



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

TESIS

FRECUENCIA DE URGENCIAS ODONTOLÓGICAS EN EL
CENTRO DE SALUD MILITAR “VIRGEN DE FÁTIMA” -
TUMBES, 2017

PARA OPTAR EL TÍTULO DE CIRUJANO DENTISTA

BACH.: GIANCARLO GARCÍA BALLADARES

CHICLAYO – PERÚ

2018

BACH.: GIANCARLO GARCÍA BALLADARES.

**FRECUENCIA DE URGENCIAS ODONTOLÓGICAS EN EL
CENTRO DE SALUD MILITAR “VIRGEN DE FÁTIMA” -
TUMBES, 2017**

CHICLAYO – PERÚ

2018

BACH.: GIANCARLO GARCÍA BALLADARES

**FRECUENCIA DE URGENCIAS ODONTOLÓGICAS EN EL
CENTRO DE SALUD MILITAR “VIRGEN DE FÁTIMA” -
TUMBES, 2017**

Esta tesis fue evaluada y aprobada para la obtención del título
de Cirujano Dentista por la Universidad Alas Peruanas filial
Chiclayo.

Presidente

Secretario

Vocal

A Dios, fuerza superior que guía mis pasos.

A mis queridos padres, Flor y Carlos, que siempre creyeron en mí, apoyándome en mis fracasos y celebrando mis triunfos.

Giancarlo

A los docentes de UAP, (filial Tumbes) que durante mis años de estudiante tuve la oportunidad de conocer a muchos destacados profesionales de los que aprendí todo lo que sé, mi agradecimiento eterno.

A mis asesores de UAP filial Chiclayo por guiarme y compartir sus conocimientos lo que me permitió desarrollar este trabajo y culminarlo exitosamente.

Al C.D. Daniel Granados Ávalos, Jefe del Servicio de odontología del Centro de Salud Militar “Virgen de Fátima”, por permitirme realizar el presente estudio.

Gracias a todos

Giancarlo

RESUMEN

Usualmente las lesiones orales son muy dolorosas por ello, deben ser tratadas por un estomatólogo de forma inmediata. En estomatología la urgencia es definida como, la aparición repentina de un estado patológico buco-maxilo-facial, que genera una demanda espontánea de atención, para lo cual su tratamiento debe ser pronto, urgente, adecuado y eficaz. Tuvo como objetivo determinar la frecuencia de urgencias odontológicas en el Centro de Salud Militar “Virgen de Fátima”, Tumbes – 2017. El diseño metodológico que se utilizó fue: No experimental, nivel descriptivo, observacional, retrospectivo, transversal y analítico. La población estuvo constituida por la totalidad de historias clínicas de pacientes que asistieron al servicio de odontología del Centro de Salud Militar “Virgen de Fátima – Tumbes, 2017 entre varones y mujeres. La muestra fue la totalidad de pacientes con historias clínicas atendidos en el servicio de odontología del Centro de Salud Militar “Virgen de Fátima – Tumbes, 2017 El tipo de muestreo fue probabilístico aleatorio simple. Se utilizó el análisis documental de las historias clínicas de los pacientes que fueron atendidos en dicho centro de salud militar en el año 2017. En cuanto a los resultados, según lo observado en urgencias del dolor mayormente se da en la medida Grave con un 16.31%, en fractura coronaria presenta el 9.22%. En alveolitis húmeda presenta un 7.8%. Para pericoronaritis se presenta un 7.09% para las dos categorías halitosis y dolor respectivamente, en pulpitis necrosis pulpar se da en un 7.09%. En conclusión, que el dolor u odontalgia es la urgencia odontológica más frecuente en el Centro de salud Militar “Virgen de Fátima”, en su medida grave, alcanzando un 16.31%, teniendo a la fractura coronaria como la segunda urgencia más frecuente.

Palabras claves: Urgencia, dolor, urgencia dental, odontalgia, pericoronaritis.

ABSTRACT

Usually the oral lesions are very painful because of this, they should be treated by a dentist immediately. In stomatology the urgency is defined as, the sudden emergence of a pathological state Buco-Maxio-facial, which generates a spontaneous demand for care, for which its treatment should be prompt, urgent, adequate and effective. It aimed to determine the frequency of dental emergencies in the Military Health Center "Virgen de Fátima", Tumbes – 2017. The methodological design used was: Non-experimental, descriptive, observational, retrospective, transversal and analytical level. The population was made up of all the clinical histories of patients who attended the dental service of the Military Health Center "Virgen de Fátima – Tumbes, 2017 between males and females. The sample was the totality of patients with clinical histories attended in the dentistry service of the Military Health Center "Virgen de Fátima – Tumbes, 2017 the sampling rate was simple random probabilistic. We used the documentary analysis of the clinical histories of the patients who were taken care of in that military health center in the year 2017. As for the results, as observed in emergencies of pain is mostly given in the serious measure with a 16.31%, in coronary fracture presents 9.22%. In humid alveolitis it presents a 7.8%. For Pericoronitis is presented 7.09% for the two categories halitosis and pain respectively, in pulpitis pulp necrosis is given in 7.09%. In conclusion, that pain or toothache is the most frequent dental urgency in the military health Center "Virgen de Fátima", in its serious measure, reaching 16.31%, having the coronary fracture as the second most frequent urgency.

Key words: Urgency, pain, dental urgency, toothache, Pericoronitis.

ÍNDICE

	Pág.
DEDICATORIA	4
AGRADECIMIENTO	5
RESUMEN.....	6
ABSTRACT.....	7
ÍNDICE	8
ÍNDICE DE TABLAS	11
Pág.	11
ÍNDICE DE GRÁFICOS	12
INTRODUCCIÓN.....	13
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	15
1.1 Descripción de la realidad problemática.....	15
1.2 Formulación del problema.....	16
1.2.1 Formulación de problemas secundarios	16
1.3 Objetivos de la investigación	17
1.3.1 Objetivo general	17
1.3.2 Objetivos específicos	17
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.....	20
2.1 Antecedentes de la investigación	20
2.2 Bases teóricas	24
2.2.1 Urgencia odontológica.....	24

2.3	Definición de términos básicos.....	31
CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN		33
3.1	Formulación de hipótesis principal y derivadas	33
3.1.1	Hipótesis principal.....	33
3.1.2	Hipótesis secundarias.....	33
3.2	Variables; definición conceptual y operacional	34
CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA		35
4.1	Diseño metodológico.....	35
4.2	Diseño muestral	36
4.3	Técnicas de recolección de datos, validez y confiabilidad	37
4.4	Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información	37
4.5	Técnicas estadísticas utilizadas en el análisis de la información	38
CAPÍTULO V: ANÁLISIS Y DISCUSIÓN.....		39
5.1	Análisis Descriptivo: tablas de frecuencias, gráficos	39
5.2	Análisis inferencias, pruebas estadísticas paramétricas, no paramétricas, de correlación, de regresión u otras.....	46
5.3	Contrastación de Hipótesis	46
5.4	Discusión	51
CONCLUSIONES		53
RECOMENDACIONES.....		54
FUENTES DE INFORMACIÓN		55
ANEXOS.....		59
Anexo 01: Carta de presentación.....		60
Anexo 2: Constancia de desarrollo de la investigación		61
Anexo 3: Consentimiento informado		62

Anexo 04: Instrumento de recolección de datos.....	63
Anexo 05: Matriz de Consistencia.....	64
Anexo 06: Fotografías.....	65

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 01: Urgencias odontológicas frecuentes en el Centro de Salud Militar	39
Tabla 02: Urgencias odontológicas frecuentes según el tipo de tratamiento.	41
Tabla 03: Urgencias odontológicas frecuentes según edad.	43
Tabla 04: Urgencias odontológicas frecuentes según su procedencia	45

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Grafico 01: Urgencias odontológicas frecuentes en el Centro de Salud Militar	40
Grafico 2: Urgencias odontológicas frecuentes según el tipo de tratamiento.	41
Gráfico 03: Urgencias odontológicas frecuentes según edad.....	43
Gráfico 04: Urgencias odontológicas frecuentes según su procedencia	45

INTRODUCCIÓN

Usualmente, las lesiones orales causan un gran dolor, por lo que tienen que ser atendidas por un profesional, estomatólogo, de forma urgente. Estas urgencias, incluyen dientes que fueron extraídos por la fuerza de su lugar por algún golpe, también los que han sido forzados de su posición natural (forzar hacia afuera) o fracturados. Además en algunas oportunidades reciben cortaduras las mejillas, los labios o las encías (1).

En estomatología está definido como urgencia, a que aparezca de forma súbita, un estado patológico buco-maxilo-facial, la cual genera la solicitud espontánea de atención, que debería ser tratada de forma inmediata, urgente, pertinente y eficaz. La mayoría de los procedimientos clínicos que llevan a cabo los odontólogos, en la práctica diaria, involucran tratamientos y maniobras que involucran sangrado. La causa más frecuente de urgencia estomatológica viene a ser la odontalgia por caries dental incluida las complicaciones asociadas, fracturas dentarias, lesiones que causan dolor y afectan encías, labios y mucosa bucal, en todas estas urgencias debe de otorgarse una atención inmediata (2).

En la vida militar, los reclutas se encuentran sometidos a un duro entrenamiento físico y mental que produce, como regla general, una serie de accidentes de toda naturaleza, dentro de los cuales las urgencias odontológicas son unas de las más comunes dentro de esta vida. Por ello, las instituciones castrenses cuentan con un centro de salud, dentro de sus instalaciones que le permita atender estas y otras complicaciones menores. Siendo el área odontológica una de las más visitadas por los soldados, por diversas causas, siendo uno de los mayores problemas el dolor de muelas, por ello se hace un análisis retrospectivo, para conocer cuál ha sido el

comportamiento de este tipo de urgencias, para poder obtener las conclusiones respectivas y dar las recomendaciones para mejorar el servicio.

El estudio tuvo el firme propósito de conocer la frecuencia de urgencias odontológicas en el Centro de Salud Militar “Virgen de Fátima” - Tumbes, en el año 2017.

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

Las urgencias odontológicas pueden presentarse en cualquier momento aquejando a cualquier individuo. No importa la edad, su género o la condición de salud, cualquiera está propenso a tener un accidente bucodental (3). La urgencia dental es un trastorno agudo de la salud bucal que debe ser atendido médicamente, entre ellos las piezas dentales rotas, sueltas o arrancadas por traumas, además de infecciones e hinchazones en los tejidos blandos de la cavidad oral y los inconvenientes derivados de la intervención quirúrgica a nivel oral, como pueden ser sequedad del alveolo dental (4). El tipo de consulta en una urgencia odontológica corresponde a causas tanto traumáticas como no traumáticas, en estas últimas, muchos estudios han pretendido establecer los factores que fijan la utilización de las salas de urgencias para este problema (5). La epidemiología coligada a la urgencia odontológica subraya que existe un 22% de toda la población que ha sufrido de dolor orofacial, asimismo, un 12% alguna vez presentó odontalgia en cualquiera de sus dientes. La odontalgia o “dolor de muelas” presenta una prevalencia alta en todas las edades y es el primer motivo de visita al odontólogo, siendo esto un problema de salud pública ya que deviene

en falta al trabajo, mayores gastos curativos y reducción de la calidad de vida del individuo (6). Las lesiones orales generalmente son muy punzantes por ello tienen que ser tratadas por el odontólogo en el más breve plazo. Dentro de las urgencias dentales también se incluyen las piezas dentales arrancadas fuera de lugar por golpes, forzado hacia afuera de su posición o rotos (quebrado). En algunas situaciones las encías, los labios, e incluso mejillas pueden recibir cortes.

