



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EMERGENCIAS MÉDICAS
ODONTOLÓGICAS DE LOS CIRUJANOS DENTISTAS DEL DISTRITO
DE TRUJILLO CERCADO - 2017”**

Tesis para optar el título de Cirujano Dentista

Kevin Enrique Bardales Bazán

Tutor: Mg.CD. Tammy Margarita Honores Solano

Trujillo – Perú

2017

“Se dedica este trabajo a Dios, por haberme dado la vida y permitirme el haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional.

A mi madre por haberme dado la vida, por ser el pilar más importante y por demostrarme siempre su cariño y apoyo incondicional sin importar nuestras diferencias de opiniones.

A mi padre quien con sus consejos ha sabido guiarme para culminar mi carrera profesional, sé que este momento es especial para él, así como lo es para mí, sé que está orgulloso de la persona en la cual me he convertido.

Finalmente a mis docentes, gracias por su tiempo, por su apoyo así como por la sabiduría que me transmitieron en el desarrollo de mi formación profesional.”

Se agradece por su contribución para el desarrollo de esta tesis a Dios por protegerme durante todo mi camino y darme fuerzas para superar obstáculos y dificultades a lo largo de toda mi vida.

A mi madre, que con su demostración de una madre ejemplar me ha enseñado a no desfallecer ni rendirme ante nada y siempre perseverar a través de sus sabios consejos.

A mi familia, por acompañarme durante todo este arduo camino y compartir conmigo alegría y fracasos.

A la Dra. Tammy Honores, por su valiosa guía y asesoramiento en todo momento en la realización de la tesis.

Gracias a todas las personas que ayudaron directa e indirectamente en la realización de este proyecto.

RESUMEN

Objetivo. Determinar el nivel de conocimiento sobre emergencias médicas odontológicas de los cirujanos dentistas del distrito de Trujillo cercado 2017.

Material y método. Este estudio fue de tipo descriptivo, transversal y observacional. La muestra estuvo conformada por 79 cirujanos dentistas a los cuales se les realizaron encuestas y aceptaron participar libremente del estudio

.El nivel de conocimiento se midió empleando un instrumento elaborado especialmente para el presente estudio, previamente validado y conformado por 15 preguntas. Se realizó una prueba piloto en la que participaron 10 cirujanos dentistas que ejercen en el distrito de Trujillo. Se visitaron consultorios y clínicas del distrito de Trujillo, se solicitó a los odontólogos resolver el cuestionario presentado con tiempo máximo de 15 minutos.

Resultados. Fueron obtenidos y registrados mediante el programa Microsoft Excel. El presente estudio obtuvo como resultados que de 79 odontólogos encuestados, 16.45 % tienen un nivel de conocimiento bueno, 45.56 % regular y 37.97 % malo. **Conclusión.** El nivel de conocimiento sobre emergencias médicas odontológicas de los cirujanos dentistas del distrito de Trujillo cercado - 2017, fue regular con un 45.56 %.

Palabras claves: Conocimiento, Emergencia, consultorio odontológico.

Abstract

Objective. Determine the level of knowledge about dental medical emergencies of dental surgeons of the district of Trujillo cercado 2017. Material and method. This study was descriptive, cross-sectional and observational. The sample consisted of 79 dental surgeons who were surveyed and accepted to participate freely in the study. The level of knowledge was measured using an instrument specially developed for the present study, previously validated and consisting of 15 questions. A pilot test was carried out in which 10 dental surgeons who practice in the district of Trujillo participated. Visits and clinics of the district of Trujillo were visited, the dentists were asked to solve the questionnaire presented with a maximum time of 15 minutes. Results They were obtained and registered through the Microsoft Excel program. The present study obtained as results that of 79 dentists surveyed, 16.45% have a good level of knowledge, 45.56% regular and 37.97% bad. Conclusion. The level of knowledge about dental medical emergencies of dental surgeons in the district of Trujillo cercado - 2017, was regular with 45.56%.

Keywords: Knowledge, Emergency, dental office.

INDICE

DEDICATORIA.....	2
AGRADECIMIENTO.....	3
RESUMEN	4
ABSTRACT	5
INDICE	6
INDICE DE TABLAS.....	7
INDICE DE GRAFICOS.....	10
INTRODUCCION	11
CAPITULO I	12
PLANTEAMIENTO DE PROBLEMA	12
1.1 Descripción de la realidad problemática	12
1.2 Formulación del problema de investigación	13
1.3 Objetivo de investigación	14
1.3.1 Objetivo general.....	14
1.3.2 Objetivos específicos.....	14
1.4 Justificación e importancia	15
1.4.1 Viabilidad de la investigación.....	15
1.5 Limitación del estudio.....	16
CAPITULO II	17
MARCO TEORICO.....	17

2.1 Antecedentes de la investigación	17
2.2 Bases teóricas o científicas	20
2.3 Definición de términos básicos	30
CAPITULO III	31
HIPOTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACION	31
3.1 Formulación de la hipótesis principal.....	31
3.2 Variables	31
3.2.1 Definición conceptual	31
3.2.2 Operacionalización de variables.....	32
CAPITULO IV	34
METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION	34
4.1 Diseño metodológico.....	34
4.2 Diseño muestral	34
4.2.1 Criterio de inclusión	34
4.2.2 Criterio de exclusión	34
4.2.3 Criterio de eliminación	35
4.2.4 Unidad de análisis	35
4.2.5 Selección de la muestra	36
4.3 Técnica de recolección de datos.....	36
4.3.1 Criterio de validez.....	37

4.3.2 Criterio de confiabilidad	37
4.4 Técnica estadística para el procesamiento de la investigación ...	37
4.5 Aspectos ético	37
CAPITULO V	39
ANALISIS Y DISCUSION	39
Resultados	39
5.1 Análisis inferencial.....	39
Tabla N° 1	39
Grafica N° 1	40
5.2 Análisis descriptivo	41
Tabla N° 2	41
Grafica N° 2.....	42
Tabla N° 3	43
Grafica N° 3.....	44
DISCUSION	46
CONCLUSIONES.....	49
RECOMENDACIONES	50
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	51
ANEXOS	55

Índice de tablas

Tabla N° 1 Nivel de conocimiento sobre emergencias médicas odontológicas de los cirujanos dentistas del distrito de Trujillo cercado – 2017

..... (39)

Tabla N° 2 Nivel de conocimiento sobre emergencias médicas odontológicas de los cirujanos dentistas del distrito de Trujillo cercado – 2017 según años de experiencia.

.....(41)

Tabla N° 3 Nivel de conocimiento sobre emergencias médicas odontológicas de los cirujanos dentistas .del distrito de Trujillo cercado – 2017 según universidad de procedencia

..... (43)

Índice de gráficos

Gráfica N° 1 Nivel de conocimiento sobre emergencias médicas odontológicas de los cirujanos dentistas del distrito de Trujillo cercado – 2017

..... (40)

Grafica N° 2 Nivel de conocimiento sobre emergencias médicas odontológicas de los cirujanos dentistas del distrito de Trujillo cercado – 2017 según años de experiencia.

..... (42)

Grafica N° 3 Nivel de conocimiento sobre emergencias médicas odontológicas de los cirujanos dentistas .del distrito de Trujillo cercado – 2017 según universidad de procedencia

..... (44)

Introducción

Los cirujanos dentistas como cualquier profesional de la salud en su práctica diaria, se ven enfrentados a diferentes situaciones clínicas. Sin embargo existen otras situaciones competentes a su área con las cuales lidian, tal es el caso de las diversas condiciones sistémicas del paciente, inyección de fármacos, el contacto con potenciales alérgenos como el látex, el uso de materiales dentales, sumados al stress psicológico o quirúrgico producido por alguna de las maniobras que se realizan. La combinación de todos estos factores pueden precipitar situaciones de emergencias médicas tales como síncope, reacción alérgica, angina de pecho, hipotensión postural, ataque de asma, hiperventilación, hipoglucemia, convulsiones, entre otras,¹ siendo las más frecuentes las enfermedades cardíacas, respiratorias y cerebrovasculares².

El odontólogo como profesional de la salud oral debe conocer el sustento teórico y las habilidades técnicas necesarias para afrontar las emergencias en la consulta diaria, con la finalidad de poder identificar los cuadros clínicos de emergencias médicas, manejar los dispositivos, instrumental y fármacos de emergencia; de esta manera poder proceder al abordaje y manejo de las diferentes situaciones^{2,3}.

Es por ello que se plantea la realización del presente trabajo de investigación con el propósito de determinar el nivel de conocimiento sobre emergencias médicas de los cirujanos dentistas de la ciudad de Trujillo en el año 2017.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

En la sociedad actual la esperanza de vida aumenta y por lo tanto los trabajadores de la salud se enfrentan con una población de más edad con un aumento de enfermedades crónicas degenerativas, una mayor ingesta de medicación, un mayor riesgo de interacción con fármacos y efectos adversos. Como resultado, los pacientes de nuestra práctica clínica corren el riesgo de estar propensos a una emergencia médica antes y después del tratamiento dental¹.

Una emergencia médica es impredecible y puede producirse en cualquier lugar, en la clínica o consultorio dental. Éstas han aumentado, así mismo la gravedad de las mismas, llegando en algunos casos a provocar invalidez permanente e inclusive causar la muerte ¹. Por lo tanto el odontólogo debe identificar y manejar este tipo de emergencias ⁴.

