila S., Martínez C. Análisis de los incidentes de trauma dentoalveolar atendidos en el servicio de urgencias de una institución docente asistencial de Medellín 2007 - 2012. Revista Nacional de Odontología 2014; 10(18): 21-28. URL disponible en:
<https://revistas.ucc.edu.co/index.php/od/article/view/718>
6. Vásquez C., García F., Reyes V., Jach M. Fracasos del tratamiento endodóntico en pacientes atendidos en el servicio de urgencias estomatológicas. Revista de Ciencias Médicas la Habana 2014; 20(2): 219-230. URL disponible en:
<http://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=56096>
7. Flores F. Determinación de las complicaciones postoperatorias después de procedimientos de extracciones simples en pacientes que asistieron a la clínica dental de la fundación corazones en acción del municipio de san Andrés, del departamento de Petén de abril a junio 2013. [Tesis Doctoral] Guatemala, Universidad de San Carlos de Guatemala; 2013. URL disponible en: http://www.repositorio.usac.edu.gt/1823/1/T_2541.pdf
8. Cantarutti C. Cumplimiento de la Guía de Práctica Clínica de Urgencias Odontológicas Ambulatorias certificadas como GES en la Red de Centros de Salud Familiar Ancora. [Tesis Doctoral]. Chile, Universidad Mayor; 2011. URL disponible en:
<http://www.saludpublicachile.cl:8080/dspace/bitstream/handle/123456789/341/Tesis%20a%20imprimir.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

9. Fernández M. Urgencias estomatológicas en niños institucionalizados en la Habana. Revista Cubana Estomatología 2011; 48(2):95-103. URL disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072011000200001
10. Blas H. Nivel de Conocimiento y Manejo de Urgencias Odontológicas en los Estudiantes de la Clínica de la Universidad de Huánuco. [Tesis Doctoral]. Huánuco – Perú, Universidad de Huánuco; 2016. URL disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/358;jsessionid=DD2C566424EA6B95F282566C434BB85A>
11. La Rocca F. Evaluación de la calidad de obturación de los conductos radiculares realizados por los alumnos de pregrado de la carrera odontología. [Tesis Doctoral]. Lima – Perú, Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas; 2014. URL disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/54246612.pdf>
12. Vergara M. Prevalencia de Complicaciones Post Exodoncias Complejas de Terceras Molares más frecuentes en el Servicio de Máxilo Facial del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins del año 2000 al 2010. [Tesis Doctoral]. Lima – Perú, Universidad San Martín de Porres; 2011. URL disponible en: <http://www.cop.org.pe/bib/tesis/MORAIMARAQUELVERGARAPEREZ.pdf>
13. Cueto U., Ávila C., Gonzáles J. Traumatismos Dentoalveolares que Afectan a las Estructuras de Soporte de los Dientes Temporales y sus Efectos en los Sucesores Definitivos. Int. J. Odontostomat 2012; 6(3): 379-383. URL disponible en:

http://www.ijodontostomatology.com/wpcontent/uploads/2018/09/2012_v6n2_007.pdf

14. Protocolo de Tratamiento de las Luxaciones en Dentición Permanente [en línea]. International Association of Dental Traumatology; 2011 [citado 03 de Marzo de 2018]. URL disponible en:

http://www.odontologiapediatrica.com/traumatismos_en_dientes_permanentes

15. Torres V., Chuquimia W. Luxación de la Articulación Temporomandibular. Revista de Actualización Clínica 2013; 34: 1724-1728. URL disponible en:

http://www.revistasbolivianas.org.bo/scielo.php?pid=S2304-37682013000700001&script=sci_arttext

16. Uribarri F., Álvarez G., Martín E. Urgencias Bucodentales. Protocolos de Urgencias Pediátricas. 2da edición. España: Ergón, S.A.; 2010. p. 231 – 237. URL disponible en:

<https://www.aeped.es/documentos/protocolos-urgencias-pediatricas-en-revision>

17. Guía de Odontología para Manejo y Tratamiento de Pericoronaritis. [en línea]. Proceso Bienestar Estudiantil Subproceso Atención en Salud. Universidad Industrial de Santander; 2017; 3 [citado en 04 de Marzo de 2018]. URL disponible en:

https://www.uis.edu.co/intranet/calidad/documentos/bienestar_estudiantil/guias/GBE.50.pdf.