En los diversos centros odontológicos de la región Tumbes, se ha observado que una buena parte de los pacientes que visitan y acceden a sus servicios, van a consulta por alguna urgencia odontológica, donde los niños son un gran porcentaje de ellos, por diversos problemas, por lo cual hemos creído conveniente realizar esta investigación con el afán de identificar las principales urgencias odontológicas que se tratan en el Centro de Salud Militar “Virgen de Fátima”. Podrá optimizar la atención a los pacientes y por, sobre todo, estar preparados para atender en el Centro de Salud Militar “Virgen de Fátima” estas urgencias de forma eficiente, garantizándole al paciente una mejoría inmediata.

1.2 Formulación del problema

¿Cuál es la frecuencia de urgencias odontológicas en el Centro de Salud Militar “Virgen de Fátima” Tumbes – 2017?

1.2.1 Formulación de problemas secundarios

- ¿Cuáles son las urgencias odontológicas frecuentes que se presentan en el Centro de Salud Militar “Virgen de Fátima”, Tumbes – 2017, según su sexo?
- ¿Cuáles son las urgencias odontológicas frecuentes que se presentan en el Centro de Salud Militar “Virgen de Fátima”, Tumbes – 2017, según edad?

- ¿Cuáles son las urgencias odontológicas frecuentes que se presentan en el Centro de Salud Militar “Virgen de Fátima”, Tumbes – 2017, según su procedencia?
- ¿Cuáles son las urgencias odontológicas frecuentes que se presentan en el Centro de Salud Militar “Virgen de Fátima”, Tumbes – 2017, según el tipo de tratamiento?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

- Determinar la frecuencia de urgencias odontológicas en el Centro de Salud Militar “Virgen de Fátima”, Tumbes – 2017.

1.3.2 Objetivos específicos

- Determinar las urgencias odontológicas frecuentes en el Centro de Salud Militar “Virgen de Fátima”, Tumbes – 2017, según su sexo.
- Determinar las urgencias odontológicas frecuentes en el Centro de Salud Militar “Virgen de Fátima”, Tumbes – 2017, según edad.
- Determinar las urgencias odontológicas frecuentes en el Centro de Salud Militar “Virgen de Fátima”, Tumbes – 2017, según su procedencia.
- Determinar las urgencias odontológicas frecuentes en el Centro de Salud Militar “Virgen de Fátima”, Tumbes – 2017, según el tipo de tratamiento.

1.4 Justificación de la investigación

La Salud Oral es una de las prioridades de salud del país, debido a la percepción creciente que la población ha desarrollado sobre estas patologías además del impacto que viene teniendo en la salud general y en la vida de las personas.

Las urgencias odontológicas ambulatorias vienen a ser una serie de patologías bucomaxilofaciales, de brusca aparición, multicausal, que se presentan con dolor agudo y que causan que sean atendidas de forma inmediata.

1.4.1 Importancia de la investigación

El estudio sirvió para evidenciar las urgencias odontológicas más frecuentes. De esta manera, el personal del área de odontología del Centro de Salud Militar “Virgen de Fátima”, se encontrará preparado para hacer frente a las diversas urgencias, de tal manera que contará con todo el material necesario y podrá atender de forma eficiente al paciente que visita el centro de salud con esta afección.

1.4.2 Viabilidad de la investigación

Esta investigación ha sido viable, ya que contamos con información primaria y con estudios a nivel internacional, fue posible el acceso a historias clínicas de aquellos pacientes con urgencias odontológicas que se atienden en el Centro de Salud Militar “Virgen de Fátima” – Tumbes, Perú 2017 el mismo que se ejecutó con calidad humana en un periodo aproximado de 2 meses y se utilizó una ficha de observación, validada y confiable por tres (03) profesionales en odontología y autofinanciado por el autor. Este trabajo de investigación nos indicó la frecuencia de urgencias odontológicas, lo cual nos permitió confrontar nuestros resultados con la revisión oral de cada uno de nuestros participantes de la investigación.

Por todo lo expuesto, estoy convencido que, a través del trabajo realizado, se mejoró sustancialmente la implementación y capacitación del personal del área de odontología, para el tratamiento de estas urgencias, habiéndose logrado mejorar la salud oral de la población atendida.

1.5 Limitaciones del estudio

En la realización de nuestro estudio de investigación, no hubo restricciones por que se contó con el Apoyo de profesionales de la salud del Centro de Salud Militar “Virgen de Fátima”– Tumbes, del Servicio de Odontología lo que no implicó gastos ni riesgos para el paciente y se aplicó las medidas de bioseguridad respectivas, siendo un trabajo de investigación autofinanciado.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

Roque, V, et. al (7) España (2017). "Valoración de las urgencias odontológicas en atención primaria". Tuvo como objetivo determinar el volumen y el tipo de problemas odontológicos que requieren demanda urgente en Atención Primaria. Estudio descriptivo transversal. La consulta más frecuente, por tanto, fue odontalgia (con o sin flemón dental) y el manejo se realizó con tratamiento antiálgico y antiinflamatorio. Sólo en los casos en que hubo flemón dental (44,5%) se prescribió tratamiento antibiótico. Se concluyó que la demanda odontológica en urgencias supone un 30Fr. Si conocemos la distribución por patologías y por rangos de edad y sexo, es posible establecer una mejor actuación y estrategias preventivas mediante una mejor coordinación entre médicos de familia y odontólogos de Atención Primaria.

Santos, C, et. al (8) Brasil (2017). "Frequência de automedicação por pacientes em atendimento odontológico de urgência na atenção primária". Objetivou-se avaliar o consumo de fármacos utilizados de forma irracional pela população que busca atendimento emergencial em Odontologia em unidades básicas de saúde do município de Aracati-CE. Foi um estudo descritivo, os dados foram avaliados como sexo do paciente, idade, queixa principal, medicamentos utilizados antes do atendimento sem prescrição e tratamento proposto. No período investigado, 176 pacientes utilizaram o serviço de emergência do centro de saúde, tendo como principal razão a dor de dente. Entre eles 140 (79,5%) foram automedicados, 65% eram mulheres e 35% eram do sexo masculino, com idade média de 33 anos. A amostra consistiu de pessoas com baixa renda e escolaridade, que muitas vezes

se automedicaram. Concluiu-se que a automedicação é comum na vida das pessoas e seus riscos são principalmente desconhecidos. Percebemos a necessidade de trabalhar em temas como o uso racional de medicamentos e a presença de profissionais farmacêuticos nas unidades básicas de saúde da estratégia saúde da família.

Olate, V, et al (9) Chile (2014). "Dental emergencies in the province of Cautín-Chile between 2009 and 2013 ". The objective was to understand the evolution of the dental emergency in the primary "atención of health-related public health system " (HPA) between 2009 and 2013. " Retrospective; became a research the information is taken from the statistical records of the Southern Araucanía Health "servicio "; the results pointed out the tendency to decrease the inquiry by dental emergency at the GES group and the group non-GES; priority groups continue to use the emergency dental service and the pregnant group showed a growth in dental emergency consultation during the last years; It was concluded that there is a trend of minor consultations GES and no GES in the studied population and is necessary to understand the status of priority groups in the dental emergency.

Martínez, S, et. al (10) Venezuela (2015). "Comportamiento de las urgencias estomatológicas en el ASIC "Santa Ana" estado Aragua. Enero-diciembre 2013". Su objetivo fue determinar el comportamiento de Urgencias Estomatológicas en el ASIC Santa Ana, Municipio Libertador, Estado Aragua, Venezuela, enero – diciembre 2013, estudio observacional, descriptivo, transversal. Se observó que la caries cuando se acompaña de dolor supuso el 30% de urgencias, un gran porcentaje asistió con dolor llegando al 41,11 %, en segundo lugar, presentaron absceso dento alveolar agudo 24,39 % y finalmente, pulpitis 8,71 %, entre las edades con mayor frecuencia en la consulta de urgencia se encontró el grupo de

19 a 34 y 35 a 59 años, predominando las mujeres. Se concluyó que, las urgencias Estomatológicas principales encontradas son el dolor de muelas, el absceso dentoalveolar agudo y la Pulpitis, la mayoría de pacientes visitó a su odontólogo a las 48 horas.

Fernández, M., et. al (11) Cuba (2014). "Urgencias estomatológicas en niños institucionalizados de La Habana". El objetivo fue caracterizar el comportamiento de las urgencias estomatológicas en los niños de los círculos infantiles del área de salud del Policlínico Universitario "27 de noviembre" del municipio Marianao, La Habana. Estudio observacional, descriptivo y transversal. El 22,2 % de los niños de 5 años visitaron el servicio de urgencia hasta dos veces. La odontalgia fue el mayor motivo por el cual acudieron a la consulta de urgencia, presentándose, solamente en niños de 4 y 5 años, predominando la severidad grado 1, de los cuales los varones fueron los que tuvieron mayor afectación. Se concluyó que la visita a consulta de urgencias acrecentó con la edad, predominantemente en el sexo masculino, los cuales fueron a la consulta más de una vez por presentar dolor persistente, predominando la caries de severidad grado 1.

Blas, H. (4) Perú (2017). "Nivel de conocimiento y manejo de urgencias odontológicas en los estudiantes de la clínica de la Universidad de Huánuco 2016". El objetivo fue determinar el nivel de conocimiento y manejo de urgencias odontológicas en los estudiantes de la Clínica de la Universidad de Huánuco 2016. Estudio tipo básico, observacional y transversal nivel descriptivo, para obtener los datos se utilizó cuestionarios. Se halló que del tamaño muestral conformado por 59 estudiantes, el nivel de conocimiento de conocimiento de urgencias odontológicas fue deficiente en un 81,4%. El manejo de las urgencias

odontológicas como es alveolitis fue de 79,7%, hemorragias bucales 100%. El nivel de conocimiento según sexo y años de estudio no difiere estadísticamente valor de ($p > 0,05$). Se llegó a la conclusión el manejo de las alveolitis bucales realizadas por los estudiantes de Odontología es predominantemente incorrecto, y con referente a las hemorragias bucales es incorrecto el 100%.

