



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

TESIS

**NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL MANEJO DE EMERGENCIAS EN
LA CONSULTA ODONTOLÓGICA EN LOS ESTUDIANTES DE LA
UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN**

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE CIRUJANO
DENTISTA**

Autores:

Bach. Cervera Borja Kevin Alexander

<https://orcid.org/0000-0003-2188-9411>

Bach. Seminario Parihuaman Yofeli

<https://orcid.org/0000-0002-7275-7112>

Asesor(a):

Dra. CD. Valenzuela Ramos Marisel Roxana

<https://orcid.org/0000-0002-1857-3937>

Línea de Investigación:

Ciencias de la vida y cuidado de la salud humana

Pimentel – Perú

2022

APROBACION DEL INFORME DE INVESTIGACIÓN

DRA. CD. CASTILLO CORNOCK TANIA BELU

Presidente (a) de Jurado

MG. CD. ESPINOZA PLAZA JOSÉ JOSÉ

Secretario (a) de Jurado

MG. CD. ROMERO GAMBOA JULIO CÉSAR

Vocal de Jurado

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Quien(es) suscribe(n) la **DECLARACIÓN JURADA**, soy(somos) **egresado (s)** del Programa de Estudios de **ESTOMATOLOGIA** de la Universidad Señor de Sipán S.A.C, declaro (amos) bajo juramento que soy (somos) autor(es) del trabajo titulado:

NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL MANEJO DE EMERGENCIAS EN LA CONSULTA ODONTOLÓGICA EN LOS ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN 2022

El texto de mi trabajo de investigación responde y respeta lo indicado en el Código de Ética del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Señor de Sipán (CIEI USS) conforme a los principios y lineamientos detallados en dicho documento, en relación a las citas y referencias bibliográficas, respetando al derecho de propiedad intelectual, por lo cual informo que la investigación cumple con ser inédito, original y auténtico.

En virtud de lo antes mencionado, firman:

Cervera Borja Kevin Alexander	DNI: 72763337	
Seminario Parihuaman Yofeli Vanessa	DNI: 70088764	

Pimentel, 06 de febrero del 2023

DEDICATORIA:

Dedicamos este proyecto de investigación, a nuestros familiares, en especial a nuestros padres, que nos han brindado la oportunidad de apoyarnos en nuestros estudios superiores, ellos que son el motivo para seguir día a día, en este camino difícil y arduo de la vida, gracias por brindarnos su apoyo incondicional. Que a pesar en la situación que nos encontramos todos, nosotros tenemos la dicha de seguir estudiando, lo que más nos gusta, dios mediante esto pase pronto, para volver pronto a nuestras clases presenciales, y poder seguir aprendiendo.

AGRADECIMIENTOS:

Agradecemos a nuestros padres por el apoyo infinito e incondicional y el habernos acompañado en este largo camino de estudio profesional, dándonos así la oportunidad de lograr nuestros objetivos propuestos.

Un agradecimiento especial a los docentes que nos ayudaron de manera desinteresada, por su paciencia y su experiencia profesional, esto fue de gran ayuda.

Resumen:

El objetivo de esta investigación es determinar el nivel de conocimiento del manejo de emergencias en la consulta odontológica de los estudiantes de estomatología en la universidad señor de Sipán. La metodología utilizada en este estudio tiene un enfoque cuantitativo, con un diseño descriptivo, para la obtención de los datos, se realizó una encuesta a un total de 94 estudiantes entre los ciclos VIII a X de la universidad señor de Sipán de la carrera de estomatología con 20 preguntas cerradas representadas por 3 dimensiones las cuales son el diagnóstico de la emergencia, manejo de los primeros auxilios y tratamiento farmacológico. En los resultados se observó que el nivel de conocimiento sobre el manejo de situaciones de emergencia durante la consulta odontológica con 52.0%, y entre sus dimensiones las cuales son el nivel de conocimiento del diagnóstico de la situación con 85%, el nivel de conocimiento del manejo farmacológico con un 85% y el nivel de conocimiento del manejo de los primeros auxilios con 63.0%, obtuvieron como resultado un nivel malo. Se concluyo que nivel de conocimiento de emergencias de los estudiantes de la universidad señor de Sipán se estableció que fue malo.

Palabras clave: Emergencia médica, urgencia médica, estudiante, Odontología

Abstract:

The objective of this research is to determine the level of knowledge of emergency management in the dental practice of stomatology students at the Señor de Sipán University. The methodology used in this study has a quantitative approach, with a descriptive design. A total of 94 students were evaluated between the VIII and X cycle through a questionnaire of 20 closed questions represented by 3 dimensions (diagnosis, knowledge of first aid and pharmacological management). In the results it was observed that the level of knowledge about the management of emergency situations during the dental consultation with 52.0%, and each of its dimensions, diagnosis of the situation with 85%, knowledge of first aid with 63.0% and pharmacological management with 85.0%, obtained as a result a bad level. It was concluded that the level of emergency knowledge of the students at the Universidad señor de Sipan was established to be bad.