Hasta el día de hoy, existen muchos estudios realizados acerca de la frecuencia y manejo de situaciones de emergencia médica en un consultorio odontológico; sin embargo poco o nada se ha investigado acerca del nivel de conocimiento de los odontólogos al momento de hacer frente a una de estas situaciones y más aún las pocas investigaciones realizadas por diferentes investigadores demuestran que dicho conocimiento es deficiente^{1,3,5-10}, lo cual constituye un

gran problema porque demuestra que el profesional no sabe cómo actuar frente a dichas situaciones de emergencia, trayendo consigo no sólo graves consecuencias en la salud del paciente, sino también problemas legales en el odontólogo¹¹.

Pocos son los dentistas que están preparados para afrontar estos episodios de emergencia, debido a que carecen del conocimiento adecuado o en el currículo de su formación no enfocaron cursos para estos tipos de situaciones relacionadas con tales interurrencias ⁵.

Para prevenir la mayoría de emergencias médicas es fundamental la preparación. El odontólogo como cualquier profesional de la salud, debe estar preparado para cualquier tipo de emergencia médica que se presente en la práctica diaria, es transcendental que el dentista reconozca una emergencia médica y tenga las habilidades y capacidades para utilizar las maniobras básicas que pueden surgir durante un tratamiento dental¹¹.

1.2 Formulación del problema

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre emergencias médicas odontológicas de los cirujanos dentistas del Distrito de Trujillo cercado en el año 2017?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

- ✓ Determinar el nivel de conocimiento sobre emergencias médicas odontológicas de los cirujanos dentistas del distrito de Trujillo cercado en el año 2017.

1.3.2 Objetivos específicos

- ✓ Determinar el nivel de conocimiento sobre emergencias médicas de los cirujanos dentistas del distrito de Trujillo cercado en el año 2017, según la procedencia universitaria.
- ✓ Determinar el nivel de conocimiento sobre emergencias médicas de los cirujanos dentistas del distrito de Trujillo cercado en el año 2017, según años de egresado.

1.4 Justificación e importancia de la investigación

La presente investigación se realizó con el fin de promover mayor interés y preocupación por parte de los odontólogos de nuestro país sobre este tema, pues ningún profesional de la salud está exento de que estas desafortunadas situaciones se puedan presentar en la consulta dental diaria, ante lo cual no se puede posponer o ignorar su atención inmediata.

La elaboración, así como la aplicación de esta investigación, quedará como precedente para futuros investigadores, que se inclinen a indagar sobre este tema de estudio. Podrá ser utilizado en otros trabajos de investigación y en otros ámbitos.

Por ello, esta investigación es importante ya que permitió dar a conocer la capacidad cognitiva y habilidad en la que nuestros cirujanos dentistas de la ciudad de Trujillo se encuentran actualmente. Además de contribuir en el diagnóstico y abordaje oportuno y más preciso de estos indeseables eventos por parte de los cirujanos dentistas del Perú.

1.4.2 Viabilidad de la investigación

El tema de investigación principal cuenta con el suficiente acceso de información de trabajos ya realizados, relacionados con el tema de estudio.

Así como fuentes primarias: revistas científicas, libros, tesis e internet.

El estudio poblacional se realizó en cirujanos dentistas de la ciudad de Trujillo, por lo cual el tiempo de trabajo para la investigación fue de corto plazo dentro del año 2017, lo cual reafirma aún más la factibilidad de la investigación. Respecto a la disponibilidad de tiempo de los encuestados, será un tiempo breve, pues las preguntas de las encuestas serán de ejecución inmediata.

Por último los recursos financieros de la investigación; fueron recursos propios del investigador, el proyecto no requirió un financiamiento mayor o ser auspiciado por alguna entidad.

1.5 Limitaciones del estudio

Los datos obtenidos en cuanto al nivel de conocimiento sobre las emergencias médicas en los cirujanos dentistas de la ciudad de Trujillo, no se podrá extrapolar a todos los cirujanos dentistas a nivel de todo el Perú.

El presente trabajo sólo se limita a evaluar el nivel de conocimiento sobre las emergencias médicas en la consulta odontológica, más no la actitud, conducta o comportamiento frente al manejo de dichas emergencias.

Capítulo II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la Investigación

- ✓ **Stafuzza y col⁵ (2014)** .Evaluaron el conocimiento de los dentistas sobre emergencias y urgencias médicas en la Universidad de Sao Paulo Brasil (Hospital de Rehabilitación y Anomalías Craneofaciales). Para este fin aplicaron un cuestionario anónimo y confidencial a 100 dentistas con preguntas cerradas y respuestas de tipo “sí o no” u “opción múltiple”. Como resultado se obtuvo que el 87% de dentistas fueron capacitados en soporte vital básico de vida; pero solamente el 43% se consideró capaz de proporcionar primeros auxilios, 94% afirmaron saber la diferencia entre urgencia y emergencia médica. Sólo el 9 % no había recibido información sobre el tema. Se concluyó que los dentistas de la Universidad Sao Paulo tienen poco conocimiento y capacidad para realizar los procedimientos de soporte básico de vida.
- ✓ **Suarez⁶ (2014)**. Investigó el nivel de conocimiento sobre el manejo de emergencias médicas de los cirujanos dentistas durante la atención odontológica en la ciudad de Abancay - Perú. Participaron 30 cirujanos dentistas a los cuales se les aplicó un examen de 17 preguntas cuyo resultado se clasificó como “bueno, regular y básico”, de acuerdo al puntaje. Se obtuvo como resultados que el 80 % de los cirujanos posee

un conocimiento regular de las emergencias médicas, seguido con un 10 % que poseen un conocimiento básico y un 10 % conocimiento bueno. Se concluyó que los cirujanos dentistas de la ciudad de Abancay presentan un conocimiento regular sobre emergencias médicas en la consulta odontológica.

- ✓ **Gaviño ⁷ (2016)**. Realizó un estudio con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento de cirujanos dentistas sobre el manejo de emergencias médicas durante la consulta odontológica en el distrito de Chiclayo-Perú. Se seleccionaron a 166 odontólogos colegiados, a los que se les aplicó un cuestionario, el cual resolvieron. Como resultado se obtuvo que el 36.75 % tienen un nivel de conocimiento bueno, 43,98 % regular y 19.28 % malo. Concluyeron que el nivel de conocimiento sobre emergencias médicas fue regular.

- ✓ **Baskar y col ⁸ (2017)**. Realizaron un estudio con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento y la disponibilidad de medicamentos, en casos de emergencias médicas en la consulta odontológica en el país de la India específicamente la ciudad de Chennai. Utilizaron un muestreo aleatorio simple con 150 cirujanos dentistas graduados, a los cuales se les envió un cuestionario. Como resultado obtuvieron que el 65 % sabía manejar una emergencia médica, 30 % tenía medicamentos de emergencia adecuados, 30 % podía administrar una inyección intramuscular y 5 % una inyección intravenosa. Concluyeron que el

conocimiento y la actitud en emergencias médicas en los dentistas en Chennai son deficientes. .

- ✓ **Cukovic-Bagic y col⁹ (2017)**. Evaluaron el grado de conocimiento de los cirujanos dentistas de Croacia frente a las emergencias médicas en pacientes pediátricos. Para esto obtuvieron una muestra representativa aleatoria de 498 dentistas, los cuales llenaron un cuestionario de 49 preguntas. Como resultado se obtuvo que el 51.2% revisó la historia médica, 81.3% nunca había recibido ninguna capacitación sobre soporte básico de vida en sus estudios de pregrado, 68.7% experimentaron alguna situación de emergencia médica en su vida. La emergencia más frecuente fue síncope vasovagal 83.6% y la menos frecuente fue paro cardíaco en un 8,2%. Se demostró una falta de conocimiento y deficiencia para hacer frente a las emergencias médicas en pacientes pediátricos.

- ✓ **Benavides¹² (2010)**. Evaluaron las emergencias médicas que se han presentado en los consultorios odontológicos de la Región Huerta Norte y competencias requeridas para su manejo. Para esto identificaron los conocimientos y la infraestructura que tienen los odontólogos de la Región Huerta Norte de Costa Rica para tratar una emergencia médica en el consultorio dental. Esta investigación se realizó por medio de una encuesta aplicada a una población determinada de odontólogos de la Región Huerta Norte, San Carlos, los cuales contestaron un cuestionario de 17 preguntas. Como resultado obtuvieron una falta de preparación y

capacitación por parte de los odontólogos encuestados en el manejo de emergencias médicas, además que estructuralmente se encontraban con una gran deficiencia para manejar cualquier caso de emergencia médica en el consultorio dental.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Emergencias médicas en odontología

Las emergencias médicas son eventos agudos, generalmente no previsible, que ponen en peligro la vida del paciente, un órgano o una función, por lo que requieren atención inmediata. Estas situaciones pueden ser originadas por fenómenos naturales, actos humanos deliberados, enfermedades o por la combinación de ellos. Cada uno de estos eventos requiere un diagnóstico correcto para una gestión eficaz y segura, La falta de formación y la incapacidad para hacer frente a las emergencias médicas pueden conducir a consecuencias trágicas y a algunas veces a acciones legales ¹¹.

Las emergencias médicas en la práctica dental son escasas. Sin embargo, los dentistas alguna vez pueden necesitar hacer frente a este tipo de situaciones que amenazan la vida del paciente. En la sociedad actual la esperanza de vida aumenta y por lo tanto los trabajadores de la salud se enfrentan a una población de más edad con distintas enfermedades, mayor ingesta de medicamentos. Como resultado los

pacientes de mayor edad corren riesgo de emergencia durante y después del tratamiento dental ¹.

2.2.2 Incidencia de las situaciones de emergencia en la práctica odontológica

Cada dentista puede estar involucrado en algún momento con una situación de emergencia directa o indirectamente relacionado con el tratamiento dental.