18. Urgencias Odontológicas Ambulatorias [en línea]. Superintendencia de Salud Ministerio de Chile; 2011[citado el 25 de Enero de 2018]. URL disponible en: <http://www.supersalud.gob.cl/difusion/665/w3-article-3696.html#>.
19. Moreno A., Gómez J. Terapia antibiótica en odontología de práctica general. Revista ADM 2012; 69(4): 168-175. URL disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2012/od124e.pdf>
20. Vergara A. Alveolitis seca: una revisión de la literatura. Revista Española de Cirugía Oral y Maxilofacial 2014; 36(4): 169-173. URL disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-cirugia-oral-maxilofacial-300-articulo-alveolitis-seca-una-revision-literatura-S1130055814000604>
21. Vela Z. Prevalencia de Trismus en pacientes sometidos a Extracción de Terceros Molares Mandibulares y su Relajación con el Tiempo Operatorio y Posición según la clasificación de Pell y Gregory. [Tesis Doctoral]. Quito-Ecuador: Universidad de las Américas; 2017. URL disponible en: <http://dspace.udla.edu.ec/handle/33000/7534>
22. Batista M., Hernández L., González R., Batista M. Comportamiento de la Comunicación Bucosinusal Post Exodoncia atendidas a nivel hospitalario. Revista de Ciencias Médicas La Habana 2015; 21(3): 565-574. URL disponible en: <http://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/862/1286>
23. Bustos A., Morales K. Prevalencia de Complicaciones Durante la Exodoncia Simple en Pacientes Tratados en el área de Cirugía de la Facultad de Odontología de la Universidad de Cuenca. [Tesis Doctoral]. Cuenca-Ecuador:

Universidad de la Cuenca; 2017. URL disponible en:

<http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/28212>

24. Ramirez R. Accidentes y Complicaciones en el Tratamiento Endodóntico.

[Tesis Doctoral]. Lima-Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2010.

URL disponible en:

<http://www.cop.org.pe/bib/tesis/ROBERTORAMIREZLOO.pdf>

25. Figueroa G. Repercusión de la Sobreobturación y Subobturación Endodóntica

Realizadas en Pacientes Atendidos en la Clínica de la UDH-Huánuco 2016-II.

[Tesis Doctoral]. Huánuco-Perú: Universidad de Huánuco; 2017. URL

disponible en:

<http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/420/FIGUEROA%20LOYOLA%2C%20GIMER%20DAVID.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

26. Charles A. Mosby Diccionario de odontología. 2nd ed. España: Elsevier

Mosby, 2009. URL disponible en:

<https://es.scribd.com/document/336093097/Mosby-diccionario-de-Odontologia>

27. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la AMM - Principios

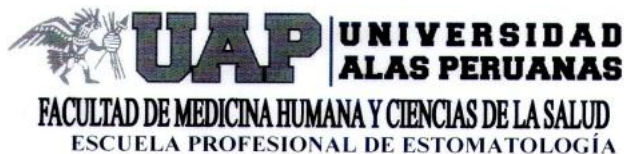
Éticos para las Investigaciones Médicas en Seres Humanos. [en línea]; 2017

[citado 24 de Marzo de 2018]. URL disponible en:

<https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>

ANEXOS

ANEXO N° 1: Carta de presentación



Pueblo Libre, 15 de junio de 2018

CD. DAMARIS CANDELARIA LOYOLA ZEGARRA
Administradora de la Clínica

De mi consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a usted para expresarle mi respetuoso saludo y al mismo tiempo presentarle a la egresada **VILLAFANI SALAZAR, MARIAN ROSMERY**, con código **2011170338**, de la Escuela Profesional de Estomatología - Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud - Universidad Alas Peruanas, quien necesita recabar información en el área que usted dirige para el desarrollo del trabajo de investigación (tesis).