Key words: Medical emergency, medical emergency, student, Dentistry

Índice

I.	Introducción	9
1.1.	Realidad problemática	9
1.2.	Antecedentes de estudio	11
1.3.	Teorías relacionadas al tema.....	14
1.4.	Formulación del problema	23
1.5.	Justificación e importancia del estudio.....	23
1.6.	Hipótesis.....	24
1.7.	Objetivos	25
1.7.1.	Objetivo general.....	25
1.7.2.	Objetivo específico	25
II.	Materiales y métodos:	26
2.1.	Tipo y diseño de la investigación.....	26
2.2.	Población y muestra.....	26
2.3.	Variables y operacionalización de variables.....	28
2.4.	Técnicas y herramientas de recolección de datos, validez y confiabilidad.....	29
2.5.	Proceso de análisis de datos	30
2.6.	Criterios éticos.....	30
2.7.	Criterios de rigor científico.....	31
III.	Resultados	32
3.1.	Resultados en tablas y figuras.....	32
3.2.	Discusión de los resultados	38
IV.	Conclusiones y recomendaciones	41
4.1.	Conclusiones.....	41
4.2.	Recomendaciones	42
V.	Bibliografía	44
VI.	Anexos	53

I. Introducción

1.1. Realidad problemática

La emergencia médica es una condición que requiere un tratamiento inmediato, tienen que ser manejadas por una persona que esté calificada, estas emergencias pueden estar relacionado con el tratamiento dental que se está realizando o puede ocurrir por un motivo en especial. El odontólogo puede realizar el manejo primario para evitar la morbilidad y la mortalidad, y esto justifica la necesidad de conocimientos básicos para manejar situaciones de emergencia en la propia práctica.¹

Según la OMS la emergencia medica y la urgencia medica no son el mismo concepto, sin embargo, estas dos guardan una estrecha relación con algún tipo de imprevisto médico, la urgencia médica se refiere a un problema con una evolución lenta y no necesariamente mortal para el paciente como dolor de cabeza, garganta, mareos, etc. Mientras que las emergencias médicas son situaciones problemáticas que afectan directamente la salud y compromete la vida de un paciente como dolor intenso del pecho, perdida del conocimiento, asfixias por un objeto extraño, pérdida de sangre, etc. Además, las urgencias no requieren de una ayuda especializada, mientras que las emergencias sí. El organismo nacional, Minsa, también nos describe que las emergencias y las urgencias tienen diferentes conceptos, mientras que la emergencia es una situación que se presenta de manera repentina y pone en riesgo la vida de una persona, la urgencia no, puede presentarse también de manera repentina pero no pone en riesgo la vida de una persona.²

En una investigación internacional, Tariq K, et al³, realizó un trabajo de investigación en el sur de Asia específicamente Pakistán, en el cual midió el nivel de conocimiento y preparación acerca de las emergencias médicas, donde tanto para los estudiantes de odontología y los odontólogos, no presentaron la confianza ni conocían como manejar una emergencia, tampoco se sintieron seguros ni competentes para controlar una emergencia, esto se puede deber a que no se brindaron cursos de primeros auxilios ni

charlas educativas para manejar cualquier problema de emergencia durante el tratamiento odontológico.

A nivel nacional, Mamani V⁴, en su estudio evaluó a los estudiantes de estomatología de la ciudad de Piura obtuvo mejores resultados, a comparación con los estudios antes mencionados, cabe resaltar que ambos estudios fueron realizados en 2019. Así los estudiantes en Piura tenían un nivel de conocimiento de emergencias bueno, esto puede deberse a que posiblemente los estudiantes recibieron cursos o capacitaciones para brindar tratamientos de emergencia.

Mientras que en los estudios locales se encontró que Gonzales J⁵, descubrió que el nivel de conocimiento de los estudiantes de estomatología de la ciudad de Lambayeque es bajo, debido a que estos no tienen conocimientos suficientes del manejo de la atención de las emergencias en odontología ya que no recibieron ningún tipo de capacitación extra.

Las emergencias y las urgencias representan un problema para la salud de la persona, es por tal motivo que el propósito de esta investigación fue determinar el nivel de conocimiento del manejo de las emergencias en la consulta odontológica en los estudiantes de la USS.