Alrededor de uno de cada tres pacientes que acuden a las clínicas dentales tiene un problema médico, con más frecuencia enfermedades cardiacas, respiratorias y cerebrovasculares¹.

En nuestro país no existe información estadística sobre la incidencia de emergencias médicas en la consulta dental, sólo se cuenta con lo reportado por Malamed; el cual realizó un estudio de 30,608 pacientes en Estados Unidos y Canadá. En este estudio se reportan al síncope como la emergencia más común en el consultorio dental, seguida de la reacción alérgica moderada y la angina de pecho. Asimismo en este análisis se catalogó a una emergencia médica como “muy grave o potencialmente letales”, a la angina de pecho, paro cardiaco, choque anafiláctico, infarto agudo de miocardio y al edema agudo del pulmón; que representaron el 11,8% de los 30,608 pacientes reportados¹³.

Síncope	50.32 %
Reacción alérgica moderada	8.43 %
Angina de pecho	8.33 %
Hipotensión postural	8.08 %
Convulsiones	5.21 %
Ataque de asma	4.54 %
Hiperventilación	4.33 %
Reacción a epinefrina	2.98 %
Hipoglicemia	2.0 %
Paro cardíaco	1.08 %
Choque anafiláctico	0.99 %
Infarto agudo del miocardio	0.95 %
Sobredosis de anestésico local	0.66 %
Edema pulmonar agudo	0.46%
Coma diabético	0.35 %
Accidente cerebro vascular	0.22 %
Insuficiencia suprarrenal	0.08%
Tormenta tiroidea	0.01 %

Malamed ¹³

Tabla 1. Incidencia de urgencias médicas en el consultorio dental.

En Latinoamérica en el país de Brasil realizaron una encuesta a 498 odontólogos para evaluar la prevalencia de emergencias médicas en las practicas odontológicas, los resultados de esta investigación coinciden de manera general con el estudio de Malamed¹²⁻¹³; en el cual síncope es el más prevalente con un 54,20 %, seguido de hipotensión ortostática 44,37 %, reacción alérgica 16,86 %, crisis hipertensiva 15,06 %, Asma 15,06 % y angina de pecho 6,82%¹⁴.

2.2.3 Principales Emergencias médicas odontológicas

2.2.3.1 Emergencias neurológicas

2.2.3.1.1 Síncope

Es el accidente más frecuente que se presenta en la consulta dental habitual¹³. El síncope, es definido como la pérdida transitoria de conciencia que cursa con recuperación espontánea y sin secuelas, que se debe a una hiperfusión cerebral general y transitoria ^{14 15}. Por lo

general se produce por el temor y angustia producida por el odontólogo, por el dolor o la reacción a los anestésicos .Comprende debilidad generalizada de los músculos, con incapacidad de mantenerse en la posición de pie y sensación de pérdida inminente del conocimiento. Comúnmente llamado “desmayo”. El tratamiento consiste en la posición de Trendelemburg (pies levemente levantados en relación a la cabeza) y la aplicación de oxígeno¹⁶.

2.2.3.2 Emergencias Cardiovasculares

2.2.3.2.1 Crisis Hipertensiva

Es la elevación de la presión arterial sistólica y diastólica, se caracteriza por un aumento súbito de la presión .Llegando a marcar 130 mmHg o más en la presión diastólica y 250 mmHg o más en la presión sistólica. Para prevenir se planean sesiones cortas de atención, en caso de pacientes ansiosos, se debe recetar un ansiolítico, pre –anestesia. En caso de una crisis hipertensiva solicitar servicio médico de urgencia y administrar una dosis sublingual de Captopril 50 mg^{16, 17}.

2.2.3.2.2 Hipotensión ortostática

Es considerada la segunda mayor causa de pérdida transitoria de la conciencia en la consulta dental. Es una caída brusca de la presión arterial que puede ocurrir cuando el paciente asume la posición vertical.

Esto puede ocurrir por diversos factores como la edad, defecto venoso de las piernas, embarazo en el tercer trimestre ,pacientes acostados en el sillón por mucho tiempo .El tratamiento es levantar el respaldo de la silla en una posición semi inclinada, esperar dos minutos y levantar un poco más el sillón hasta ponerlo en posición sentada¹⁷.

2.2.3.2.3 Angina de pecho

La angina de pecho se considera como un dolor de pecho temporal o sensación de presión que ocurre mientras el corazón no recibe suficiente oxígeno, sin llegar a producir necrosis de las células cardiacas. Por lo general se caracteriza clínicamente por un dolor retroesternal de gran intensidad que puede o no ceder el reposo provocado por una disminución del flujo sanguíneo en las arterias coronarias. Su tratamiento está dado en base a la administración de nitratos sublinguales pudiendo repetir las dosis a los 20 minutos¹⁸.

2.2.3.2.4 Muerte Súbita Cardíaca

Paro cardíaco que se produce de forma abrupta, inesperada y repentina en personas que aparentemente tienen un buen estado de salud. El diagnóstico clínico presenta dos signos: inconsciencia y ausencia de

pulsaciones arteriales y otro de los signos como dilatación de pupilas, paro respiratorio y ausencia de ruidos cardiacos. Una vez reconocido el paro cardiaco se debe empezar de inmediato la reanimación cardio respiratoria (RCP), colocar al paciente en una superficie plana y lisa, empezar de inmediato las compresiones cardiacas, el masaje cardiaco y la ventilación artificial de deben alternar, dándose 30 compresiones y 2 ventilaciones. Estos procedimientos se continúan hasta que aparezca signos de recuperación, después el paciente debe ingresar en el hospital para curación de los efectos sistémicos del paro circulatorio y tomar medidas de prevención de recidiva^{16, 19}.

2.2.3.3 Emergencias de origen alérgico

2.2.3.3.1 Shock anafiláctico

Reacción alérgica súbita a cualquier medicamento que haya sido ingerido o inyectado llegando al torrente sanguíneo y liberando de manera masiva histamina y otras sustancias vasoactivas produciendo una reacción explosiva en la piel, garganta, tracto gastrointestinal, pulmones o en la nariz. Algunos casos de anafilaxia pueden volverse severos en segundos o minutos hasta llegar a ser letales para el paciente si no se trata a tiempo. Entre los signos y síntomas existen dificultad respiratoria sensación de hormigueo opresión de pecho

náuseas, pulso débil y palidez de la piel y mucosas o cianosis. El tratamiento es de farmacoterapia de urgencia: adrenalina vía subcutánea 0.2 a 0.3 ml de una ampolla al 1:1000, glucocorticoides, dexametasona 8 a 12 mg vía IV ^{13,17}.

2.2.3.4 Emergencias respiratorias

2.2.3.4.1 Hiperventilación

Aumento de la cantidad de aire inspirado que penetra por minuto en los alvéolos pulmonares y que se vuelve excesiva con relación al consumo de oxígeno del individuo. Provoca una disminución del contenido de CO₂ en la sangre arterial y alcalosis respiratoria. Produce principalmente una falta de aire, taquipnea, respiración suspirante y dolorosa. En estos casos se busca prevenir este tipo de complicaciones evitando exponer al paciente al contacto visual con instrumentos, medicamentos, etc., que pueden ponerlo tenso o nervioso. Es recomendable tranquilizar verbalmente al paciente y para posteriores citas, se recomienda el uso de ansiolítico antes de cada consulta¹⁶.

2.2.3.4.2 Crisis Asmática

Es una enfermedad pulmonar obstructiva desencadenada por diversos estímulos como por ejemplo polvo, hongos, humo, estrés emocional, drogas, Aines, que causan broncoespasmo. Se caracteriza por el estrechamiento de las grandes y pequeñas vías aéreas debido al

espasmo de la musculatura lisa de los bronquios. En general es autoliminado, sin embargo cuando los episodios se vuelven constantes y refractarios a una terapia farmacológica, exige una pronta atención por poner en riesgo la vida del paciente. En caso de ésto utilizar broncodilatador Salbutamol o Adrenalina 1/100 sc a una dosis de 0.3 a 0.5 mg¹⁸.

2.2.3.4.3 Obstrucción de las vías respiratorias por cuerpos extraños.

El sistema respiratorio está capacitado única y exclusivamente para aceptar elementos gaseosos. La introducción en el mismo de cualquier cuerpo sólido o líquido implica la puesta en funcionamiento de los mecanismos de defensa, siendo la tos el más importante. Si un paciente deglute un cuerpo extraño mientras está sentado en la silla dental, este llegará a obstruir las vías respiratorias que impiden la respiración normal ocasionándole graves consecuencias. En caso de que esto ocurra realizar la maniobra de Heimlich. Para esta maniobra se coloca un brazo alrededor de la cintura con el puño cerrado colocando el dedo del pulgar del puño justo arriba del ombligo del paciente y por debajo de la punta del esternón. Después con el otro brazo se rodea la cintura y abraza el puño cerrado. Colocando así, se realiza una única compresión o empujón, decidido, fuerte y rápido hacia adentro y arriba, sin miedo a causar otros daños. A veces se puede necesitar una serie de dos o tres compresiones.^{3,19}

2.2.3.4.5 Emergencia de naturaleza endocrina

2.2.3.4.5.1 Crisis hiperglucémica

Las emergencias hiperglucémicas son las endocrinopatías que más frecuentemente requieren del ingreso a la unidad de cuidado intensivo y comprende dos entidades que ocupan los extremos de la descompensación diabética. Entre los signos y síntomas tenemos piel y boca seca, mucha sed, aliento cetónico, desorientación y somnolencia. En el manejo llamar a emergencias médicas, administrar líquidos sin azúcar y administrar oxígeno^{20, 21}.