TÍTULO: "MANEJO DE LAS URGENCIAS Y COMPLICACIONES ODONTOLÓGICAS ENTRE LOS ESTUDIANTES DE LA CLÍNICA INTEGRAL DEL ADULTO DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS 2018 - I"

A efectos de que tenga usted a bien brindarle las facilidades del caso.

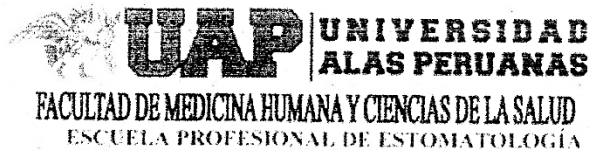
Anticipo a usted mi profundo agradecimiento por la generosa atención que brinde a la presente.

Atentamente,

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
Dra. MIRIAM DEL ROSARIO VÁSQUEZ SEGURA
DIRECTORA
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

C.C.
Dr. Ronny Gonzales Vilchez
Dra. Claudia Ruiz Panduro

ANEXO N° 2: Constancia de desarrollo de la investigación



CONSTANCIA DE DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN

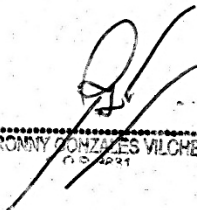
Por medio de la presente, informamos que la egresada **VILLAFANI SALAZAR, MARIAN ROSMERY** con código N° 2011170338, de la Escuela Profesional de Estomatología – Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud – Universidad Alas Peruanas, hacer uso de la información con el consentimiento de la institución, para el desarrollo de su tesis de grado, la cual lleva por título:

MANEJO DE LAS URGENCIAS Y COMPLICACIONES ODONTOLÓGICAS ENTRE LOS ESTUDIANTES DE LA CLÍNICA INTEGRAL DEL ADULTO DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS 2018-I

Dicha prueba se realizó en la Clínica Integral de Adulto I y Clínica Integral del Adulto II, los días 16 y 24 de junio del 2018.

Se expide la solicitud de los interesados para fines que estimen convenientes.

Atentamente,



Dr. RONNY GONZALES VILCHEZ
C. 20121

C.C.
Dr. Ronny Gonzales Vilchez
Dra. Claudia Ruiz Panduro

CONSTANCIA DE DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN

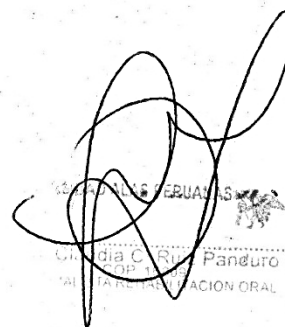
Por medio de la presente, informamos que la egresada **VILLAFANI SALAZAR, MARIAN ROSMERY** con código N° 2011170338, de la Escuela Profesional de Estomatología – Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud – Universidad Alas Peruanas, hacer uso de la información con el consentimiento de la institución, para el desarrollo de su tesis de grado, la cual lleva por título:

MANEJO DE LAS URGENCIAS Y COMPLICACIONES ODONTOLÓGICAS ENTRE LOS ESTUDIANTES DE LA CLÍNICA INTEGRAL DEL ADULTO DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS 2018-I

Dicha prueba se realizó en la Clínica Integral de Adulto I y Clínica Integral del Adulto II, los días 16 y 24 de junio del 2018.

Se expide la solicitud de los interesados para fines que estimen convenientes.

Atentamente,


UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS
Claudia C. Ruiz Panduro
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

C.C.
Dr. Ronny Gonzales Vilchez
Dra. Claudia Ruiz Panduro

ANEXO N° 3: Consentimiento Informado



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIA DE SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGIA**

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Esta encuesta se encuentra conformado por preguntas cerradas, tiene como objetivo conocer el manejo de urgencias y complicaciones odontológicas de los estudiantes de la Clínica Integral del Adulto I y II de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas 2018-I.