Contreras, C. (12) Perú (2015). "Nivel de conocimiento sobre el manejo de situaciones de emergencia durante la consulta odontológica". El objetivo de su trabajo fue determinar el nivel de conocimiento sobre el manejo de situaciones de emergencia de los estudiantes del Internado hospitalario 2015 de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. La metodología empleada fue un estudio observacional descriptivo. Se encontró que existía un nivel de conocimiento sobre el manejo de situaciones de emergencia durante la consulta odontológica que llegó al 42, 9%, y en cuanto a sus dimensiones: conocimiento de primeros auxilios con 69,4%, diagnóstico de la situación con 53,1%, y manejo farmacológico con 55,1%; los cuales llegaron a un nivel Regular. La correspondencia entre el Nivel de conocimiento y el Género fue estadísticamente significativa ($p < 0,05$). Se concluye que, existe un Nivel de conocimiento sobre las situaciones de emergencia que se dan en la consulta dental, de tipo regular.

En la Región Tumbes, las diferentes entidades de salud trabajan el tema, sin embargo, aún no se realizados trabajos similares en donde se hayan identificado el tema que se presenta en este informe.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Urgencia odontológica.

Una urgencia odontológica puede referirse a la molestia, dolor o alteración funcional repentina, un trauma que sufre el paciente en su medioambiente circundante, y por el cual tiene la necesidad de visitar al estomatólogo buscando una solución. Esta urgencia exige al profesional a aplicar un tratamiento rápido y efectivo al paciente además de actuar sobre ese medio ambiente de forma efectiva y firme, tratando de calmar la crisis en que se encuentra el paciente (13). Viene a ser la presentación repentina de una patología buco máxilo facial, la cual genera una petición de cuidado, donde la asistencia de salud debe ser inmediata, urgente, pertinente y eficaz (14).

Esto debe hacer que el estomatólogo reflexione y autoevalúe sus condiciones para un tratamiento oportuno o una remisión oportuna y responsable. La gran mayoría de urgencias odontológicas vienen a ser dolor. Por ello que es muy posible que los pacientes expresen síntomas de angustia, depresión, stress o decaimiento al momento de la visita al servicio de estomatología (13).

Clasificación de las urgencias odontológicas. Dentro de la clasificación de estas podemos apreciar:

Dolor pulpar. Es uno de los más frecuentes de todos los dolores que sufre la cavidad bucal. Pudiendo deberse a: pulpitis aguda o crónica de causa infecciosa periodontitis, abscesos, pericoronaritis, sumándose a ello infección. El dolor en el rostro que tenga un origen en las piezas dentales debe distinguirse del que es causado por una sinusitis maxilar, litiasis del conducto de Stenon, disfunción de la articulación temporomandibular, neuralgia del trigémino, herpes zóster, otalgia o irradiación a la mandíbula del dolor coronario (15). En caso se presente dolor,

breve, por el consumo de ácidos, azúcares, y por el aire frío, el cual se desvanece cuando cede la irritación, puede indicar que el paciente sufre de hipersensibilidad dentaria (15).

En el caso contrario cuando el dolor aparece espontáneamente, o debido a azúcares y ácidos, con una duración mayor y a veces palpitante, acrecentándose con el consumo de refrescos fríos o calientes, o al cambiar de postura y que se esparce a oído u órbita, de acuerdo a como se encuentren afectados los molares superiores o inferiores, puede indicar pulpitis serosa aguda. La presencia de dolor agudo variando con ciclos sin ningún síntoma puede indicar pulpitis crónica (15).

El tratamiento a seguir debe ser analgésicos y antibióticos, siendo un primer tratamiento de infección, posteriormente utilizar antiinflamatorios no esteroideos, así como corticoides orales en caso aumento el proceso inflamatorio (15).

Alveolitis. La alveolitis u osteítis alveolar es una infección variable que se localiza superficialmente; aparece de manera tardía (de 2 a 4 días luego de extraer la pieza dental). Schwartz señala que se presentad como un estado de necrosis del proceso alveolar o también de los septos óseos, la cual, frente a la pérdida de vasos sanguíneos, evita la expansión de capilares, así como del tejido de granulación evitando que se organice el coágulo sanguíneo. Por este motivo el coágulo tiende a desintegrarse (16).

No existe consenso para la clasificación de las alveolitis por los diferentes autores. Sin embargo, esta se puede agrupar en (16):

Alveolitis seca: dentro de sus características tenemos que el alvéolo está libre sin coágulo, además las paredes óseas enteramente libres. Presenta fuerte dolor, constante e irradiado, exacerbado al momento de la masticación, impidiendo en gran parte de casos que el paciente se desempeñe normalmente (16).

Alveolitis húmeda o supurada: se presenta como una hinchazón predominantemente alveolar donde se observa la infección en el alvéolo y del coágulo; podemos encontrarnos con un alvéolo sangrante con exudado abundante. Puede originarse como consecuencia de la reacción frente a cuerpos extraños dentro del alvéolo luego de realizarse la extracción dentaria. La odontalgia es menor, espontáneo y mayormente provocado.

Diagnóstico. Este se hace a través del examen clínico, así como de un interrogatorio, confirmándose pasando una cureta al interior del alvéolo seco y encontrarse hueso desnudo muy sensible, coágulo necrótico, el cual, al irrigarse y desplazarse, se pueden observar paredes desnudas y muy sensibles.

Tratamiento. Si no es tratada desaparece en 15 a 20 días. Empero, si se hace un apropiado tratamiento médico-quirúrgico se reduce marcadamente en el intervalo de curación (16).

El tratamiento debe estar encaminado a:

- Eliminar el dolor.
- Curar la herida alveolar.

Algunos odontólogos en su tratamiento, recurren a la irrigación, la anestesia local, el curetaje del alvéolo para provocar que se forme otro coágulo, también se valen de curas locales intraalveolares con antibióticos, anestésicos, analgésicos o antiinflamatorios para el disminuir el dolor, las cuales pueden sustituirse cada 2 a 3 días, colocando nuevo material en el alvéolo, pero la contingencia de reaccionar a cuerpos extraños ha rebajado esta práctica. También, se puede indicar la farmacoterapia utilizando antibióticos, potentes calmantes y antihistamínicos, dependiendo del profesional que lo trate (16).

Ciertos autores rechazan el legrado del alvéolo ya que puede retrasar la cicatrización y esparcir la infección.

Hay una gran cantidad de pastas y fórmulas que sirve para el tratamiento de la alveolitis, una gran parte contienen eugenol y glicerina coligada con antibióticos, xilocaína o corticoides. También se usan preparados magistrales entre los que tenemos el bálsamo del Perú, además de productos comerciales entre los que se encuentra el "alvogil".

Pericoronaritis. Es una afección frecuente que ocurre tras la emergencia del tercer molar, sin embargo, es posible que aparezca en cualquier otro diente. El dolor producido se localiza o se irradia al oído, garganta o cuello (17)

Traumatismos. Hay diversas categorizaciones para los traumas que van desde el golpe o perjuicio que producen sobre la pieza dental, en los tejidos blandos de la cavidad oral, de la cara o del cráneo.

Estos golpes en el rostro producen incluso fisuras y se pueden desplazar los maxilares. Este problema deberá ser tratado por un cirujano máxilo facial para un tratamiento de forma urgente.

Hemorragia. Son uno de los mayores problemas que el profesional en odontología debe considerar en su trabajo diario. Este grupo de pacientes con propensión las hemorragias los convierte en un grupo especial el cual necesita una mayor atención para evitar las dificultades del posoperatorio. Si se diagnostica un trastorno hemorrágico se impone que se efectúe el estudio clínico y laboratorial muy escrupuloso, para evitar su aparición (18).

La historia clínica es uno de los soportes más importantes en la determinación de diversos padecimientos. En ésta, se colocan el historial familiar y personal de una hemorragia, abuso de sustancias psicoactivas, déficit nutritivo, etc., además de

cómo empezó la hemorragia, cuál fue su naturaleza, dónde se localiza y si fue provocada o es espontánea. Su tipo nos sirve para situar el diagnóstico etiológico, por ejemplo, cuándo la hemorragia es de puntillado equimótico o tipo petequiral, se estará sospechando de un trastorno a nivel de plaquetas, en tanto que las hemorragias francas posiblemente indiquen la existencia de perturbaciones en factores de la coagulación a nivel de plasma. Cuando las efusiones de sangre empiezan en la infancia y persisten durante toda la existencia del paciente pueden sugerir la existencia de un trastorno congénito de la coagulación. Asimismo, si la hemorragia se presenta en un varón puede tratarse de una hemofilia. Además, cuando las primeras manifestaciones de la hemorragia son recientes podemos meditar la eventualidad de problemas a nivel del hígado o consumo de sustancias psicoactivas (18).

Este documento es significativo para estos casos ya que no debemos suponer normal la hemostasia del paciente incluso si las pruebas de laboratorio son normales en caso presente una historia llena de hemorragias patológicas o anormales. Es necesario, sin embargo, pedir en cualquier paciente de quien se tenga la sospecha de que tenga algún problema hemorrágico, los exámenes de laboratorio que ayuden a comprobar el perfil de coagulación que posee. Dentro de ellas tenemos:

Fa Plaquetario: que mide la suma de plaquetas y su valor normal oscila entre 150.000 a 500.000 x mm³.

Tiempo de sangría: nos ayuda a saber la calidad de las plaquetas en su función hemostática y su tiempo normal es 1 a 5 min.

Retracción del coagulo: Calcula cómo se encuentra la función plaquetaria y el cual empieza a los 30 minutos y debe de terminar a las 24 horas.

Tiempo de Coagulación: Mide el proceso completo de la hemostasia, así como su tiempo normal va de 4 a 10 min.

TPT: Calcula la vía intrínseca de la coagulación y no debe estar por encima de 5" con respecto al testigo; de lo contrario sería patológico.

TP: Evalúa la vía extrínseca la cual no debe superar de 2.5" con relación al testigo; caso contrario será patológico.

TT: Calcula la fase final de la coagulación, o sea la conversión del fibrinógeno en fibrina. La cual no debe pasar de 2.5" en relación al testigo; siendo una señal patológica lo contrario

Fibrinógeno: es u factor fundamental para la coagulación, su valor normal se encuentra entre 200 y 400mgs (18).

Absceso dental. Es la infección de un diente o una muela, o en su entorno. Esta en capacidad de producir gran dolor. Si la infección no es tratada, esta puede extenderse y perdiendo inclusive la pieza dental o tener otros problemas de salud (19).

Un absceso dental debe ser tratado de forma inmediata. El tratamiento dado por el odontólogo puede incluir: antibióticos para atacar a las bacterias causantes del problema; agujerear el diente para drenar la infección y calmar el dolor; se puede tratar a los conductos radiculares extrayendo del diente, la pulpa infectada o la pieza dental afectada. En ocasiones tiende a ser forzoso si se quiere evitar un tratar los conductos radiculares, o si no funciona el único que se tiene (19).

Avulsión. Viene a ser cuando una pieza dental es desplazada totalmente fuera de su lugar (alvéolo). Aquí, se origina la rotura del conjunto vásculo-nervioso, de las fibras periodontales, asimismo, se lesionan el cemento, el hueso alveolar y los tejidos periodontales (20).