2.2.3.4.5.2 Crisis Hipoglucémica

La hipoglucemia se define como aquella situación clínica en la cual los valores plasmáticos de glucemia en sangre venosa, son inferiores a 45 mg/dl en todas las edades. Las causas más frecuentes son por estados de ayuno, respuesta de una comida inadecuada, exceso de ejercicios también se puede dar por ingesta de alcohol, dosis excesiva de insulina, dosis excesiva de hipoglucemiantes. En estos casos es recomendable sentar al paciente y administrar carbohidratos vía oral (agua con azúcar o Dextrosol, zumo de naranja) hasta que los síntomas desaparezcan¹⁵,

^{20, 22}.

2.2.4 Importancia sobre el conocimiento de emergencias médicas

En la actualidad se ha aumentado exponencialmente la posibilidad de que el cirujano dentista en su práctica diaria profesional se enfrente a una emergencia médica; esto se debe, a diversos motivos, entre los más comunes podemos mencionar el aumento en la atención de pacientes con enfermedades crónico degenerativas como diabetes e hipertensión, con cardiopatías inmunosuprimidos, trasplantados, tratamiento odontológicos más prolongados, edad más avanzada en los pacientes, así como el uso de nuevos medicamentos²³.

Asimismo la odontología quirúrgica e invasiva se asocia con la presencia de ansiedad, temor y angustia en el paciente ^{26,27}. La combinación de todos estos factores puede precipitar una situación que pudiese propiciar situaciones de emergencias médicas como síncope, reacción alérgica moderada, angina de pecho, hipotensión postural, ataque de asma, hiperventilación, convulsiones, hipoglucemia, hipotensión, obstrucción de las vías aéreas, entre otras enfermedades sistémicas²³⁻²⁵.

El odontólogo como profesional de la salud oral debe conocer el sustento teórico y las habilidades técnicas necesarias para afrontar las emergencias en el consultorio o clínica odontológica, con la finalidad de poder identificar los cuadros clínicos de emergencias médicas, manejar

los dispositivos, instrumental y fármacos de emergencia; asimismo el saber realizar las maniobras de reanimación cardiopulmonar básica y avanzada, y de esta manera proceder al abordaje y manejo de las mismas ²⁸⁻³⁰.

2.3 Definición de términos básicos

Nivel de Conocimiento: Son los hechos, información y conocimientos adquiridos por una persona a través de la experiencia o la educación, la comprensión teórica o práctica de un tema³¹.

Emergencia médica: Emergencia es aquel caso en que la falta de asistencia conduciría a la muerte en minutos y en el que la aplicación de primeros auxilios por cualquier persona es de importancia vital ³².

CAPITULO III

HIPOTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 Formulación de hipótesis principal

Implícita

3.2 Variables

3.2.1 Definición conceptual

3.2.1.1 Nivel de conocimiento sobre emergencias medicas

Son los hechos, información y conocimientos adquiridos por una persona a través de la experiencia o la educación, la comprensión teórica o práctica de un tema³².

3.2.1.2 Cirujano dentista

Persona con formación especializada y licencia estatal o regional para diagnosticar y tratar anomalías dentales, gingivales y del hueso subyacente, incluidos alteraciones causadas por enfermedad, traumatismos y herencia³³.

3.2.2 Operacionalización de variables

Variable	Indicadores	Tipo de variable		Escala de medición
		Naturaleza	Función	
<u>V. Dependiente</u> Nivel de conocimiento sobre emergencias médicas Covariables Año de egresado Universidad de Procedencia	Test de conocimiento sobre emergencias médicas. Se midió el conocimiento según sea : <ul style="list-style-type: none"> • Nivel bueno • Nivel regular • Nivel malo 	Cualitativa	_____	Ordinal
	De 0 a 10 años De 11 a 20 años. De 21 a 30 años De 31 a más años	cuantitativa	-----	Razón
	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Nacional ✓ Privada 	cualitativa	-----	Nominal

<u>V. Independiente</u> Cirujanos Dentistas	Colegiados y habilitados	cualitativo	_____	Nominal
---	-----------------------------	-------------	-------	---------

Capítulo IV

METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN

4.1 Diseño Metodológico

El presente estudio es de tipo observacional y transversal.

- ✓ **Observacional:** Porque no se controló la variable, tan solo se limitó a observar, medir y analizar.
- ✓ **Transversal:** Porque los datos fueron registrados en un solo momento determinado, luego de la aplicación de la encuesta.
- ✓ **Nivel descriptivo:** Porque se limita a describir una situación en la población.

4.2 Diseño Muestral

Población de estudio: Cirujanos dentistas registrados en el Colegio Odontológico del Perú región la Libertad.

4.2.1 Criterios de inclusión

- ✓ Cirujanos dentistas colegiados que ejercen en el distrito de Trujillo cercado.
- ✓ Cirujanos dentistas que deseen participar y firmen el consentimiento.

4.2.2 Criterios de exclusión

- ✓ Cirujanos dentistas que presenten alguna discapacidad física o mental para poder ser parte del estudio.

4.2.3 Criterio de eliminación

- ✓ Cirujanos dentistas que no siguieron las indicaciones de los investigadores durante el estudio.
- ✓ Cirujanos dentistas que utilicen alguna fuente de ayuda como celulares, libros, etc.

4.2.4 Unidad de Análisis: Cirujano dentista

Tamaño de la muestra: Para la obtención del tamaño muestral se utilizó la fórmula para proporción en una población, tomando el valor de “p” de estudio previo:

$$n = \frac{z^2 \cdot p \cdot q}{e^2}$$

$z_{\alpha} =$ Nivel de confianza al 95 %

$p =$ Proporción de la población con la condición

$q = 1 - p$

$e =$ error de la prueba 0.05

$$n = 354$$

Ajuste a la población:

$$n_1 = \frac{n_0}{1 + \frac{n_0}{N}}$$

$$n = 79$$

Siendo N= 101 (según registro COP – La libertad)

4.2.5 Selección de la muestra

La muestra se obtuvo según muestreo probabilístico, aleatorio simple.

4.3 Técnicas de recolección de datos

Esta investigación se llevó a cabo mediante la utilización del método de encuesta. El instrumento fue un cuestionario del autor Mckenzie ⁴, el cual se adaptado y sometió a prueba de validez y confiabilidad.

El cuestionario consto de 15 preguntas y el cual se aplicó a cada uno de los participantes que cumplieron con los criterios de selección firmando previamente el consentimiento informado (Anexo 1), según su disponibilidad de tiempo libre dentro de sus actividades laborales o en su centro de trabajo. El tiempo considerado fue de 15 minutos.

Previamente se realizó una prueba piloto, aplicando dicho instrumento al 10% de toda la población utilizando como referencia al investigador Conelly³⁴. En este caso fueron 10 cirujanos dentistas de la ciudad de Trujillo para obtener los rangos de calificación mediante un proceso de baremación, lo que nos permitió confeccionar una tabla de frecuencias con el cual pudimos determinar los centiles correspondientes de cada valor y posteriormente se dividió las puntuaciones en tres grupos de acuerdo a las frecuencias obtenidas.

Los resultados fueron recopilados en tablas para el proceso de baremación, el cual permitió agrupar las calificaciones en tres grupos:

- Calificación 11-15 :Bueno
- Calificación 6-10 : Regular

- Calificación 0-5 : Malo

4.3.1 Validez

Para medir la validez de contenido, el instrumento se sometió a juicio de expertos, en el cual 3 odontólogos generales verificaron que cada pregunta colocada en el cuestionario cubra todos los aspectos o dimensiones relevantes de la variable en el estudio. (ANEXO 2)

4.3.2 Confiabilidad

A partir de los resultados obtenidos en la prueba piloto, se aplicó la Prueba de Alpha de Cronbach, considerando confiable si $\alpha > 0.7$. (ANEXO 3)

4.4 Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información

La información se incorporó en una base de datos en el programa IBM SPSS Statistic 24 entorno Windows para su procesamiento. A partir de ella se construyó tablas de frecuencia de una y doble entrada, con sus valores absolutos y relativos.

Los resultados se presentaron a través de tablas y gráficos estadísticos.

4.5 Aspectos éticos

Esta investigación se llevó a cabo según los enunciados declarados en la Asamblea General de Helsinki, Brasil 2013³⁵, principalmente enfocando los siguientes principios:

9° En la investigación médica, es deber del médico proteger la vida, la salud, la dignidad, la integridad, el derecho a la autodeterminación, la intimidad y la confidencialidad de la información personal de las personas que participan en la investigación³⁵.

24° Deben tomarse toda clase de precauciones para resguardar la intimidad de la persona que participa en la investigación y la confidencialidad de su información personal³⁵.

25° La participación de personas capaces de dar su consentimiento informado en la investigación médica debe ser voluntaria .Aunque puede ser apropiada consultar a familiares o líderes de la comunidad, ninguna persona capaz de dar su consentimiento informado debe ser incluida en un estudio, a menos que ella acepte libremente³⁵.