La información obtenida será de carácter estrictamente confidencial y anónima, por ello se pide que responda de una manera seria y lo más sincera posible.

Los resultados obtenidos nos proporcionarán una valiosa información que permitirá mejorar la calidad de educación en los estudiantes de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas acerca de urgencias y complicaciones odontológicas.

Se agradece por la participación en este estudio contestando las preguntas que se le van a realizar.

Por lo antes explicado:

Yo afirmo haber aceptado el cuestionado y me identifico con DNI..... para comprometerme a colaborar en este estudio.

FIRMA

ANEXO N° 4: Instrumento de recolección de datos



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIA DE SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGIA**

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Edad: _____ Género: _____ Clínica Integral del Adulto: I II

El presente cuestionario es parte de un estudio de investigación, que tiene como finalidad recolectar datos para determinar el manejo cognitivo de los estudiantes de Estomatología que están cursando actualmente la Clínica Integral del Adulto I y II sobre el manejo de urgencias y complicaciones odontológicas.

Se le agradece que conteste Ud. de manera seria y de acuerdo a sus conocimientos sobre el tema. La información recopilada por este instrumento es de manera anónima.

Gracias.

CONOCIMIENTOS PREVIOS SOBRE URGENCIA Y COMPLICACIONES

ODONTOLÓGICAS: Relaciona cada urgencia odontológica con su concepto según crea conveniente.

A. Luxación Intrusiva		Desarticulación parcial del cóndilo hacia delante y debajo de la cavidad glenoidea.
B. Avulsión		Pérdida de sangre que persiste y no cede.
C. Luxación Condilar		Inflamación del tejido blando que rodea a la corona del diente parcialmente erupcionado.
D. Hemorragia		Desplazamiento del diente dentro del alveolo en sentido de su eje vertical.
E. Pericoronaritis		Desplazamiento del diente totalmente fuera del alveolo.

Relaciona según crea conveniente cada complicación odontológica con su concepto.

A. Alveolitis		Discontinuidad de la mucosa del seno maxilar producida a partir de una ruptura del alveolo contiguo.
B. Trismus		Extrusión de material sólido o semisólido a través del foramen apical o furca.
C. Comunicación Bucosinusal		Formación de un canal que comunica la cámara pulpar, el conducto radicular con el tejido periodontal.
D. Perforaciones Endodónticas		Proceso inflamatorio del alveolo como consecuencia de la perturbación en la cicatrización natural de la herida alveolar después de una extracción.
E. Sobreobtusión		Limitación o la incapacidad de la apertura bucal normal.

MANEJO Y CONTROL DE LAS URGENCIAS Y COMPLICACIONES ODONTOLÓGICA:

Relacione la mejor alternativa en cuanto al manejo de cada urgencia odontológica

A. Luxación Intrusiva		Operculectomía, ATB, control inmediato.
B. Avulsión		Relajante muscular, maniobra de Nelaton, control radiográfico y evaluación intermedia y prolongada.
C. Luxación Condilar		Trasladar la pieza dental en una solución salina, reimplante en menos de 1 hora, ferulizar y evaluar periódicamente, control inmediato, intermedio y prolongado.
D. Pericoronaritis		Tracción ortodóntica, evaluación radiográfica, control y evaluación rx inmediato, intermedio y prolongado.
E. Hemorragia		Hemostasia y sutura, evaluación inmediato.

*Control y evaluación: Inmediato: 1 a 4 semanas. Intermedio: 3 a 6 meses. Prolongado: 1 a 5 años.

Relacione la mejor alternativa en cuanto al manejo de cada complicación odontológica.

A. Alveolitis Seca	Colgajo mucoperiostico, sutura, ATB y evaluación inmediata y prolongada.
B. Trismus	Aplicación de MTA y evaluación radiográfica inmediata y prolongada.
C. Comunicación Bucosinusal	Apicectomía y Obturación retrograda, control rx intermedia y prolongada.
D. Perforaciones Endodónticas	Compresas frías o calientes + relajantes musculares, control y evaluación inmediata e intermedia.
E. Sobreobtusión	Lavar con suero fisiológico, provocar sangrado, apósito, control y evaluación inmediata.