1.2. Antecedentes de estudio

Internacionales

Fahad S, et al⁶ (2017) en Arabia Saudita, realizaron un estudio cuyo objetivo fue obtener el nivel de conocimiento de 153 alumnos de estomatología sobre una emergencia médica de la universidad de Qassim. Se obtuvo como resultados que el 41.29% de los estudiantes no sentían la confianza para tratar una emergencia y el 74.47% de encuestados también obtuvo un nivel de conocimiento bajo. Como conclusión determinaron que la gran mayoría de encuestados no poseen confianza suficiente para manejar una emergencia.

Al-Iryani G, et al⁷ (2018) en Polonia, hicieron una investigación donde su objetivo fue conocer la preparación de los odontólogos en una emergencia, encuestaron a 100 odontólogos de la provincia de Jazan, los resultados fueron que la mayor parte de encuestados obtuvieron un nivel de conocimiento alto sin embargo el 18% de odontólogos no tenían la confianza para manejar una emergencia, como conclusión, se determinó que pese al conocimiento alto de los odontólogos sobre el tema, se debe hacer más énfasis en el tema de las emergencias médicas, donde la educación y los cursos de primeros auxilios básicos son fundamentales en la práctica odontológica.

Smereka J, et al⁸ (2019), en Polonia, realizaron una investigación donde tuvo como objetivo valorar la preparación hacia las emergencias médica en los consultorios dentales en Polonia a un total de 419 dentistas, como resultados obtuvieron que el 41.29% de encuestados no se sentían preparados, ante una situación de emergencia odontológica. Entonces se llegó a la conclusión, que un gran número de dentistas no se sientes capacitados como para manejar emergencias odontológicas, por ende, se recomienda tener una mejor preparación, criterio y capacidad para este tipo de casos.

Nacionales:

Torres K⁹. (2018), en Perú, realizó una investigación en Cuzco, donde su objetivo fue la determinación del nivel de conocimiento de urgencias odontológicas de un total de 139 estudiantes de la Universidad Luis Vallejós Santoni, los resultados que obtuvo fueron que 50.4% de participantes presentaron conocimiento regular. Se concluyó que este nivel se puede mejorar con la implementación de capacitaciones en el manejo de estas para así otorgar una atención óptima durante el acto odontológico.

Salazar C¹⁰. (2018) en Perú, Lima, donde tuvo como objetivo determinar el conocimiento sobre el manejo de emergencia médicas en un total de 80 estudiantes de la universidad Inca Garcilaso de la Vega. Como resultados se obtuvieron que el 50% de encuestados manifestaron un grado de conocimiento medio. Se concluyó que el conocimiento sobre el manejo de situación de emergencias médicas durante la consulta odontológica fue de conocimiento medio, es necesario la implementación de cursos para mejorar este nivel de conocimiento.

Olivera A¹¹ (2020) en Perú, en su investigación realizada en Lima, tuvo como objetivo determinar el nivel de competencias sobre las emergencias en odontología de un total de 135 alumnos de la universidad Científica del Sur, los resultados obtenidos de su estudio fueron que el 41.3% de alumnos presentaron un conocimiento medio del tema. Se concluye que debe existir un curso que brinde preparación sobre las emergencias médicas durante los tratamientos odontológicos

Coello M¹² (2021), en Perú, realizó su investigación en Ica, que tiene como objetivo indicar cual fue el nivel de conocimiento sobre las situaciones de emergencia, de un total de 68 estudiantes de la UNSLG. Los resultados indicaron que el 85.3% de los estudiantes poseen un nivel de conocimiento regular. Se concluye que este nivel de conocimiento regular puede ser a que los alumnos nunca llevaron cursos o charlas sobre el tema, sin embargo, es necesario más capacitaciones para aumentar esos resultados.

Chumpitaz, et al¹³ (2021) en Perú, en su investigación realizada en Lima, tuvo como objetivo la determinación del nivel de conocimiento en 134 estudiantes de la Universidad Científica del Sur, los resultados que mostro su investigación fueron el 69.8% de estudiantes tuvieron un nivel de conocimiento regular. Se concluye que se debe aumentar las horas de preparación de los estudiantes con respecto al tema de las emergencias médicas para un óptimo desempeño.