Capítulo V

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

RESULTADOS

5.1. Análisis inferencial:

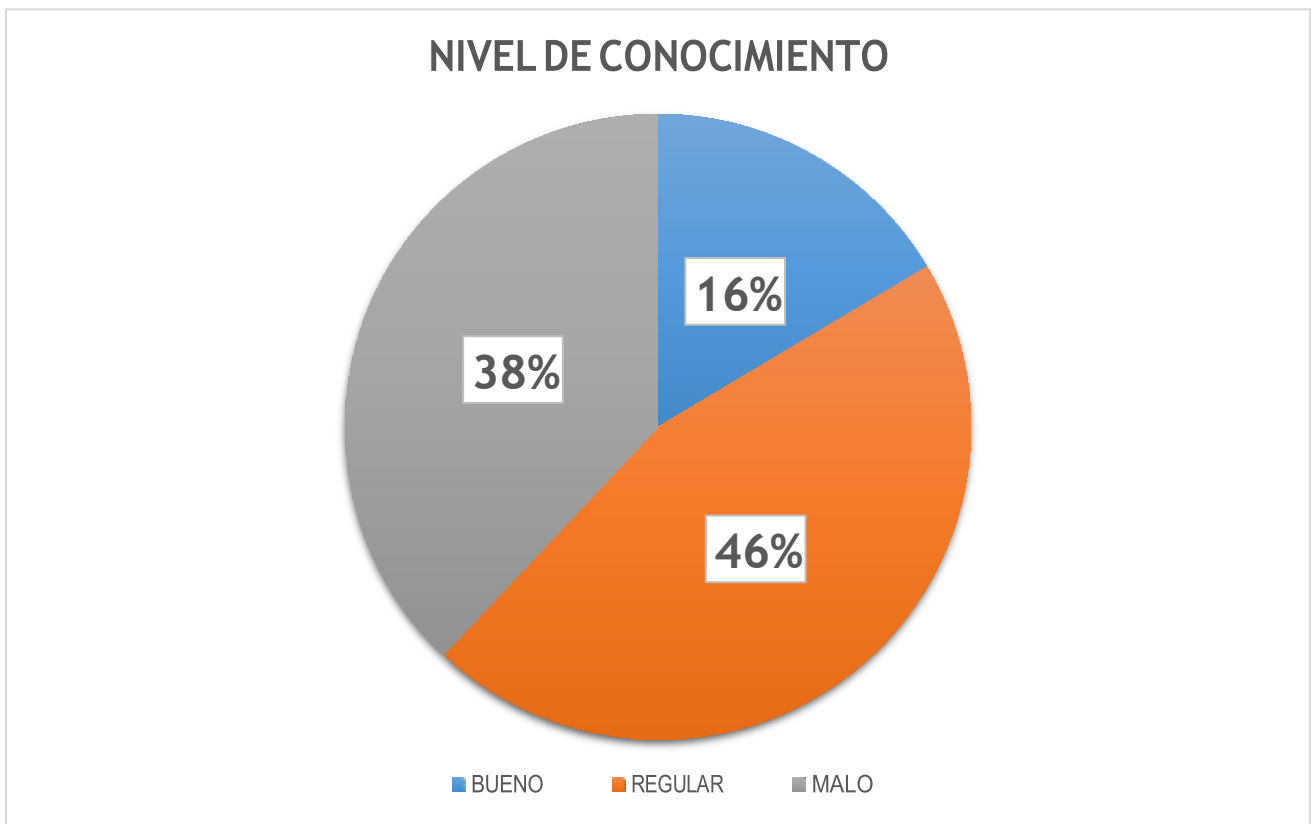
Tabla 01. Nivel de conocimiento sobre emergencias médicas odontológicas de los cirujanos dentistas del distrito de Trujillo cercado – 2017

NIVEL DE CONOCIMIENTO	N	%
Bueno	13	16.45
Regular	36	45.56
Malo	30	37.97
Total	79	100

FUENTE: Base de datos propia

Grafica N ° 1

Nivel de conocimiento sobre emergencias médicas odontológicas de los cirujanos dentistas del distrito de Trujillo cercado – 2017



FUENTE: Base de datos propia

5.2. Análisis descriptivo

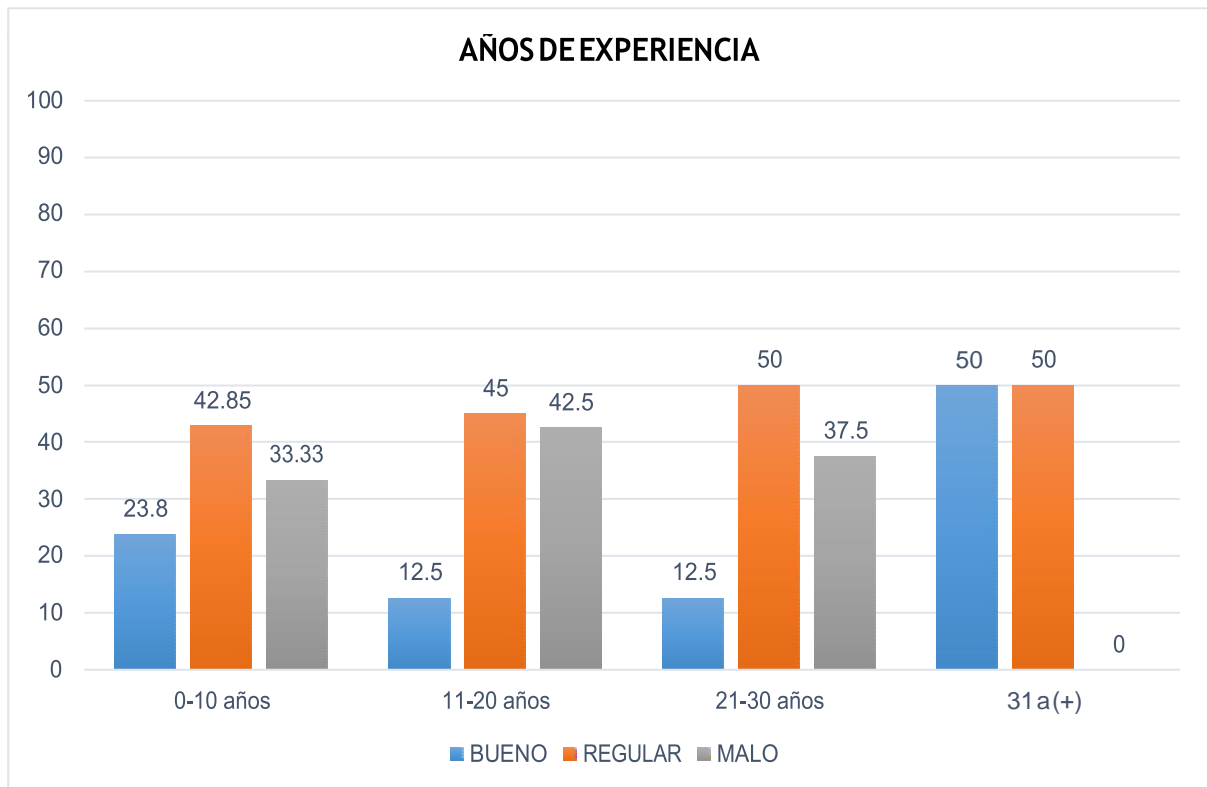
Tabla 02. Nivel de conocimiento sobre emergencias médicas odontológicas de los cirujanos dentistas del distrito de Trujillo cercado – 2017 según años de experiencia.

Nivel de conocimiento	Años de experiencia							
	0-10		11-20		21-30		31 a (+)	
	n	%	N	%	N	%	n	%
Bueno	5	23.80	5	12.50	2	12.5	1	50
Regular	9	42.85	18	45.0	8	50.0	1	50
Malo	7	33.33	17	42.50	6	37.50	0	0
Total	21	100	40	100	16	100	2	100

FUENTE: Base de datos propia

Grafica N° 2

Nivel de conocimiento sobre emergencias médicas odontológicas de los cirujanos dentistas del distrito de Trujillo cercado – 2017 según años de experiencia.



FUENTE: Base de datos propia

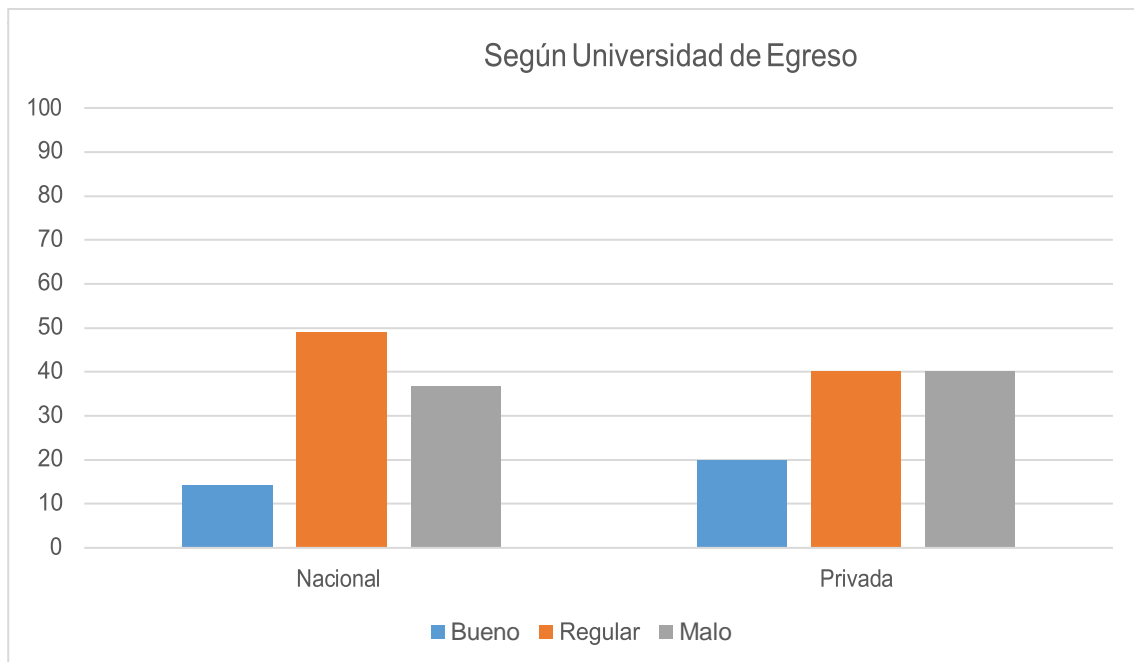
Tabla 03. Nivel de conocimiento sobre emergencias médicas odontológicas de los cirujanos dentistas .del distrito de Trujillo cercado – 2017 según universidad de procedencia

Nivel de conocimiento	UNIVERSIDAD DE PROCEDENCIA			
	NACIONAL		PRIVADA	
	n°	%	n°	%
Bueno	7	14.28	6	20.0
Regular	24	48.97	12	40.0
Malo	18	36.73	12	40.0
Total	49	100 %	30	100 %

FUENTE: Base de datos propia

Grafica N° 03

Nivel de conocimiento sobre emergencias médicas odontológicas de los cirujanos dentistas .del distrito de Trujillo cercado – 2017 según universidad de procedencia



FUENTE: Base de datos propia

Tabla N° 1:

Se puede observar que el valor de porcentaje predominante en el nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas del distrito de Trujillo cercado fue de 45.56 % siendo este regular.