*Control y evaluación: Inmediato: 1 a 4 semanas. Intermedio: 3 a 6 meses. Prolongado: 1 a 5 años

MANEJO FARMACOLÓGICO DE LAS URGENCIAS Y COMPLICACIONES ODONTOLÓGICAS:

Relacione cada urgencia odontológica con el fármaco según crea conveniente, puede relacionar más de una alternativa.

A. Ibuprofeno 400mg
B. Clindamicina 300mg
C. Orfenadrina 100mg
D. Ácido Tranexámico 500mg
E. Amoxicilina + Ac. Clavulánico 625mg
F. Agua oxigenada 10 vol.

	Luxación Intrusiva
	Avulsión
	Luxación Condilar
	Pericoronaritis
	Hemorragia

Relacione cada complicación odontológica con el fármaco según crea conveniente, puede relacionar más de una alternativa.

A. Orfenadrina 100mg
B. Naproxeno 550mg
C. Diclofenaco 50mg
D. Amoxicilina + Ac. Clavulánico de 625mg
E. Ibuprofeno 400mg
F. Clindamicina 300mg

	Alveolitis
	Trismus
	Comunicación Bucosinusal
	Perforaciones Endodóntica
	Sobreobtusión Endodóntica

ANEXO N°5 Validación y Confiabilidad del Instrumento

Validez

La validación del cuestionario se realizó mediante juicio de expertos, por 5 docentes Cirujanos Dentistas Especialistas en Cirugía oral y Maxilofacial, pertenecientes a la Universidad Alas Peruanas.

Confiabilidad

Se aplicó la prueba de confiabilidad al cuestionario de esta investigación, dando como resultado el alfa de Cronbach 0,837 indicando una buena confiabilidad.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N° de elementos
.837	30

**FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN
JUICIO DE EXPERTOS**

- I. DATOS GENERALES
- 1.1 APELLIDOS Y NOMBRES *Alcázar Aguilar Oscar Omar*
- 1.2 GRADO ACADÉMICO *Magister*
- 1.3 INSTITUCION QUE LABORA *UAP*
- 1.4 TITULO DE LA INVESTIGACIÓN *Manejo de la Vigencia y Complicaciones Odontológicas
en el Tratamiento de la Clase I Integral del Adulto de la UAP -2018-*
- 1.5 AUTOR DEL INSTRUMENTO *Vilayani Salazar, J. Rosmary*
- 1.6 NOMBRE DEL INSTRUMENTO
- 1.7 CRITERIOS DE APLICABILIDAD :

- a) Deficiente: 01 a 09 (no válido, reformular) b) Regular: 10 a 12 (no válido, modificar)
- c) Bueno: 12 a 15 (válido, mejorar) d) Muy Bueno: 15 a 18 (Válido, precisar)
- e) Excelente: 18 a 20 (válido, aplicar)

II. ASPECTOS A EVALUAR

INDICADORES DE EVALUACION DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS CUALITATIVOS CUANTITATIVOS	Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Está formulado en lenguaje apropiado					✓
2. OBJETIVIDAD	Está expresado con conductas observables					✓
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología					✓
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica					✓
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad					✓
6. INTENCIONALISMO	Adecuado para valorar los aspectos del estudio					✓
7. CONSISTENCIA	Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudio					✓
8. COHERENCIA	Entre las variables, dimensiones y variables					✓
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio					✓
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías					✓
Sub Total						50
Total (sumatoria de subtotales)					50	

VALORACION CUANTITATIVA (Total X 0.4) *20*

VALORACIÓN CUALITATIVA *Excelente*

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

LUGAR Y FECHA *Lima 09 Mayo 2018*

Firma y pos firma del experto
DNI..... *400110033*.....