Es imprescindible señalar que el factor tiempo es parte esencial del éxito de un tratamiento de la avulsión dental, es decir, cuando se demora menor en reimplantar la pieza dental, suben las posibilidades de recuperarla con éxito. Un diente reimplantado entre 30 y 120 minutos, posee más oportunidades de recuperarse. Los dientes de leche o temporales, nunca deben volverse a reimplantar, ya que se puede dañar el germen del diente definitivo (20).

Sin embargo, ante la caída de un diente definitivo, se debe tomar por la parte de la corona, evitar en lo posible tocar la raíz dental. Hecho esto, se puede pasar por agua del grifo rápidamente para retirarle la suciedad en el caso de que haya caído al suelo y pudiese infectarse (21).

En lo posible, reimplantarlo prontamente en el alveolo (lugar que ocupa el diente en boca), esto es lo más indicado. En caso no fuera posible reimplantarlo de forma inmediata, se debe colocar la pieza dental en una solución de conservación adecuado, diferente del agua. La pieza dental puede ser trasladado en la boca resguardado en el interior de la mejilla, esto debido a que la saliva es uno de los mejores medios de conservación, en su defecto, en leche (sin nata) o en suero fisiológico (21).

Urgencias protésicas. Son un motivo habitual de consulta, sin embargo, no se consideran urgencias, estrictamente. Por ello, si el paciente concurre con un provisorio o corona dentaria, si se puede se efectúa el cementado de la pieza dental, pero si hay que hacer otros procedimientos como el reconstruir el provisorio o una prótesis, no se puede solucionar en el momento ya que estos procedimientos mayormente se requiere que intervenga un laboratorista dental (22).

Pulpitis: Viene a ser la hinchazón que puede ser reversible o irreversible del conjunto neurovascular (pulpa) dental. Se pueden clasificar en: a) Pulpitis reversible: que no presenta síntomas o con un dolor leve de escasa persistencia, el cual es difundido a otras zonas cercanas, normalmente es inducido bajo ciertos estímulos; b) Pulpitis irreversible: transita por la etapa serosa, purulenta y necrosis, también no puede presentar síntomas, sin embargo, puede transitar de forma aguda con dolor espontáneo, fuerte, incesante y difundido, al principio se incrementa con la baja temperatura, luego de pasados los días se acrecienta con mayor temperatura, reduciéndose con el frío, acrecienta en decúbito y cuando se realizan trabajos que demandan esfuerzo; y, c) Necrosis pulpar: es la etapa más peligrosa, al principio no presenta síntomas, luego avanza a la región periapical presentándose diversos síntomas (23).

2.3 Definición de términos básicos

- **Absceso.** Se origina por el ingreso de bacterias que provocan infecciones como resultado de la irritación del interior de la boca. En ocasiones se aprecia inflamación con dolor y llena de líquido purulento. Si el pus no puede salir, el área se inflamará y sentirá más dolor. Esta inflamación se conoce como absceso. El absceso construye una defensa en torno a la infección. Ésta es una de las formas en las que el cuerpo trata de evitar que una infección bacteriana se disemine (24).
- **Alveolitis.-** Es decir, la infección pútrica del alveolo dentario después de una extracción (11).
- **Avulsión.-** Es decir, la infección pútrica del alveolo dentario después de una extracción (25).

- **Anestesia.** Es un agente adormecedor el cual calma el dolor en toda o parte de la boca durante el trabajo dental. El efecto de esta droga puede permanecer por varias horas (24).
- **Diente.** Son estructuras mineralizadas los cuales se encuentran dentro del maxilar superior e inferior, teniendo como función formar el bolo alimenticio al momento de realizar la masticación (24).
- **Dolor:** El dolor puede ser originado por diversas causas, una de las más comunes es por el compromiso de caries con la pulpa dental, el cual es un dolor intenso y pulsátil. Para tratarlo se debe realizar la limpieza del tejido careado y colocando un analgésico directo como el empaste de eugenato (4).
- **Hemorragia dental.** Viene a ser toda pérdida de sangre o efusión de esta, del sistema vascular, puede presentarse espontáneamente o se provocada por una herida en la piel o en la mucosa (hemorragia externa) así como en una cavidad del organismo (hemorragia interna), y que por su duración y/o su intensidad es anormal (26).
- **Traummas dentoalveolares.-** Los traumatismos dentarios están determinados como el resultado de impactos, con una fuerza singular, la cual supera la resistencia que poseen los tejidos óseo, muscular y dentario (27)

CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 Formulación de hipótesis principal y derivadas

3.1.1 Hipótesis principal

- Existe una alta frecuencia de urgencias odontológicas en el Centro de Salud Militar “Virgen de Fátima”, Tumbes – 2017

3.1.2 Hipótesis secundarias

H₁: Las urgencias odontológicas frecuentes en el Centro de Salud Militar “Virgen de Fátima”, Tumbes – 2017, según el sexo provienen de pacientes varones.

H₂: Las urgencias odontológicas frecuentes en el Centro de Salud Militar “Virgen de Fátima”, Tumbes – 2017, según edad provienen de 18-22 años.

H₃: Las urgencias odontológicas frecuentes en el Centro de Salud Militar “Virgen de Fátima”, Tumbes – 2017, según su procedencia provienen del cercado de Tumbes.

H₄: Las urgencias odontológicas frecuentes en el Centro de Salud Militar “Virgen de Fátima”, Tumbes – 2017, según el tipo de tratamiento es por exodoncia.

3.2 Variables; definición conceptual y operacional

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicador
Urgencias odontológicas	Una urgencia odontológica se refiere al dolor, molestia, alteración funcional repentina, traumatismo que le ocurre al paciente en el lugar que lo rodea, y que le hace que visite al odontólogo en busca de una solución inmediata.	Verificar el tipo de urgencia que reporta el paciente al ingreso al centro de salud	Tipo de urgencia	Dolor Fractura Avulsión Alveolitis Pericoronaritis Abscesos odontogénicos

CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA

4.1 Diseño metodológico

En el estudio, el diseño metodológico fue: No experimental, debido a que no hubo manipulación de variables independientes (28).

Fue de Nivel, Descriptivo este tipo de investigación es la que se utiliza, para detallar el estado real de eventos, situaciones, grupos, personas, o comunidades que se estén abordando, a los cuales se pretendemos estudiar. De acuerdo con Hernández, Sampieri y Baptista (28), el estudio de tipo descriptivo intenta puntualizar las características, particularidades, y perfiles de individuos, grupos, colectividades, métodos, objetos así como de otras situaciones que se sometan a un estudio.

Según con la intervención del observador fue de tipo **Observacional**, pertenecen a diseños de investigación que persiguen como objetivo “la observación y registro” de hechos, pero sin intervención del investigador, en el curso natural de ellos.

De acuerdo con la planificación de la toma de datos fue **retrospectivo** por que se trabajó revisando las historias clínicas de la totalidad de pacientes que tuvieron una atención en el año 2017, donde se determinó el tipo de urgencia dental que tuvieron.

Según en número de ocasiones en que se mide la variable fue **Transversal** porque en este trabajo de investigación se realizaron observaciones en un solo momento las mismas que sirvieron para identificar el tipo de urgencia más frecuente que presentaron los pacientes.

Según el número de variables de interés fue **Analítico**, se lo considera como una forma ordenada de proceder para alcanzar a un fin determinado, el método analítico es una vía para conseguir a un resultado por medio de la desintegración de un fenómeno en sus elementos constitutivos.

4.2 Diseño muestral

La población estuvo conformada por el total de historias clínicas de los usuarios que concurrieron a atenderse al servicio de odontología del Centro de Salud Militar “Virgen de Fátima – Tumbes, 2017 entre varones y mujeres. La muestra fue la totalidad de pacientes con historias clínicas atendidos en el servicio de odontología del Centro de Salud Militar “Virgen de Fátima – Tumbes, 2017, los cuales fueron 141. El tipo de muestreo fue probabilístico aleatorio simple, en donde cada uno de los pacientes de la población total, tuvo la oportunidad de ser parte de la investigación.

Se tomó en cuenta la técnica de selección utilizando criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión.

Pacientes que presentan una urgencia odontológica en el año 2017

Pacientes de cualquier edad que presenten una urgencia odontológica

Pacientes con urgencia odontológica que procedan de cualquier lugar de Tumbes.

Criterios de exclusión.

Pacientes que presentaron urgencia odontológica en el año 2017

Pacientes que no presenten urgencia odontológica

4.3 Técnicas de recolección de datos, validez y confiabilidad

En este estudio se procedió a solicitar mediante un documento (oficio) que fue alcanzado al Coordinador del Centro de Salud Militar “Virgen de Fátima” por mi persona como bachiller en Estomatología para poder acceder a las historias clínicas de las personas atendidas en el Servicio de odontología.

Luego se procedió a realizar el respectivo análisis documental de las historias clínicas de los pacientes que fueron atendidos en dicho centro de salud militar en el año 2017, posteriormente se empezó a marcar el instrumento para recolectar los datos necesarios (ver anexo N° 4) en la cual se llenaron datos sobre su edad, sexo y procedencia, asimismo se identificó la urgencia odontológica que sufrió, así como el tratamiento que le fue indicado. El trabajo se realizó en un periodo de dos meses (septiembre – octubre) que formaran parte del tiempo necesario para poder desarrollar el respectivo trabajo de investigación.

Previamente el instrumento de recolección de datos, fue plasmada en una ficha evaluada por 3 profesionales en odontología para su confiabilidad utilizando el criterio de jueces y para evaluar su validez, se efectuó la respectiva prueba piloto. En donde al realizar el contraste de la hipótesis encontramos que existe una alta frecuencia de urgencias odontológicas en el Centro de Salud Militar “Virgen de Fátima”, Tumbes – 2017 se aceptó la hipótesis alternativa con un porcentaje de confianza de 0.05 (5%).

4.4 Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información

En esta investigación se recopiló la información de forma estructurada en una tabla de datos, para lo que se recurrió al programa estadístico de Software

Excel 2016 y el programa SPSS versión 21, posteriormente se aplicó el tipo de estadística descriptiva, los cuales proporcionan un resumen conciso de los datos, la que facilitó la recolección de la data en tablas de frecuencias y gráficas, que ayudaron a la comprensión de los resultados de los datos del trabajo de investigación. Asimismo, se utilizó la estadística inferencial, la cual nos permitió inferir nuestras conclusiones generales que aplican a toda la población desde el estudio de una muestra, así como el grado de fiabilidad o significancia de los resultados conseguidos.

4.5 Técnicas estadísticas utilizadas en el análisis de la información

Se aplicó instrumentos, métodos y procedimientos siguiendo lo siguiente: Revisión de la data obtenida, confección de la base de datos. Presentación de los gráficos. Para poder realizar un adecuado análisis de los resultados alcanzados en la investigación, en función a nuestras variables, objetivos propuestos y la hipótesis, se realizaron las comparaciones de los resultados obtenidos referentes a las urgencias odontológicas. Se estableció tablas de frecuencia y gráficos para conocer el comportamiento de la variable estudiada. Se utilizó medidas de tendencia central para analizar las variables de forma independiente con un 90% de confiabilidad.