Tabla N° 2

En un rango de 0-10 años de experiencia se puede observar que el nivel de conocimiento que primó fue el regular de 42.85 %, seguida del malo, con un 33.33 %.

En un rango de 11-20 años de experiencia, el nivel de conocimiento que primó fue el regular con un 45.0 %, seguido del malo con 42.50 %.

En un rango de 21-30 años de experiencia el nivel de conocimiento que primó fue el regular con un 50 %, seguido del malo con 37.50%.

En un rango de 31 a (+) años de experiencia el nivel de conocimiento que primó fue parcial de un 50 % bueno y un 50% malo.

Tabla N° 3

Se observa que para ambas universidades predominó el rango regular de 48.79 % para nacional y 40 % para privada.

Discusión

Esta investigación tuvo como finalidad determinar el nivel de conocimiento sobre emergencias médicas odontológicas de los cirujanos dentistas del distrito de Trujillo cercado en el año 2017.

En la evaluación del presente trabajo, se encontró como resultado que el nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas de la ciudad de Trujillo que más predominó, fue el regular con un 45.56 %, seguido del malo con 37,97% .Este estudio demuestra que si bien el nivel de conocimiento de los odontólogos no fue malo, que tan solo el 16.45 % presenta un nivel bueno ,esto nos puede indicar que la gran mayoría de los cirujanos dentistas podría presentar alguna dificultad en este tipo de situaciones, esto puede ser el reflejo de una instrucción no muy rigurosa en estos temas, lo cual se le puede atribuir a la falta de frecuencia de emergencias médicas odontológicas en la consulta diaria , la falta de capacitación en esta área o simplemente el desinterés del profesional luego de haberse graduado. Los resultados de la investigación coinciden con lo obtenido en los diferentes estudios realizados por Suarez ⁶ Gaviño ⁷, en los cuales tuvieron como objetivo determinar el nivel de conocimiento de cirujanos dentistas sobre el manejo de emergencias médicas durante la consulta odontológica, ambos trabajos coincidieron que los cirujanos dentistas de sus respectivas localidades presentaban un conocimiento regular sobre emergencias médicas.

Por otro lado en los estudio de Stafuzza⁵, Baskar ⁸y Cukovic-Bagic ⁹ realizaron la misma temática de investigación concluyendo que el nivel de conocimiento

en el manejo de emergencias médicas odontológicas es deficiente. Sin duda alguna esta es una problemática internacional con pocos resultados positivos a la fecha. Esto hace necesario establecer estrategias educativas, capacidades intelectuales que permitan desarrollar el conocimiento en las futuras complicaciones médicas que se pueden producir en la consulta diaria, las cuales los cirujanos dentistas debemos estar preparados y saber qué hacer en este tipo de situaciones.

En la evaluación del objetivo de nivel de conocimiento según años de experiencia, en el rango de 0-10 años, el nivel de conocimiento que predominó fue el regular con 42.85 %, seguida del malo con 33.33%, en el rango de 11-20 años de experiencia, el nivel de conocimiento que más resalto fue el regular con un 50 % , en el rango de 21-30 años de experiencia, el nivel de conocimiento que primó fue el regular con un 50 %, en el rango de 31 años de experiencia a más, el nivel de conocimiento que más resalto fue el regular con un 50 % cada uno.

En el estudio realizado por Benavides³⁶ a un grupo de odontólogos en Costa Rica, un 44 % de ellos apenas tenían una experiencia de entre 1 a 5 años de ejercer la profesión. Mientras solo el 3 % tenían más de 30 años de experiencia. Este estudio demuestra que el poco tiempo de ejercer la profesión, puede ser un factor importante para la falta de conocimiento por parte de los odontólogos en el área de emergencias médicas en el consultorio dental, lo cual concuerda con nuestros resultados ya que al momento de analizar las tablas nos podemos dar cuenta que mientras más años de experiencia presentaban los cirujanos dentistas, mayor era el nivel de conocimientos sobre las emergencias médicas que estos presentaban , eso demuestra que la experiencia en la consulta diaria

nos permite conocer y poder afrontar mejor las situaciones de emergencia médica que puede pasar en la consulta odontológica.

Por último, en la evaluación del nivel de conocimiento según la universidad de procedencia los datos más resaltantes son, que la universidad nacional presento un nivel de conocimiento regular de 48.97% seguido de la privada igualmente regular con 40 %. Las diferencias encontradas entre estos dos resultados sugieren, que como era de esperarse, el nivel de conocimiento sobre emergencias médicas depende de los cursos de actualización, complementación que tenga el cirujano dentista al momento de egresar de su universidad, durante su carrera profesional. Así como la formación que le brinde su universidad de procedencia.

A pesar de que los resultados obtenidos permiten inferencias concluyentes, las universidades responsables deben de velar por la adecuada enseñanza de lo que en un futuro serán los recursos humanos del sector odontológico.

Conclusiones

1. El nivel de conocimiento sobre emergencias médicas odontológicas de los cirujanos dentistas del distrito de Trujillo cercado - 2017, fue regular con un 45.56 %.
2. El nivel de conocimiento sobre emergencias médicas odontológicas de los cirujanos dentistas del distrito de Trujillo cercado – 2017, según años de experiencia, fue regular.
3. El nivel de conocimiento sobre emergencias médicas odontológicas de los cirujanos dentistas del distrito de Trujillo cercado – 2017, según universidad de procedencia, la que obtuvo mayor porcentaje regular fue la nacional.

RECOMENDACIONES

1. Mejorar el conocimiento de los cirujanos dentistas de la ciudad de Trujillo mediante cursos de capacitación, charlas, seminarios brindados por el colegio odontológico de la región e instituciones académicas profesionales.
2. Reforzar el plan de estudio de las diversas universidades de la ciudad de Trujillo, con un curso dirigido en el cual los estudiantes de odontología además del conocimiento brindado en el área de emergencias odontológicas se le capacite en el aspecto práctico e involucrarlo sobre la forma de saber cómo actuar frente a ellas.
3. Tomar como base este estudio para que posteriormente, junto con otros estudios que se hallan realizado en nuestro país, se pueda llegar a un consenso sobre el nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas a nivel nacional, con lo cual sería un punto de partida para orientar a mejorar y afianzar los conocimientos de las nuevas generaciones de odontólogos futuras que se puedan enfrentar a una emergencias médica dentro de la consulta odontológica.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Marks AM, Van Parys C, Coppens M et al. Awareness of dental practitioners to cope with a medical emergency: a survey in Belgium. *IDJ*.2013;63:312-316
2. Gutiérrez P , Rivera G , Martínez H.Importancia actual de las urgencias médicas en el consultorio dental.*ADM*.2012;69(5):208-213
3. Amirchaghmaghi J, Sarabadani Z, Delavarian P, Mosannen M, Ashahri Z, Dalirsani E.The knowledge and preparedness of general Dentists about Medical Emergencies in Irán; Irán Red Crescent Med J 2011; 13(3): 217-218.
4. McKenzie S. Nivel de conocimiento en el manejo de emergencias médicas durante la consulta dental en la provincia de Limón. [tesis].San José: Universidad Latinoamericana de Ciencia y Tecnología; 2005.
5. Stafuzza T, Carrasca C, Oliveira F, Santos C, Oliveira T.Evaluation of the dentists' knowledge on medical urgency and emergency.*Braz oral res*.2014; 28(1):1-5.
6. Suarez H .Nivel de conocimiento sobre el manejo de emergencias médicas de los cirujanos dentistas durante la atención odontológica en consultorios particulares de la ciudad de Abancay en el año 2014. [Tesis].Abancay: Universidad Alas Peruanas; 2014.
7. Gaviño G.Nivel de conocimiento de cirujanos dentistas sobre el manejo de emergencias médicas durante la consulta odontológica en el distrito de Chiclayo, 2015. [Tesis].Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo;2015
8. Keerthana B, Dhan R, Preetham P.Evaluation of preparedness for medical emergencies at dental offices in Chennai.*IJAR*.2017; 5(2):2633-2636.