[Firma]

Dr. Esp. Oscar O. Alcázar Aguilar
ORTOPEDIA Y ORTODONCIA MAXILAR
COP. 15755 RNE. 1527

50



**FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN
JUICIO DE EXPERTOS**

I. DATOS GENERALES

- 1.1 APELLIDOS Y NOMBRES Reyes Lecca, Luis
- 1.2 GRADO ACADEMICO Magister
- 1.3 INSTITUCION QUE LABORA UAP- Hospital Militar
- 1.4 TITULO DE LA INVESTIGACIÓN Manejo de las Urgencias y Complicaciones
Odontológicas entre los estudiantes de la CIA de la Universidad Alas Peruanas 2018-1
- 1.5 AUTOR DEL INSTRUMENTO Villafani Salazar, Rosmary
- 1.6 NOMBRE DEL INSTRUMENTO
- 1.7 CRITERIOS DE APLICABILIDAD :

- a) Deficiente: 01 a 09 (no válido, reformular)
- b) Regular: 10 a 12 (no válido, modificar)
- c) Bueno: 12 a 15 (válido, mejorar)
- d) Muy Bueno: 15 a 18 (Válido, precisar)
- e) Excelente: 18 a 20 (válido, aplicar)

II. ASPECTOS A EVALUAR

INDICADORES DE EVALUACION DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS CUALITATIVOS CUANTITATIVOS	Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Está formulado en lenguaje apropiado					✓
2. OBJETIVIDAD	Está expresado con conductas observables					✓
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología					✓
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica					✓
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad					✓
6. INTENCIONALISMO	Adecuado para valorar los aspectos del estudio					✓
7. CONSISTENCIA	Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudio					✓
8. COHERENCIA	Entre las variables, dimensiones y variables					✓
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio					✓
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías				✓	
Sub Total					4	45
Total (sumatoria de subtotales)					49	

VALORACION CUANTITATIVA (Total X 0.4) 19.6

VALORACIÓN CUALITATIVA EXCELENTE

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

LUGAR Y FECHA 17-05-18

Firma y posfirma del experto
 DNI 02405269683 B*

LUIS REYES LECCA
 Teniente Coronel
 Asistente del Servicio de Cirugía Maxilo Facial
 COP 8120 - RNE 963

**FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN
JUICIO DE EXPERTOS**

- I. DATOS GENERALES
- 1.1 APELLIDOS Y NOMBRES *TAPIA Miraya Lucio ESTHER*
- 1.2 GRADO ACADÉMICO *Especialidad C.B.M.F*
- 1.3 INSTITUCION QUE LABORA *UAP*
- 1.4 TITULO DE LA INVESTIGACIÓN *Manejo de Urgencias y Complicaciones*
..... *Odontológicas entre los estudiantes de la CIA de la Universidad Alas Peruanas 2018-1*
- 1.5 AUTOR DEL INSTRUMENTO *Villafraña Salazar, Mariana Rosmery*
- 1.6 NOMBRE DEL INSTRUMENTO *Encuesta estructurada*
- 1.7 CRITERIOS DE APLICABILIDAD :

- a) Deficiente: 01 a 09 (no válido, reformular) b) Regular: 10 a 12 (no válido, modificar)
- c) Bueno: 12 a 15 (válido, mejorar) d) Muy Bueno: 15 a 18 (Válido, precisar)
- e) Excelente: 18 a 20 (válido, aplicar)

II. ASPECTOS A EVALUAR

INDICADORES DE EVALUACION DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS CUALITATIVOS CUANTITATIVOS	Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Está formulado en lenguaje apropiado					/
2. OBJETIVIDAD	Está expresado con conductas observables					/
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología					/
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica					/
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad					/
6. INTENCIONALISMO	Adecuado para valorar los aspectos del estudio					/
7. CONSISTENCIA	Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudio					/
8. COHERENCIA	Entre las variables, dimensiones y variables					/
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio					/
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías					/
Sub Total						50
Total (sumatoria de subtotales)						50

VALORACION CUANTITATIVA (Total X 0.4) *20*

VALORACIÓN CUALITATIVA *EXCELENTE*

OPINIÓN DE APLICABILIDAD *18-05-2018*

LUGAR Y FECHA

Firma y pos firma del experto
DNI.....