CAPÍTULO V: ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

5.1 Análisis Descriptivo: tablas de frecuencias, gráficos

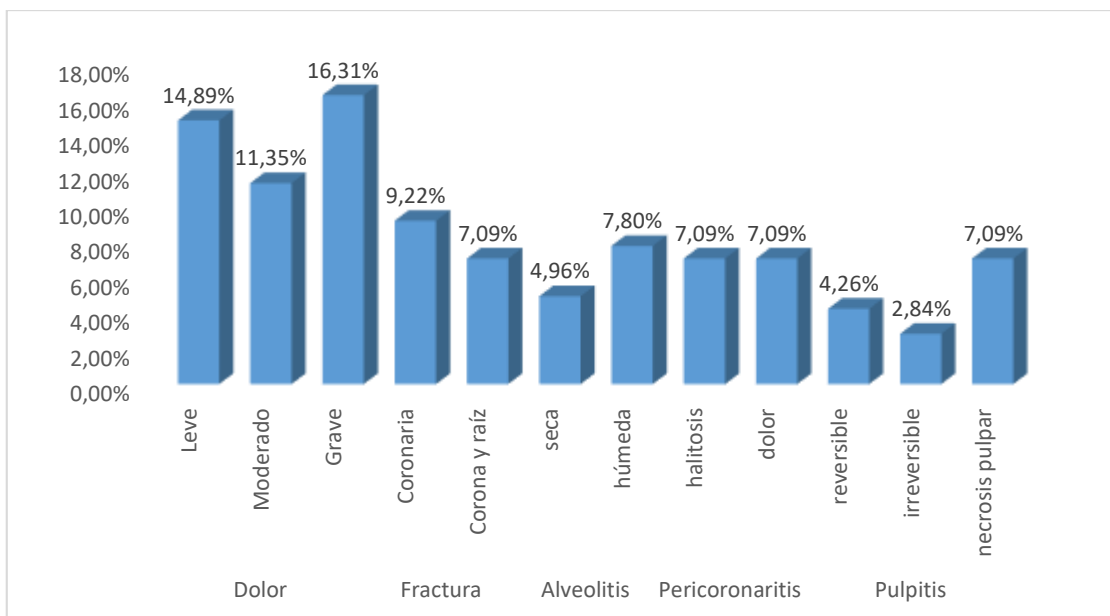
Tabla 01: Urgencias odontológicas frecuentes en el Centro de Salud Militar

Urgencia		Fa	Fr
Dolor	Leve	21	14.89%
	Moderado	16	11.35%
	Grave	23	16.31%
	Total	60	
Fractura	Coronaria	13	9.22%
	Corona y raíz	10	7.09%
	Total	23	
Alveolitis	seca	7	4.96%
	húmeda	11	7.80%
	Total	18	
Pericoronaritis	halitosis	10	7.09%
	dolor	10	7.09%
	Total	20	
Pulpitis	reversible	6	4.26%
	irreversible	4	2.84%
	necrosis pulpar	10	7.09%
	Total	20	
	Total	141	100.00%

Fuente: Datos obtenidos por el investigador

Elaboración: Propia

Grafico 01: Urgencias odontológicas frecuentes en el Centro de Salud Militar



Según lo observado en urgencias del dolor mayormente se da en la medida Grave con un 16.31%, en fractura coronaria presenta el 9.22%. En alveolitis húmeda presenta un 7.8%. Para pericoronaritis se presenta un 7.09% para las dos categorías halitosis y dolor respectivamente, en pulpitis necrosis pulpar se da en un 7.09%.

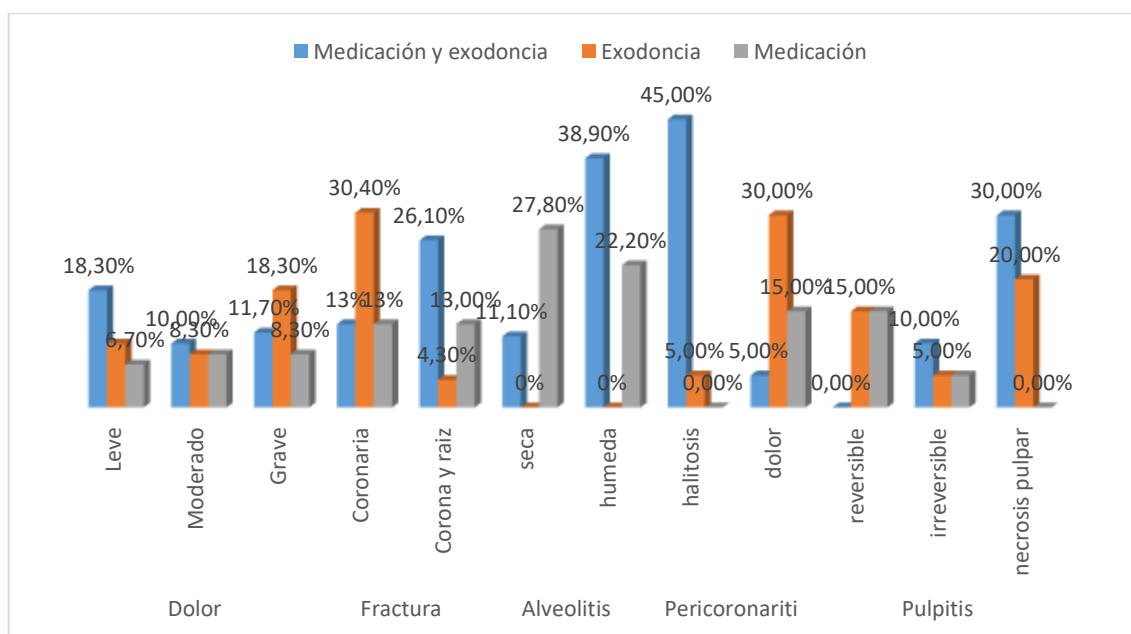
Tabla 02: Urgencias odontológicas frecuentes según el tipo de tratamiento.

Urgencia		Tipo tratamiento						Total	
		Medicación y exodoncia		Exodoncia		Medicación			
		Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr
Dolor	Leve	11	18,3%	6	10,0%	4	6,7%	21	35,0%
	Moderado	6	10,0%	5	8,3%	5	8,3%	16	26,7%
	Grave	7	11,7%	11	18,3%	5	8,3%	23	38,3%
Fractura	Coronaria	3	13%	7	30,4%	3	13%	13	56,5%
	Corona y raíz	6	26,1%	1	4,3%	3	13,0%	10	43,5%
Alveolitis	seca	2	11,1%	0	0%	5	27,8%	7	38,9%
	humeda	7	38,9%	0	0%	4	22,2%	11	61,1%
Pericoronariti	halitosis	9	45,0%	1	5,0%	0	0,0%	10	50,0%
	dolor	1	5,0%	6	30,0%	3	15,0%	10	50,0%
Pulpitis	reversible	0	0,0%	3	15,0%	3	15,0%	6	30,0%
	irreversible	2	10,0%	1	5,0%	1	5,0%	4	20,0%
	necrosis pulpar	6	30,0%	4	20,0%	0	0,0%	10	50,0%

Fuente: Ficha de recolección de datos

Elaboración: Propia

Grafico 2: Urgencias odontológicas frecuentes según el tipo de tratamiento.



Como se observa las urgencias odontológicas frecuentes según el tipo de tratamiento, se da con mayor frecuencia en 18.3% con dolor leve y a la vez Medicación y exodoncia como tratamiento, en 30.4% con fractura coronaria y a la vez Exodoncia como tratamiento, en 38,9% con Alveolitis húmeda y a la vez Medicación y exodoncia como tratamiento, en 45% urgencia Pericoronariti halitosis y a la vez Medicación y exodoncia como tratamiento concluyendo que en urgencia Pulpitis necrosis pulpar un 30% que a la vez se realizó tratamiento Medicación y exodoncia.

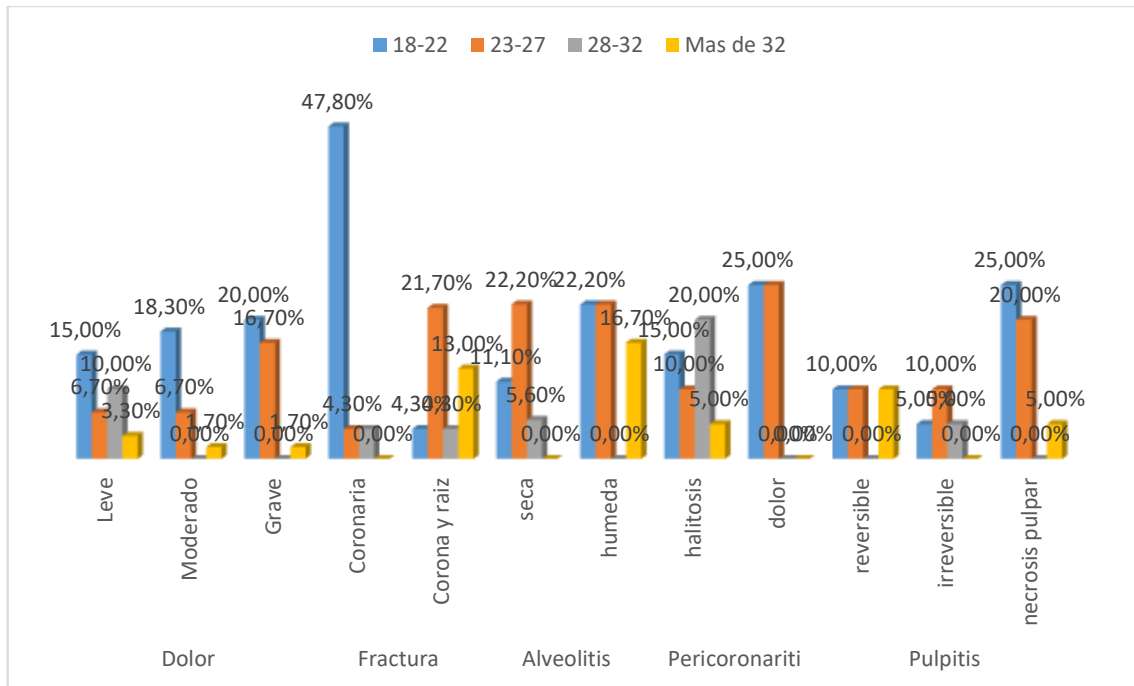
Tabla 03: urgencias odontológicas frecuentes según edad.