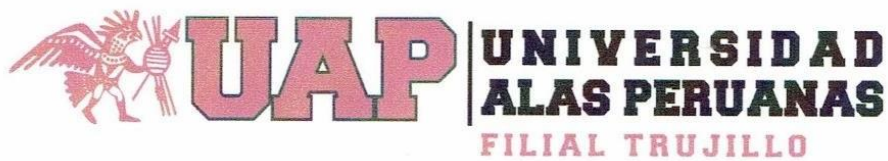
9. Cukovic B, Hrvatin S, Jelici J, Negovetic V, Kujundzic T, Marks L. General dentists awareness of how to cope with medical emergencies in paediatric dental patients.FDI.2017; 8(5):12-15.
10. Gasco M, Ortiz I, Avellanal M.Urgencias médicas en el gabinete dental. Diagnóstico y Tratamiento.Cient.Dent.2004;1(1):27-31.
11. Mendiburu Salvador M, Carrillo M, Peñaloza Necesidades de aprendizaje en emergencia médicas de pasantes de la Licenciatura en Cirugía Dental.EMC.2017; 9(1):15-30.
12. Malamed SF.Managing medical emergencies.JADA 1993; 124(8):40-53.
13. Arsati F, Montalli V, Martao F, Cama R, Lopes F et al.Brazilian Dentists Attitudes About Medical Emergencies During Dental Treatment.JDE.2010;74(6):
14. Moya A, Rivas N, Sarrias A, Pérez R, Roca I.Síncope.Rev Esp Cardiol.2012; 65(8):755-765.
15. Gutiérrez O. Síncope: Diagnóstico y tratamiento.Rev.Perú Cardio.1996;22(1):30-8
16. Santos M, Mesa B, Betancourt A, Curveara E, Fernández Urgencias clínico-estomatológicas: Guías para el diagnóstico y tratamiento. Res Cubana Estomatol.2000; 37(1): 5-49.
17. Malamed S. Medical Emergencies:Preparation and management.Metlife medical emergencies[internet] 2007.[consultado el 14 de abril del 2017].Disponible en :
http://www.dmalamed.com/downloads/files/Metlife_medical_Emergencias_2007.pdf
18. Pardo M, Navarro J, Duarte E, Lugo A,Lafargue G. Conocimiento profesional sobre urgencias estomatológicas.Medisam.2015; 19(3):314-320.

19. Greenwood M, Mecechan J. General medicine and surgery for dental practitioners: part 2. Medical emergencies in dental practice: the drug box, equipment and basic principles of management. *British Dental Journal*. 2014; 216(11): 633-637.
20. Balmer C. A dental undergraduate course for the management of medical emergencies in dental practice. *Eur J Dent Educ*. 2008; 12(1): 239-246.
21. Müller MP, Hänsel M, Stehr SN, Weber S, Koch T. A state-wide survey of medical emergency management in dental practices: Incidence of emergencies and training experience. *Emerg Med J*. 2008; 25: 296–300.
22. Chafloque J, Pino D, Rivera M, Díaz Conocimientos adecuados de emergencias médicas: un problema de estudiantes y profesionales de la salud. *Educ Med*. 2012; 15(1): 11-12.
23. Haas D. Management of medical emergencies in the dental office: Conditions in each country, the extent of treatment by the dentist. *Anesth Prog*. 2006; 53: 20–4.
24. Haas D. Management of medical emergencies in the dental office: Conditions in each country, the extent of treatment by the dentist. *Anesth Prog*. 2006; 53: 20–4.
25. Uraco A, Díaz T. Introducción. Complicaciones médicas en la consulta dental. Barcelona: Editorial Masson-Salvat, 1996: 9-11.
26. Newby JP, Keast J, Adam WR. Simulation of medical emergencies in dental practice: development and evaluation of an undergraduate training programme. *ADA*. 2010; 55(1): 399-404.
27. Elanchezhiyan S, Sugumari E, Vennila K, Renukadevi R, Sentilkumar B, Nazargi M et al . Awareness of Dental Office Medical Emergencies Among Dental Interns in Southern India: An Analytical Study . *J Dent Educ*. 2012; 77(3): 364- 369
28. Gonzaga H, Buso L, Chaves MD, Amidia OP. Evaluation of knowledge and experience of dentists of Sao Paulo state, Brazil about cardiopulmonary resuscitation. *Braz Dent J* . 2003; 14(3): 220-2.

29. Gutiérrez O. Síncope: Diagnóstico y tratamiento. Rev. Perú Cardio. 1996;22(1):30-8
30. Gómez G, Navarro L. Guía práctica para afrontar las emergencias en el consultorio dental. Rev Conam. 2014; 19(2):3-10.
31. Conocimientosweb [página de internet] la divisa del Nuevo milenio. Chile [actualizado 03 de julio del 2017] disponible en www.conocimientosweb.net/portal/article2586.
32. Laurent F, Augustin P, Youngquist S, Segal N. Medical emergencies in dental practice. Med Buccale Chir Buccale. 2014;20(1):3-12.
33. Mosby's. Diccionario de Odontología. 2da edi. EE.UU: Elsevier; 2007.
34. Conelly, L. Pilot studies. Medsurg Nursing. 2008;17(6):411-2.
35. World Medical Association. World Medical Association Declaration of Helsinki: ethical principles for medical research involving human subjects. JAMA. 2013, 310(20):2191-4.

Anexos

Anexo 1 Consentimiento informado y cuestionario de preguntas

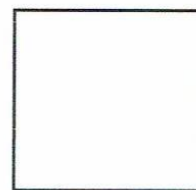


FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

HOJA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, _____, identificado(a)
con N° DNI _____, declaro tener conocimiento del trabajo de investigación
titulado "Nivel de conocimiento sobre emergencias médicas odontológicas de los
cirujano - dentistas de la ciudad de Trujillo cercado - 2017 "realizado por el señor Kevin
Enrique Bardales Bazán, acepto participar en esta investigación conociendo que no
recibiré retribución económica alguna y que los procedimientos de la investigación no
perjudicarán de ninguna manera mi salud física y mental.

Firma del cirujano dentista



Huella digital

Trujillo, ____ de _____ del 2017

UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS
FACULTAD MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGIA

N°

FECHA

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EMERGENCIAS MÉDICAS
ODONTOLÓGICAS DE LOS CIRUJANO- DENTISTAS DE LA CIUDAD
DE TRUJILLO-2017

PARTE I: ANTECEDENTES PERSONALES

Años de experiencia:

Universidad de egreso:

Estimado participante:

La información a ser recopilada por este instrumento es anónima y voluntaria, con el fin de que los resultados sean los más fiables posibles para determinar el nivel de conocimiento sobre emergencias médicas odontológicas de los cirujano-dentistas de la ciudad de Trujillo 2017. El instrumento consta de 15 preguntas. Marque con una (X) la respuesta que considere más adecuada. Rogamos no deje ninguna pregunta sin responder.

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

NOTA: Si tuviera alguna duda o pregunta comunicarse con la asesora de la investigación, la Dra. Tammy Honores, su celular N°951905624.

PARTE II: NIVEL DE CONOCIMIENTO

1. ¿Cuáles son los valores normales de la frecuencia respiratoria en un paciente adulto sano?
 - a) 15-30 resp/min
 - b) 12-20 resp/min
 - c) 20-30 resp/min
 - d) 10-30 resp/min

2. ¿Si un paciente adulto aspira un cuerpo extraño mientras se encuentra sentado en la silla dental, empieza a toser y a manifestar dificultad respiratoria, cuáles serían los pasos a seguir para tratar esta emergencia?
 - a) Llamar al número local de emergencias, poner al paciente inclinado hacia delante con la cabeza entre las rodillas y pedirle que tosa hasta que salga el objeto, darle oxígeno.
 - b) Suministrarle oxígeno, tenerlo bajo vigilancia continua y enviarlo a un hospital.
 - c) Realizarle el RCP, llamar al número local de emergencias y revisar los signos vitales cada 5 minutos mientras viene la ayuda profesional.
 - d) Llamar al número local de emergencias, si el paciente se está atragantando, pedirle que tosa para que logre expulsar el objeto que ocasiona el atragantamiento, en caso de que no se logre expulsar, comenzar a realizar el procedimiento de la técnica de Heimlich.

3. ¿Si un paciente mientras está en la sala de espera del consultorio dental, empieza a manifestar cefalea, mareos, palpitaciones, malestar general, zumbido de oídos, presión arterial de 180/120 mmHg, estamos ante la presencia de?
 - a) Una crisis de migraña
 - b) Una crisis hipertensiva
 - c) Una crisis de ansiedad
 - d) Una crisis de hiperventilación

4. ¿Cuáles son los valores normales del pulso arterial en un paciente adulto sano?

- a) 60-100 pulsaciones/min.
- b) 80-120 pulsaciones/min.
- c) 90-120 pulsaciones/min.
- d) 70-110 pulsaciones/min.

5. ¿Si un paciente de manera repentina empieza a manifestar: opresión torácica, llenura, ansiedad, dolor intenso en el centro del pecho con irradiación al cuello, hombro, mandíbula y brazo izquierdo, con signos menos típicos, como náuseas, disnea, fatiga, palpitaciones o síncope estamos en presencia de?

- a) Infarto agudo de Miocardio
- b) Derrame pleural
- c) Muerte cardiaca repentina
- d) Angina de pecho

6. Ante una crisis de Asma, en el consultorio odontológico, que haría usted:

- a) Le administra Salbutamol (4 inhalaciones) y lo refiere a un centro médico, lo más pronto posible.
- b) Llama al número local de emergencias para asistencia médica.
- c) Le pregunta al paciente si trae su medicación y si la respuesta es negativa le da oxígeno a 5L/min.
- d) Libera al paciente de todo obstáculo respiratorio, lo coloca en posición de reposo, le da oxígeno 3L/min, en el caso de que el paciente presente su inhalador da 2 inhalaciones de Salbutamol y espera 30 minutos , si el paciente no reacciona lo más pronto posible evacuarlo a un centro hospitalario.