[Firma]
[Firma]
DNI.....
E. TAPIA MIRAYA
CIRURGIA E IMPLANTOLÓGICA
ODONTOLÓGICA

50

**FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN
JUICIO DE EXPERTOS**

I. DATOS GENERALES

- 1.1 APELLIDOS Y NOMBRES GUTIERREZ Paredes Juan
- 1.2 GRADO ACADEMICO Magister
- 1.3 INSTITUCION QUE LABORA Hospital Militar - UAP
- 1.4 TITULO DE LA INVESTIGACIÓN Manejo de las Urgencias y Complicaciones Odontológicas entre los estudiantes de la Clínica Integral del Adulto de la UAP - 2018-1
- 1.5 AUTOR DEL INSTRUMENTO Villafani Salazar Rosmary
- 1.6 NOMBRE DEL INSTRUMENTO Encuesta estructurada
- 1.7 CRITERIOS DE APLICABILIDAD :

- a) Deficiente: 01 a 09 (no válido, reformular)
- b) Regular: 10 a 12 (no válido, modificar)
- c) Bueno: 12 a 15 (válido, mejorar)
- d) Muy Bueno: 15 a 18 (Válido, precisar)
- e) Excelente: 18 a 20 (válido, aplicar)

II. ASPECTOS A EVALUAR

INDICADORES DE EVALUACION DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS CUALITATIVOS CUANTITATIVOS	Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Está formulado en lenguaje apropiado				✓	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado con conductas observables					✓
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología					✓
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica					✓
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad					✓
6. INTENCIONALISMO	Adecuado para valorar los aspectos del estudio					✓
7. CONSISTENCIA	Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudio					✓
8. COHERENCIA	Entre las variables, dimensiones y variables					✓
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio					✓
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías					✓
Sub Total					4	45
Total (sumatoria de subtotales)					49	

VALORACION CUANTITATIVA (Total X 0.4) 19.6
VALORACIÓN CUALITATIVA Excelente
OPINIÓN DE APLICABILIDAD
LUGAR Y FECHA 24.05.18

Firma y pos firma del experto
 DNI... 0.66.43.695

0-27130782-AB
JUAN C. GUTIERREZ PAREDES
 CM EP
 Jefe del Servicio de Cirugía Maxilo Facial
 COP 5968 RNE 751



**FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN
JUICIO DE EXPERTOS**

I. DATOS GENERALES

- 1.1 APELLIDOS Y NOMBRES SAENZ QUIROZ, LIZARDO
- 1.2 GRADO ACADÉMICO MAESTRIA EN ODONTOLOGIA
- 1.3 INSTITUCION QUE LABORA HOSPITAL MARIA AUXILIADORA - UAP
- 1.4 TITULO DE LA INVESTIGACIÓN Manejo de las Urgencias y Complica-
ciones Odontológicas de la Clínica Integral del Adulto de la UAP
- 1.5 AUTOR DEL INSTRUMENTO Villafani Scajzer, Rosmary
- 1.6 NOMBRE DEL INSTRUMENTO Encuesta estructurada
- 1.7 CRITERIOS DE APLICABILIDAD :

- a) Deficiente: 01 a 09 (no válido, reformular)
- b) Regular: 10 a 12 (no válido, modificar)
- c) Bueno: 12 a 15 (válido, mejorar)
- d) Muy Bueno: 15 a 18 (Válido, precisar)
- e) Excelente: 18 a 20 (válido, aplicar)

II. ASPECTOS A EVALUAR

INDICADORES DE EVALUACION DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS CUALITATIVOS CUANTITATIVOS	Deficient e	Regula r	Bueno	Muy bueno	Excelente
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Está formulado en lenguaje apropiado					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado con conductas observables					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica					X
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad					X
6. INTENCIONALISMO	Adecuado para valorar los aspectos del estudio					X
7. CONSISTENCIA	Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudio				X	
8. COHERENCIA	Entre las variables, dimensiones y variables				X	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio				X	
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías					X
Sub Total					12	38
Total (sumatoria de subtotales)					47	