Urgencia		Edad									
		18-22		23-27		28-32		Más de 32		Total	
		Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr
Dolor	Leve	9	15.0%	4	6.7%	6	10.0%	2	3.3%	21	35.0%
	Moderado	11	18.3%	4	6.7%	0	0.0%	1	1.7%	16	26.7%
	Grave	12	20.0%	10	16.7%	0	0.0%	1	1.7%	23	38.3%
Fractura	Coronaria	11	47.8%	1	4.3%	1	4.3%	0	0.0%	13	56.5%
	Corona y raíz	1	4.3%	5	21.7%	1	4.3%	3	13.0%	10	43.5%
Alveolitis	seca	2	11.1%	4	22.2%	1	5.6%	0	0.0%	7	38.9%
	humeda	4	22.2%	4	22.2%	0	0.0%	3	16.7%	11	61.1%
Pericoronariti	halitosis	3	15.0%	2	10.0%	4	20.0%	1	5.0%	10	50.0%
	dolor	5	25.0%	5	25.0%	0	0.0%	0	0.0%	10	50.0%
Pulpitis	reversible	2	10.0%	2	10.0%	0	0.0%	2	10.0%	6	30.0%
	irreversible	1	5.0%	2	10.0%	1	5.0%	0	0.0%	4	20.0%
	necrosis pulpar	5	25.0%	4	20.0%	0	0.0%	1	5.0%	10	50.0%

Fuente: Ficha de recolección de datos

Elaboración: Propia

Gráfico 03: Urgencias odontológicas frecuentes según edad.



Como se observa en la tabla las urgencias odontológicas según la edad se da con mayor frecuencia con un 18.3% en dolor y a la vez entre los 18 y 22 años de edad, en fractura coronaria un 47.8% y de igual manera entre los 18 y 22 años, en urgencia alveolitis húmeda con 22.2% dentro de los 18-22 y 23-27 años de edad, en Pericoronaritis dolor también se da un 25% dentro de los 18.22 y 23-27 años respectivamente terminamos con pulpitis necrosis pulpar que se da un 25% entre los 18 y 22 años de edad.

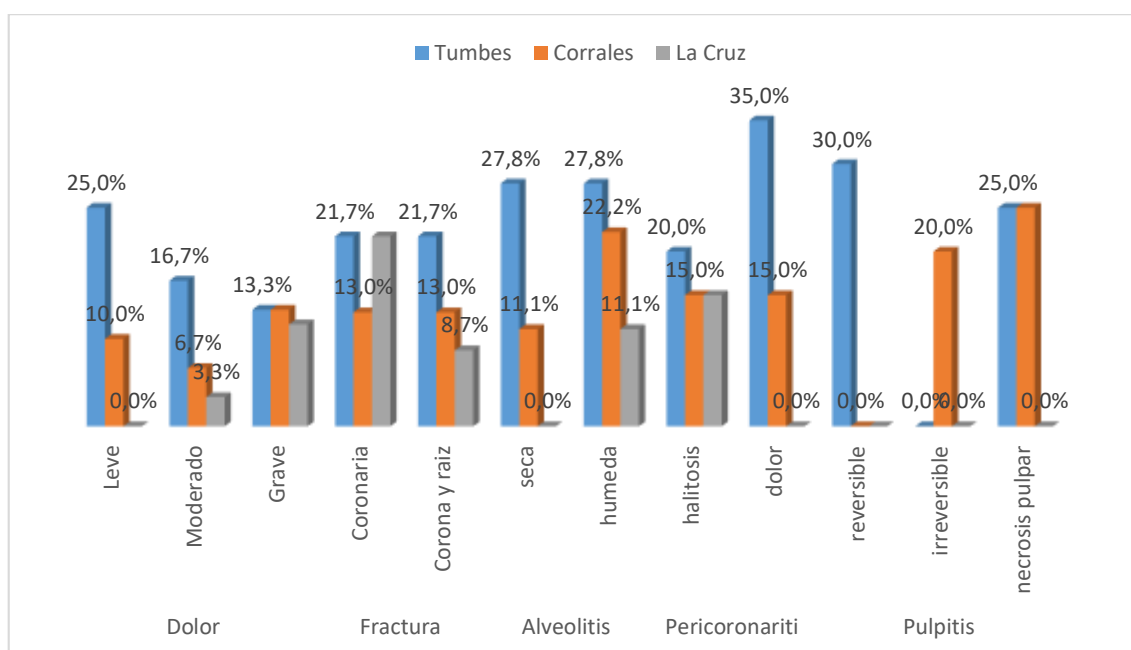
Tabla 04: Urgencias odontológicas frecuentes según su procedencia

Urgencia		Procedencia							
		Tumbes		Corrales		La Cruz		Total	
		Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr
Dolor	Leve	15	25.0%	6	10.0%	0	0.0%	21	35.0%
	Moderado	10	16.7%	4	6.7%	2	3.3%	16	26.7%
	Grave	8	13.3%	8	13.3%	7	11.7%	23	38.3%
Fractura	Coronaria	5	21.7%	3	13.0%	5	21.7%	13	56.5%
	Corona y raíz	5	21.7%	3	13.0%	2	8.7%	10	43.5%
Alveolitis	seca	5	27.8%	2	11.1%	0	0.0%	7	38.9%
	húmeda	5	27.8%	4	22.2%	2	11.1%	11	61.1%
Pericoronariti	halitosis	4	20.0%	3	15.0%	3	15.0%	10	50.0%
	dolor	7	35.0%	3	15.0%	0	0.0%	10	50.0%
Pulpitis	reversible	6	30.0%	0	0.0%	0	0.0%	6	30.0%
	irreversible	0	0.0%	4	20.0%	0	0.0%	4	20.0%
	necrosis pulpar	5	25.0%	5	25.0%	0	0.0%	10	50.0%

Fuente: Ficha de recolección de datos

Elaboración: Propia

Gráfico 04: Urgencias odontológicas frecuentes según su procedencia



Como se observa en la tabla las urgencias odontológicas según su procedencia se da con mayor frecuencia con un 25% en dolor leve y a la vez de Tumbes, en fractura coronaria un 21.7% de Tumbes y La Cruz respectivamente, en urgencia alveolitis húmeda y seca con 27.8% ambos de Tumbes, en Pericoronaritis dolor también se da en Tumbes con un 35% terminamos con pulpitis reversibles que se da en un 30%.

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

Concluimos que la prueba no presenta normalidad por lo que analizaremos una estadística no paramétrica. Las variables son de tipo categórico y de orden por esa razón.

5.3 Contrastación de Hipótesis

Tenemos variables ordinales-categóricas, los datos analizados nos indican que la prueba es no paramétrica, además usaremos para la significancia estadística ($p < 0.05$) el método de t-student para una variable y también se utilizó método chi cuadrado.

General:

H1: Existe una alta frecuencia de urgencias odontológicas en el Centro de Salud Militar “Virgen de Fátima”, Tumbes – 2017

Prueba de muestra única

	Valor de prueba = Alta					
	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
					Inferior	Superior
Tipo de dolor	-8,677	59	,000	-,967	-1,19	-,74

Se puede apreciar en la Tabla, aplicado el método t-student para una variable (variable categórica) para Existe una alta frecuencia de urgencias odontológicas en el Centro de Salud Militar “Virgen de Fátima”, Tumbes – 2017, hallamos que Si existe relación significativa entre las variables mencionadas $p_valor=0.000$ ($p<0.05$).

Específicas:

H1: Las urgencias odontológicas frecuentes en el Centro de Salud Militar “Virgen de Fátima”, Tumbes – 2017, según el sexo provienen de pacientes varones.

Tabla cruzada Tipo de dolor *Sexo de los pacientes

Urgencias			Sexo de los pacientes		Total
			Femenino	Masculino	
Baja	Fa		9	12	21
	Fr		15,0%	20,0%	35,0%
moderado	Fa		7	9	16
	Fr		11,7%	15,0%	26,7%
Alta	Fa		10	13	23
	Fr		16,7%	21,7%	38,3%
Total	Recuento		26	34	60
	% del total		43,3%	56,7%	100,0%

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,003 ^a	2	,098
Razón de verosimilitud	,003	2	,998
Asociación lineal por lineal	,002	1	,968
N de casos válidos	60		

Se puede apreciar en la Tabla, aplicado el método Chi cuadrado (variables ordinales - categóricas) para Las urgencias odontológicas frecuentes en el Centro de Salud Militar “Virgen de Fátima”, Tumbes – 2017, según el sexo provienen de pacientes varones, hallamos que No existe relación significativa entre las variables mencionadas $p_valor=0.0982$ ($p>0.05$).

H2: Las urgencias odontológicas frecuentes en el Centro de Salud Militar “Virgen de Fátima”, Tumbes – 2017, según edad provienen de 18-22 años.

Tabla cruzada Tipo de dolor *Edad de pacientes (agrupado)

Urgencia		Edad de pacientes (agrupado)				Total
		18-22	23-27	28-32	Más de 32	
Baja	Recuento	9	4	6	2	21
	% del total	15,0%	6,7%	10,0%	3,3%	35,0%
moderado	Recuento	11	4	0	1	16
	% del total	18,3%	6,7%	0,0%	1,7%	26,7%
Grave	Recuento	12	10	0	1	23
	% del total	20,0%	16,7%	0,0%	1,7%	38,3%
Total	Recuento	32	18	6	4	60
	% del total	53,3%	30,0%	10,0%	6,7%	100,0%

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	15,106 ^a	6	,019
Razón de verosimilitud	16,491	6	,011
Asociación lineal por lineal	2,989	1	,084
N de casos válidos	60		

Se puede apreciar en la Tabla, aplicado el método Chi cuadrado (variables ordinales - categóricas) para Las urgencias odontológicas frecuentes en el Centro de Salud Militar “Virgen de Fátima”, Tumbes – 2017, según edad provienen de 18-22 años, hallamos que Si existe relación significativa entre las variable mencionadas $p_valor=0.019$ ($p<0.05$).

H3: Las urgencias odontológicas frecuentes en el Centro de Salud Militar “Virgen de Fátima”, Tumbes – 2017, según su procedencia provienen del cercado de Tumbes.

Urgencia		Procedencia del paciente			Total
		Tumbes	Corrales	La Cruz	
Baja	Recuento	15	6	0	21
	% del total	25,0%	10,0%	0,0%	35,0%
moderado	Recuento	10	4	2	16
	% del total	16,7%	6,7%	3,3%	26,7%
Alta	Recuento	8	8	7	23
	% del total	13,3%	13,3%	11,7%	38,3%
Total	Recuento	33	18	9	60
	% del total	55,0%	30,0%	15,0%	100,0%

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	10,096 ^a	4	,039
Razón de verosimilitud	12,565	4	,014
Asociación lineal por lineal	9,079	1	,003
N de casos válidos	60		

Se puede apreciar en la Tabla, aplicado el método Chi cuadrado (variables ordinales - categóricas) para Las urgencias odontológicas frecuentes en el Centro de Salud Militar “Virgen de Fátima”, Tumbes – 2017, según su procedencia provienen del cercado de Tumbes, hallamos que Si existe relación significativa entre las variables mencionadas $p_valor=0.039$ ($p<0.05$).

H4: Las urgencias odontológicas frecuentes en el Centro de Salud Militar “Virgen de Fátima”, Tumbes – 2017, según el tipo de tratamiento es por exodoncia.