7. ¿Qué le administraría usted a un paciente con una reacción alérgica leve a la anestesia local con epinefrina?

- a) Corticoide: Hidrocortisona (Solum
- b) edrol) vía EV
- c) Corticoide : Dexametasona vía EV
- d) Antihistamínico: Clorfeniramina oral o IM
- e) Aplicarle corticoide y antihistamínico vía EV

8. ¿Qué le daría usted a un paciente diabético tipo II con tratamiento de insulina que ya recibió su dosis; pero que en la consulta presenta un cuadro de somnolencia y obedece órdenes al despertar?

- a) Administrarle líquidos sin azúcar
- b) Darle oxígeno de 5 a 7L/min.
- c) Administrar glucosa intravenosa
- d) Darle azúcar o glucosa vía oral de 15-20 gramos.

9. Si durante el procedimiento de RCP usted comprueba que el paciente no tiene pulso, el siguiente paso a seguir sería :

- a) Continuar con las 30 compresiones por cada 2 ventilaciones, por 5 ciclos; chequear el pulso después del primer minuto y si no responde reiniciar RCP.
- b) Continuar con las 20 compresiones por cada 5 ventilaciones, por 5 ciclos; chequear el pulso después del primer minuto y luego cada 2 a 5 min.
- c) Continuar con las 10 compresiones por cada 5 ventilaciones, por 5 ciclos; chequear el pulso después del primer minuto y luego cada 2 a 3 min.
- d) Dar 40 compresiones por cada 5 ventilaciones, por 5 ciclos; chequear el pulso después del primer minuto y luego cada 2 a 3 min.

10. Ante la presencia de un Sincope, donde el paciente pierde el estado de conciencia en el consultorio odontológico, el procedimiento a realizar es :

- a) Determina la causa del síncope, le pone oxígeno 5L/min, revisa los signos vitales.
- b) Aflojar la ropa apretada, pone al paciente con la cabeza más alta que los pies, le pone una torunda de algodón con alcohol en la nariz, revisa los signos vitales, determina la causa.
- c) Le da oxígeno, pone al paciente en posición horizontal, lo pone a oler una torunda de algodón con alcohol, revisa los signos y llama al número local de emergencias.
- d) Aflojar la ropa apretada, ponerlo en posición de trendelenburg, revisar los signos vitales, ponerlo a oler alcohol. Si no despierta lo deriva a un centro de salud.

11. En una crisis convulsiva en un paciente adulto con epilepsia , se debe de administrar:

- a) Dopamina en ampolla de 10 mg/EV
- b) Nitroglicerina en ampolla de 15 mg/EV
- c) Diazepam en ampolla de 15 mg/EV
- d) Epamín en ampollas de 20 mg/EV

12. El síndrome de Hiperventilaciones aparece cuando el paciente ansioso empieza a respirar rápidamente, eliminando anormalmente el CO₂, en este caso usted:

- a) Tranquiliza al paciente verbalmente para que se calmen y lo manda para la casa.
- b) Le da oxígeno 1 a 3L/min, lo tranquiliza verbalmente y continúa con el tratamiento dental.
- c) Le da Diazepam en ampolla de 0.15 mg/kg IV, lo tranquiliza verbalmente, y continúa con el tratamiento dental.
- d) Tranquiliza verbalmente al paciente, le da respiración guiada (Técnica de respiración dentro de una bolsa), no usa oxígeno, se suspende el tratamiento.

13. Son síntomas comunes del Shock Anafiláctico:

- a) Hipotensión arterial, urticaria, hipoperfusión, dificultad respiratoria, frecuencia cardíaca disminuida y respiración elevada.
- b) Ansiedad, inquietud, alteración del habla, asimetría facial, palpitations y temblor.
- c) Hipertensión arterial, brotes, picazón, congestión nasal, dificultad respiratoria, vómito, confusión, frecuencia respiratoria disminuida.
- d) Dolor subesternal irradiado a cuello, brazos y mandíbula, confusión, disnea, y palpitations.


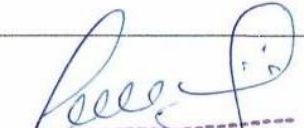
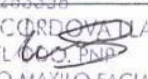
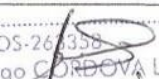


14. ¿Si el paciente pierde la conciencia de manera repentina, no hay respuesta a la estimulación dolorosa, las vías aéreas están libres, no respira y hay ausencia de pulso carotideo, como debe de actuar usted?

- a) Revisa la historia clínica para ver si estamos ante un paciente con insuficiencia suprarrenal o diabetes mellitus para así dar asistencia medicamentosa.
- b) Llamar al número local de emergencias e iniciar RCP básica.
- c) Poner al paciente en posición supina con los pies elevados, mantener las vías aéreas libres y llamar al número local de emergencias para asistencia médica.
- d) Revisar las vías aéreas y la respiración, vigilar la circulación y llamar al número local de emergencias.

15. Debilidad de 1 o 2 miembros del mismo lado, alteración del habla, alteración del estado de la conciencia, asimetría facial, paciente de edad avanzada con hipertensión, estos signos y síntomas son de:

- a) Accidente Vascular cerebral o "Derrame cerebral"
- b) Aterosclerosis
- c) Parálisis facial
- d) Angina de pecho

Anexo 2 validez del instrumento

	Experto																Comentario	
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15		
1	 C.D. Esp. Otto Ajalcrina Hernandez CIRUJANO BUCAL Y MAXILOFACIAL C.O.P. 9390 OS-263358	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	 C.D. Esp. Otto Ajalcrina Hernandez CIRUJANO BUCAL Y MAXILOFACIAL C.O.P. 9390 OS-263358
2	 Hubciser Hugo CORDOVA LLATAS CORONEL ODO. PNP CIRUGIA BUCO MAXILO FACIAL COP. 5081 RNE. 736	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	 OS-263358 Hubciser Hugo CORDOVA LLATAS CORONEL ODO. PNP CIRUGIA BUCO MAXILO FACIAL COP. 5081 RNE. 736
3	 Gary A. Quispe Dionicio CIRUJANO DENTISTA ESPECIALISTA COP 28538	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	 Gary A. Quispe Dionicio CIRUJANO DENTISTA ESPECIALISTA COP 28538
	Total																	

Anexo 3 Tabla de resultados de la encuesta prueba piloto

N° ficha	N° rptas correctas	Pta1	Pta2	Pta3	Pta 4	Pta 5	Pta 6	Pta 7	Pta 8	Pta 9	Pta 10	Pta 11	Pta 12	Pta 13	Pta 14	Pta 15	
1	4	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
2	13	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	
3	11	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	
4	8	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	
5	12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	
6	6	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	
7	4	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	
8	10	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	
9	11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	
10	11	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	
		7	5	8	8	9	9	4	8	5	3	6	4	2	3	8	89

Realizamos la fórmula de correlación de Ítem para medir la confiabilidad del instrumento:

$$\alpha = \frac{Npr}{1 + pr N + 1}$$

Donde:

N = Es el número de Ítems

Pr = Es el promedio de las correlaciones entre ítems (Sumativa general de todas las personas que respondieron correctamente).

$$a = \frac{15(8.9)}{1+(8.9)(15)+1}$$

$$a = \frac{133.5}{135.5}$$

$$a = 0.98$$

El resultado 0.98 indica que el instrumento es confiable.

Tabla para proceso de baremación

Calificación	Frecuencia	F. Acumulada	Centiles	
15	0	10	100 %	Bueno
14	0	10	100 %	
13	1	10	100 %	
12	1	9	90 %	
11	3	8	80 %	
10	1	5	50 %	Regular
9	0	4	40 %	
8	1	4	40 %	
7	0	3	30 %	
6	1	3	30 %	
5	0	2	20 %	Malo
4	2	2	20 %	
3	0	0	0 %	
2	0	0	0 %	
1	0	0	0 %	
0	0	0	0 %	
Total			0 %	

Anexo 4 matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÒTESIS	VARIABLES	INDICADORES	POBLACIÓN
<p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre emergencias médicas odontológicas de los cirujano dentistas del distrito de Trujillo cercado en el año 2017?</p>	<p>Objetivo principal</p> <ul style="list-style-type: none"> Determinar el nivel de conocimiento sobre emergencias médicas de los cirujanos dentistas de la ciudad de Trujillo cercado en el año 2017 <p>OBJETIVO SECUNDARIO</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Determinar el nivel de conocimiento sobre emergencias médicas de los cirujanos dentistas de la ciudad de Trujillo cercado en el año 2017, según la procedencia universitaria. 	<hr/>	<p>Nivel de conocimiento sobre emergencias médicas odontológicas</p>	<p>Test de conocimiento sobre emergencias médicas.</p> <p>Se medirá el conocimiento según sea :</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Nivel bueno <input type="checkbox"/> Nivel regular <input type="checkbox"/> Nivel malo 	<p>Cirujano dentistas del distrito de Trujillo</p>

	<p>✓ Determinar el nivel de conocimiento sobre emergencias médicas de los cirujanos dentistas de la ciudad de Trujillo cercado en el año 2017, según años de egresado.</p>		<p>Covariables</p> <p>Año de egresado</p> <p>Universidad de procedencia</p> <p>Cirujanos dentistas</p>	<p>De 0 a 10 años</p> <p>De 11 a 20 años.</p> <p>De 21 a 30 años</p> <p>De 31 a más años</p> <p>Nacional</p> <p>Privada</p> <p>Colegiados y habilitados</p>	
--	--	--	--	---	--