VALORACION CUANTITATIVA (Total X 0.4) 18.8
 VALORACIÓN CUALITATIVA EXCELENTE
 OPINIÓN DE APLICABILIDAD

LUGAR Y FECHA 28-05-18

Firma y pos firma del experto [Firma]
 DNI 0840430

C.D. LIZARDO SAENZ QUIROZ
 COP 5212
 JEFE DE SERVICIO DE CIRUGIA
 BUCAL Y MAXILOFACIAL

ANEXO N°6: Matriz de consistencia

MANEJO DE LAS URGENCIAS Y COMPLICACIONES ODONTOLÓGICAS ENTRE LOS ESTUDIANTES DE LA CLÍNICA INTEGRAL DEL ADULTO DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS 2018-I”

MATRÍZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
PROBLEMA PRINCIPAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL		
¿Cuál es el manejo de las urgencias y complicaciones odontológicas entre los estudiantes de la Clínica Integral del Adulto de la Universidad Alas Peruanas 2018 -I?	Determinar el manejo de las urgencias y complicaciones odontológicas entre estudiantes de la Clínica Integral del Adulto de la Universidad Alas Peruanas 2018 –I.	Existe diferencia significativa sobre el manejo de urgencias y complicaciones odontológicas entre los estudiantes de la Clínica Integral del Adulto I y II de la Universidad Alas Peruanas 2018-I.	V1: Manejo de urgencias odontológicas. Indicador: conceptos de urgencias odontológicas, tratamientos, control, evaluación y farmacología recomendada. V2: Manejo de complicaciones odontológicas. Indicador: conceptos de urgencias odontológicas, tratamientos, control, evaluación y farmacología recomendada. V3: Estudiantes de la Clínica Integral del Adulto i y ii de la Universidad Alas Peruanas 2018-I. Co-variable: edad y sexo	TIPO DE INVESTIGACIÓN: Descriptiva, transversal, y observacional. Comparativa POBLACIÓN: Alumnos pertenecientes a la Clínica Integral del Adulto I y II de la Universidad Alas Peruanas 2018–I. MUESTRA: Se tomó como muestra 200 estudiantes que pertenecen a la Clínica Integral del Adulto I y II.
PROBLEMAS SECUNDARIOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS			
¿Cuáles son los conocimientos previos sobre urgencias y complicaciones odontológicas según el género y edad en los estudiantes de la Clínica Integral Adulto de la Universidad Alas Peruanas 2018-I?	Identificar los conocimientos previos sobre las urgencias y complicaciones odontológicas según el género y edad en los estudiantes de la Clínica Integral Adulto de la Universidad Alas Peruanas 2018-I.			
¿Cómo es el manejo y control de las urgencias y complicaciones odontológicas según el género y edad en los estudiantes de la Clínica Integral del Adulto de la Universidad Alas Peruanas 2018-I?	Identificar el manejo y control de las urgencias y complicaciones odontológicas según el género y edad en los estudiantes de la Clínica Integral del Adulto de la Universidad Alas Peruanas 2018-I.			
¿Cómo es el manejo farmacológico de las urgencias y complicaciones odontológicas según el género y edad en los estudiantes de la Clínica Integral del Adulto de la Universidad Alas Peruanas 2018-I?	Identificar el manejo farmacológico de las urgencias y complicaciones odontológicas según el género y edad en los estudiantes de la Clínica Integral del Adulto de la Universidad Alas Peruanas 2018-I.			

ANEXO N° 7: Fotografías



Fotografía 1. Presentación del investigador y del cuestionario.



Fotografía 2. Repartición del cuestionario a los estudiantes.



Fotografía 3 y 4. Estudiantes pertenecientes a la CIA I y CIA II resolviendo el cuestionario.



Fotografía 5, 6, 7. Estudiantes de la CIA II captados individualmente.