Urgencia		Tipo de tratamiento			Total
		Medicacion y exodoncia	Exodoncia	Medicacion	
Baja	Recuento	11	6	4	21
	% del total	18,3%	10,0%	6,7%	35,0%
moderado	Recuento	6	5	5	16
	% del total	10,0%	8,3%	8,3%	26,7%
Alta	Recuento	7	11	5	23
	% del total	11,7%	18,3%	8,3%	38,3%
Total	Recuento	24	22	14	60
	% del total	40,0%	36,7%	23,3%	100,0%

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	3,260 ^a	4	,515
Razón de verosimilitud	3,176	4	,529
Asociación lineal por lineal	1,051	1	,305
N de casos válidos	60		

Se puede apreciar en la Tabla, aplicado el método Chi cuadrado (variables ordinales - categóricas) para Las urgencias odontológicas frecuentes en el Centro de Salud Militar “Virgen de Fátima”, Tumbes – 2017, según el tipo de tratamiento es por exodoncia, hallamos que No existe relación significativa entre las variables mencionadas $p_valor=0.515$ ($p>0.05$).

5.4 Discusión

De acuerdo con lo encontrado, se puede observar que las urgencias odontológicas más frecuentes en el Centro de Salud Militar “Virgen de Fátima” de Tumbes, en el año 2017 fueron el dolor de muelas grave, con un 16.31%, similar a lo encontrado por Roque, V, et. al (7) (2017), en donde la consulta más frecuente, por tanto, fue odontalgia (con o sin flemón dental); asimismo coincide con Martínez, S, et. al (10) Venezuela (2015), en donde la mayoría de pacientes acudió al servicio presentando Odontalgia en un 41,11 %.

En cuanto a las urgencias odontológicas según el tipo de tratamiento, los más elevados niveles se localizaron en los tratamientos para el caso de la alveolitis seca con el tratamiento de medicación y exodoncia con 27,80%;

también en el caso de pericoronaritis con halitosis, que llegó con el tratamiento de medicación y exodoncia al 45% de los casos atendidos en el año 2017.

En cuanto a la edad de los pacientes, la mayor urgencia odontológica encontrada ha sido la fractura coronaria, en las edades de 18-22 años con un 47.80%, teniendo en consideración que los pacientes que se atienden mayormente son jóvenes que se encuentran cumpliendo su servicio militar. Siendo esta lesión producto de la preparación que tienen que cumplir durante su estancia en la institución castrense; estos datos son comparables con lo encontrado por Martínez, S, et. al (10) (2015), en donde el grupo de edades donde existe más frecuencia en la consulta de urgencia se encuentran en el de 19 a 34 y 35 a 59 años.

Finalmente, los hallazgos encontrados sobre las urgencias odontológicas más frecuentes según su procedencia, encontramos que los pacientes de Tumbes, han recurrido al Centro de Salud por Pericoronaritis dolor en 35.0% y en pulpitis reversible en un 30%. Teniendo en consideración que la mayoría de los reclutas provienen de la ciudad de Tumbes, quedando la ciudad de Corrales como el segundo lugar de procedencia en la mayoría de las urgencias atendidas.

CONCLUSIONES

El dolor u odontalgia es la urgencia odontológica más seguida en el Centro de salud Militar “Virgen de Fátima”, en su medida grave, teniendo a la fractura coronaria como la segunda urgencia más frecuente.

La urgencia odontológica frecuente según el tipo de tratamiento pericoronaritis con halitosis, que llegó con el tratamiento de medicación y exodoncia al 45%.

Las urgencias odontológicas frecuentes según la edad han sido en dolor y a la vez entre los 18 y 22 años de edad, en fractura coronaria y de igual manera entre los 18 y 22 años.

Las urgencias odontológicas encontradas según procedencia han sido el dolor por pericoronaritis, seguido de pulpitis reversible, siendo los pacientes de la ciudad de Tumbes los afectados.

RECOMENDACIONES

El odontólogo debe atender al paciente que lo visita por una urgencia odontológica, explicándole su dolencia y el tratamiento que se va a efectuar, así como las medidas de cuidado necesarias para superar su afección.

Se recomienda al Jefe del Centro de Salud Militar “Virgen de Fátima”, cambiar el sistema de historias clínicas manuales a digitales para evitar pérdida de información de los casos atendidos; asimismo implementar con equipos, instrumentos y materiales para resolver todas las urgencias que se puedan presentar.

Se recomienda al MINSA, llevar un control sobre las urgencias dentales, que ayudarán a establecer parámetros sobre la salud oral, mejorando los protocolos de atención.

FUENTES DE INFORMACIÓN

1. CDA. Urgencias dentales. [Online]. [cited 2018 octubre 16. Available from: https://www.cda.org/Portals/0/pdfs/fact_sheets/emergencias_spanish.pdf.
2. Pardo M, Navarro J, Duarte A, Lugo E, Lafargue F. Conocimiento profesional sobre urgencias estomatológicas. MEDISAN. 2015 Marzo; 19(3): p. 314-320.
3. Diario El Universal. En caso de urgencia odontológica. [Online].; 2018 [cited 2018 agosto 10. Available from: <http://www.eluniversal.com.co/salud/en-caso-de-urgencia-odontologica-273687>.
4. Blas H. Determinar el nivel de conocimiento y manejo de urgencias odontológicas en los estudiantes de la Clínica de la Universidad de Huánuco 2016. Tesis de pregrado. Huánuco: Universidad de Huánuco, Facultad de Ciencias de la Salud; 2016.
5. Rodríguez R, Traviesas E, Lavandera E, Duque M. Urgencias odontopediátricas Bolivia: Glosa; 2013.
6. Brown P. Caries Mar del plata: Editorial de la Universidad del Mar; 2005.
7. Roque V, Alaejos C, Mateos T, García I, Soler M, Blanco M. Valoración de las urgencias odontológicas en atención primaria. In Semergen; 2017 Octubre; Barcelona. p. 242-253.
8. Santos C, Rocha L, Lopes de Aguiar M, Trindade R. Frecuencia de automedicación por pacientes em atendimento odontológico de urgência na atenção básica. Saúde. 2017 Setiembre; XLIII(3).

9. Olate V, Olate G, Cártes B, Olate S. Urgencias Odontológicas en la Provincia de Cautín - Chile, entre los Años 2009 a 2013. *International journal of odontostomatology*. 2014; 8(447-452): p. 447-452.
10. Martínez S, Polanco M, Arzuaga C, Leyva E, Mascareño R. Comportamiento de las urgencias estomatológicas en el ASIC "Santa Ana" estado Aragua. Enero-diciembre 2013. *Multimed*. 2015 enero - marzo; XIX(1): p. 1-17.
11. Fernández ME, Bravo B, Fajardo J. Urgencias estomatológicas en niños institucionalizados de La Habana. *Revista Cubana de Estomatología*. 2014 junio; XLVIII(2).
12. Contreras C. Nivel de conocimiento sobre el manejo de situaciones de emergencia durante la consulta odontológica. Tesis de Pregrado. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Odontología; 2015.
13. Villena K. Nivel de conocimiento sobre emergencias médicas durante la consulta odontológica de los estudiantes de quinto y sexto año de Estomatología de la Universidad Nacional de Trujillo. Tesis de Pregrado. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo, Facultad de Odontología; 2013.
14. Ministerio de Salud de Chile. Norma técnica de urgencia odontológica Santiago de Chile: División de Rectoría y Regulación Sanitaria, Departamento de Salud Bucal; 2003.
15. Jurado R. Urgencias odontológicas en pacientes adultos. [Online].; 2005 [cited 2018 agosto 4. Available from:

<https://bonemaison.blogia.com/2005/060101-urgencias-odontologicas-en-pacientes-adultos.php>.

16. Martín O, Lima M, Zulueta M. Alveolitis. Revisión de la literatura y actualización. Revista cubana de odontología. 2001 Junio; 38(3): p. 176-180.
17. Megino B, León F, Benasuly L, Serrano C, Lobato J. Actualización en el tratamiento de la pericoronaritis. Sanidad Militar. 2014; 70.
18. Benito M, Benito M, Morón A, Bernardoni C, Pereira S, Bracho M, et al. Manejo odontológico de pacientes con enfermedades hemorrágicas y terapia anticoagulante. Acta Odontológica Venezolana. 2002; 42(2).
19. Cigna. Absceso dental. [Online].; 2017 [cited 2018 agosto 10. Available from: <https://www.cigna.com/individuals-families/health-wellness/hw-en-espanol/temas-de-salud/absceso-dental-aa119477>.
20. Basrani E, Di Nallo R, Ritacco E. Avulsión dentaria. Consideraciones clínicas. [Online].; 2015 [cited 2018 22 agosto. Available from: <http://www.gador.com.ar/wp-content/uploads/2015/04/fao37.pdf>.
21. Studi Dental Barcelona. Avulsión dental ?Qué es y cómo debemos actuar? [Online].; 2017 [cited 2018 agosto 22. Available from: <https://estudidentalbarcelona.com/avulsion-dental-debemos-actuar/>.
22. Garay F. La urgencia odontológica en el contexto de CASMU. +Cerca. 2017 mayo;(25): p. 24-26.
23. CENETEC. Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de las Infecciones Odontogénicas en Adultos en Primero y Segundo nivel de atención. [Online].;

- 2011 [cited 2018 agosto 28. Available from: <http://www.cenetec-difusion.com/CMGPC/ISSSTE-517-11/ER.pdf>.
24. Colgate. Glosario dental. [Online].; 2014 [cited 2018 septiembre 4. Available from: <https://www.colgate.com/es-do/oral-health/dental-glossary>.
25. Peral B, Barrientos F, Galdeano M, Sánchez L, Verrier A. Estudio epidemiológico de las urgencias en cirugía oral y maxilofacial en un hospital general. Rev Esp Cirug Oral y Maxilofac. 2004 Diciembre; XXVI(6): p. 393-400.
26. Vieira D. Hemorragia dental. [Online].; 2013 [cited 2018 agosto 22. Available from: <https://www.propdental.es/blog/odontologia/hemorragia-dental/>.
27. Rivera R. Nivel de conocimiento y actitud sobre traumatismodentoalveolares en profesores del nivel primario deescuelas públicas. Tesis de Grado. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Odontología; 2011.
28. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación Mares J, editor. México: McGraw Hill; 2010.
29. AMM. Declaración de Helsinki de la AMM - Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. [Online].; 2017 [cited 2018 septiembre 4. Available from: <https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>.

ANEXOS

Anexo 01: Carta de presentación

"AÑO DEL DIÁLOGO Y RECONCILIACIÓN NACIONAL"

SOLICITO: PERMISO PARA EJECUTAR
INVESTIGACIÓN EN EL CENTRO DE SALUD
MILITAR "VIRGEN DE FÁTIMA"

Sr. C.D. Daniel Granados Ávalos
Coordinador del Centro de Salud Militar "Virgen de Fátima"

Tengo el agrado de dirigirme a su honorable despacho para expresarle mi cordial saludo y a la vez manifestarle lo siguiente:

Yo, Giancarlo Garcia Balladares, identificado con DNI N° 45602115, egresado de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas – Filial Tumbes, realizaré el trabajo de investigación titulado "FRECUENCIA DE URGENCIAS ODONTOLÓGICAS EN EL CENTRO DE SALUD MILITAR "VIRGEN DE FÁTIMA", TUMBES – 2017", solicito a Usted, permiso para desarrollar el presente trabajo de investigación, durante los meses de septiembre - octubre en el Centro de Salud "Virgen de Fátima". Debido a lo expuesto le pido considerar su aprobación oportuna.

Es propia la oportunidad para reiterarle mi consideración y estima personal.

Tumbes, 04 de septiembre de 2018

Atentamente,


Bach. GIANCARLO GARCÍA BALLADARES
DNI N° 45602115


D-Daniel Granados Ávalos, N°
124987800
CAP EP

04-09-18
16:25

Anexo 2: Constancia de desarrollo de la investigación



"Año del Diálogo y Reconciliación Nacional"

CONSTANCIA

El que suscribe, C.D. Daniel Granados Ávalos, encargado del servicio de odontología del Centro de Salud Militar "Virgen de Fátima" de la 9ª Brigada Blindada, de Tumbes; otorga la presente constancia de haber aplicado el instrumento de recolección de datos en el análisis documental de historias clínicas del año 2017, que forma parte de su estudio de investigación el que le servirá para optar el título de Cirujano dentista a:

GIANCARLO GARCÍA BALLADARES

Bachiller en estomatología de la escuela Académica profesional de Estomatología de la UAP, Filial Chiclayo.

Ha realizado sus labores durante la tarde desde el mes de septiembre de los corrientes con responsabilidad en su investigación académica.

Se extiende la presente constancia a solicitud del interesado, para los fines que estime convenientes.

Tumbes, 18 de octubre de 2018


O-Daniel Granados Ávalos-RT
124987800
CAP. EP.

9ª Brigada Blindada Tumbes – Av. El Ejército

Anexo 3: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por la presente, yo _____
identificado con el DNI N° _____ domiciliado en
_____ con teléfono _____
acepto voluntariamente formar parte del estudio **“FRECUENCIA DE
URGENCIAS ODONTOLÓGICAS EN EL CENTRO DE SALUD MILITAR
“VIRGEN DE FÁTIMA”, TUMBES – 2017”**, habiendo sido informado (a) y
estando conforme, deposito mi confianza en que la información obtenida en este
instrumento será exclusivamente para fines académicos y asegurándome la
máxima confidencialidad.

Para que conste y por mi libre voluntad firmo este documento de consentimiento
informado junto con el investigador que me brindó las explicaciones.

Fecha:

Firma del colaborador

Firma del investigador

Anexo 04: Instrumento de recolección de datos

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Apellidos y nombres:

Edad:

Sexo:

Procedencia:

Tipo de urgencia

Dolor

Leve () Moderado () Grave ()

Fractura

Coronaria () Corona y Raíz ()

Avulsión

Tipo de pieza avulsionada:

Alveolitis

Seca () Húmeda ()

Pericoronaritis

Halitosis () Dolor ()

Pulpitis

Reversible () Irreversible () necrosis pulpar ()

Frecuencia de ingreso a centro de salud a área de odontología:

Semanal () Quincenal () Mensual ()

Qué tipo de tratamiento ha recibido

.....

Anexo 05: Matriz de Consistencia

TITULO	FORMULACION DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA
<p>FRECUENCIA DE URGENCIAS ODONTOLÓGICAS EN EL CENTRO DE SALUD MILITAR "VIRGEN DE FÁTIMA", TUMBES – 2017</p>	<p>PROB. PRINCIPAL ¿Cuál es la frecuencia de urgencias odontológicas en el Centro de Salud Militar "Virgen de Fátima", Tumbes - 2017?</p> <p>PROB.SECUNDARIOS ¿Cuáles son las urgencias odontológicas frecuentes que se presentan en el Centro de Salud Militar "Virgen de Fátima", Tumbes – 2017, según su sexo?</p> <p>¿Cuáles son las urgencias odontológicas frecuentes que se presentan en el Centro de Salud Militar "Virgen de Fátima", Tumbes – 2017, según edad?</p> <p>¿Cuáles son las urgencias odontológicas frecuentes que se presentan en el Centro de Salud Militar "Virgen de Fátima", Tumbes – 2017, según su procedencia?</p> <p>¿Cuáles son las urgencias odontológicas frecuentes que se presentan en el Centro de Salud Militar "Virgen de Fátima", Tumbes – 2017, según el tipo de tratamiento?</p>	<p>OBJETIVO PRINCIPAL. Determinar las urgencias odontológicas frecuentes en el Centro de Salud Militar "Virgen de Fátima", Tumbes – 2017</p> <p>OBJETIVOS ESPECIFICOS Determinar las urgencias odontológicas frecuentes en el Centro de Salud Militar "Virgen de Fátima", Tumbes – 2017, según su sexo. Determinar las urgencias odontológicas frecuentes en el Centro de Salud Militar "Virgen de Fátima", Tumbes – 2017, según edad. Determinar las urgencias odontológicas frecuentes en el Centro de Salud Militar "Virgen de Fátima", Tumbes – 2017, según su procedencia. Determinar las urgencias odontológicas frecuentes en el Centro de Salud Militar "Virgen de Fátima", Tumbes – 2017, según el tipo de tratamiento.</p>	<p>Existe una alta frecuencia de urgencias odontológicas en el Centro de Salud Militar "Virgen de Fátima", Tumbes – 2017</p> <p>HIPOTESIS DERIVADAS H1: Las urgencias odontológicas frecuentes en el Centro de Salud Militar "Virgen de Fátima", Tumbes – 2017 según el sexo provienen de pacientes varones. H2: Las urgencias odontológicas frecuentes en el Centro de Salud Militar "Virgen de Fátima", Tumbes – 2017, según edad provienen de 18-22 años. H3: Las urgencias odontológicas frecuentes en el Centro de Salud Militar "Virgen de Fátima", Tumbes – 2017, según su procedencia provienen del cercado de Tumbes. H4: Las urgencias odontológicas frecuentes en el Centro de Salud Militar "Virgen de Fátima", Tumbes – 2017, según el tipo de tratamiento es por exodoncia.</p>	<p>Urgencias odontológicas</p>	<p>Nivel descriptivo</p> <p>METODO DE LA INV. CUANTITATIVO CUALITATIVO.</p> <p>POBLACION.: Todas las Historias clínicas de pacientes atendidos en el año 2017</p> <p>Muestra: Todos los pacientes que refieren urgencia odontológica atendidos en el año 2017</p> <p>Muestreo probabilístico</p> <p>Instrumento: ficha de recolección de datos</p>

Anexo 06: Fotografías



Foto 1. Revisando historias clínicas del año 2017



Foto 2. Revisando historias clínicas del año 2017



Foto 3. Historias clínicas 2017 e instrumento de recolección de datos



Foto 4. Atendiendo una urgencia odontológica a recluta



Foto 5. Atendiendo una urgencia odontológica a recluta



Foto 6. Recluta esperando ser atendido



Foto 7. Atendiendo una urgencia odontológica a recluta



Foto 8. Recluta recibiendo atención odontológica



Foto 9. En el frontis del Centro de salud Militar “Virgen de Fátima”



Foto 10. En el frontis del Centro de salud Militar “Virgen de Fátima”

DECLARACIÓN JURADA DE VERACIDAD DE TESIS

UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS – FILIAL CHICLAYO
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

YO, Bach. **GIANCARLO GARCÍA BALLADARES** identificado con DNI N° **45602115** y con dirección en Urb. Andres Araujo Mz 12 Lote 2- Tumbes, DECLARO BAJO JURAMENTO la veracidad de la información consignado en la tesis denominada "**FRECUENCIA DE URGENCIAS ODONTOLÓGICAS EN EL CENTRO DE SALUD MILITAR "VIRGEN DE FÁTIMA - TUMBES, 2017"**" es información original analizado y verificado por el programa de antiplagio **TURNITIN** comprobándose que tiene el 18% de similitud. Caso contrario estare incurriendo en el delito contra el Código Penal.



Para mayor constancia, legalizo la firma ante el notario público.

Tumbes, 27 de noviembre del 2018


FIRMA DE BACHILLER ESTOMATOLOGÍA
GIANCARLO GARCÍA BALLADARES
DNI N° 45602115


Y NOTARIA YABAR
LEGALIZACIÓN AL DORSO

Y NOTARÍA YABAR
CONSTANCIA: DE HABER USADO EL SISTEMA DE
AUTENTICACIÓN E IDENTIFICACIÓN BIOMÉTRICA
DE LA IDENTIDAD - RENIEC.

CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO
POR EL ARTICULO 108 DEL DECRETO
LEGISLATIVO 1049 CUMPLIO CON
DEJAR CONSTANCIA QUE EL NOTARIO
NO ASUME RESPONSABILIDAD SOBRE
EL CONTENIDO DE ESTE DOCUMENTO.

Y NOTARIA YABAR
ESTE DOCUMENTO NO HA SIDO
REDACTADO EN ESTA NOTARIA.

Y NOTARIA YABAR

CERTIFICO: QUE, LA FIRMA QUE ANTECEDE DE

DON (NA) Giancarlo Garcia Baldores

IDENTIFICADO (A) CON: DNI 45662115

ES AUTÉNTICA, LA MISMA QUE LEGALIZO, MÁS NO EL

CONTENIDO DEL DOCUMENTO, DOY FE.

TUMBES, DE 27 NOV 2018 DE

27 NOV 2018



Carlos A. Yabar Palomino
NOTARIO DE TUMBES



UNIVERSIDAD
ALAS PERUANAS



NOTARIA
YABAR PALOMINO CARLOS AUGUSTO
SERVICIO DE AUTENTICACIÓN E IDENTIFICACIÓN BIOMÉTRICA



INFORMACIÓN PERSONAL
DNI 45602115
Primer Apellido GARCIA
Segundo Apellido BALLADARES
Nombres GIANCARLO

CORRESPONDE
La primera impresión dactilar capturada corresponde al DNI consultado. La segunda impresión dactilar capturada corresponde al DNI consultado.

Y NOTARIA YABAR
CALLE HUASCAR NRO 372 - TUMBES
TELÉFONO NRO. 072506528
INFORMES@NOTARIA.YABAR.COM
WWW.NOTARIA.YABAR.COM



G. Balladares
GARCIA BALLADARES, GIANCARLO
DNI 45602115

INFORMACIÓN DE CONSULTA
Operador: 00236243 - Beccy Salome
Morejon Eizalde
Fecha de Transacción: 27-11-2018
15:49:39
Entidad: 10157607079 - YABAR
PALOMINO CARLOS AUGUSTO

VERIFICACIÓN DE CONSULTA
Puede verificar la información en línea en:
<https://serviciosbiometricos.reniec.gob.pe/identificacion/verificacion.do>
Número de Consulta: 0044810625