Barcena J¹⁴ (2022) en Perú, hizo una investigación en Tacna, que tuvo como objetivo la identificación del nivel de conocimiento sobre las emergencias médicas de 77 estudiantes de la universidad UNJBG-Tacna, los resultados que obtuvo fueron que el 51.95% de encuestados tenían un nivel de conocimiento fue medio. Se concluye que los estudiantes tienen poco o nada de interés respecto al tema de manejo de emergencias medicas

1.3. Teorías relacionadas al tema

Teoría del conocimiento

Una proposición que explica un componente o una condición bajo la cual algo existe puede utilizarse para expresar conocimiento, este también describe, caracteriza y predice las circunstancias en las que podría producirse un hecho similar en el futuro. Un sujeto conocido y por conocer y la relación que se crea entre ambos, centrada en otra entidad, son las dos partes del conocimiento¹⁵. Y además, el conocimiento esta compuesto por dos formas donde la primera forma, la persona se relaciona con la realidad y también adquiere conocimiento de otras personas (Conocimiento de familiaridad) y la segunda forma donde la persona sabe lo que es una verdadera proposición de su realidad (Conocimiento proporcional).¹⁶

El conocimiento también es la información que los seres humanos adquieren por medio de la educación, experiencias previas, el conocimiento se genera mediante la capacidad del ser humano para observar, analizar e identificar la información que constantemente lo rodea, esta información que obtiene por medio de sus habilidades cognitivas lo usa para su beneficio, el objetivo del conocimiento engloba distintos fenómenos y hechos, en la medida en que el conocimiento humano está dirigido a ellos.¹⁷

Estos niveles empiezan con una metodología científico y filosófica, donde se derivan del avance de la producción del saber y representan un aumento de cómo se percibe la realidad. Esto da paso a la clasificación de los objetivos del conocimiento en tres categorías en el cual, constituye una esencia motivadora para que el trabajo sea una infinita respuesta particular que pueda satisfacer las ansias de conocer, el conocimiento no tiene un límite, donde los estudios necesitan conocimiento y viceversa.¹⁷

Estos niveles de conocimiento pueden resumirse de la siguiente manera, el nivel técnico, que consiste en utilizar herramientas para recopilar información y seguir reglas para hacerlo; el nivel metodológico, que está representado

por la aplicación crítica del método para percibir la realidad; el nivel teórico, que consiste en el cuerpo conceptual de conocimientos con el que se estudia el tema de estudio; y el nivel epistemológico, que se caracteriza por las diversas formas en que se lleva a cabo el proceso.¹⁸

Emergencias en la consulta odontológica

Se denomina emergencia médica a cualquier problema o situación peligrosa que se desarrolla de forma inesperada y rápida, donde pone en peligro la vida del paciente y requiere tratamiento inmediato, podemos definirla como una situación que requiere de atención especial y que debe solucionarse lo antes posible, estos acontecimientos tan repentinos, deben tratarse de manera rápida e inmediata ya que, si no lo hacemos, la vida e integridad del paciente está en peligro, incluso podría llegar a perderla. Como personal de la salud, cirujanos dentistas, debemos tener la capacidad, criterio y razonamiento, de cómo debemos actuar en situaciones que pongan en peligro la vida del paciente, claro está que nunca estamos libres de cualquier situación de gravedad, y el hecho que estemos en una clínica dental no es la excepción de dichas situaciones.¹⁹

El principal objetivo de una atención de emergencia es evitar la muerte y dejar algún tipo de consecuencia de este, las emergencias deben ser atendidas dependiendo del grado de severidad, y se debe dar prioridad a los pacientes que no tienen los signos vitales estables, tales como la frecuencia cardiaca, el pulso y la temperatura, una de las grandes ayudas son los primeros auxilios que se necesite dependiendo del caso, estos primeros auxilios son las medidas o maniobras que se debe realizar en un momento de emergencia en este caso por el odontólogo que se encuentra en consulta, dado que esto brinda como un socorro rápido para paciente¹⁹

El manejo farmacológico es una opción muy importante a tener en cuenta durante el manejo de una emergencia; el odontólogo y/o estudiante de odontología debe estar capacitado para poder indicar de forma correcta la

administración de un fármaco que se necesite en un momento de emergencia. La medida de primeros auxilios.¹⁹

Durante una emergencia es importante estar atento a los signos vitales, los cuales nos indican si el funcionamiento de nuestro cuerpo es el adecuado, la medida de los signos vitales ayuda a diferenciar entre una situación de emergencia o no, entre los signos vitales tenemos a la presión arterial, la frecuencia cardiaca, la frecuencia respiratoria y la temperatura.²⁰

La presión arterial es la medida de la fuerza de la sangre contra las paredes de las arterias, esta pueda ser o muy alta o baja, ambas pueden causar problemas de salud en el paciente, los valores para la presión sistólica son 120 ± 10 mmHg y de la diastólica son 60 ± 10 mmHg, la frecuencia cardiaca, conocida como pulso, mide la velocidad de los latidos del corazón, los valores normales en un adulto en reposo oscila entre los 60 y 100 latidos por minuto, la frecuencia respiratoria, mide la respiración del paciente por minuto, y sus valores normales oscila entre 15 a 20 respiraciones por minuto, y por último, la temperatura, esta no es la misma en todas las personas varía según el estado y edad de la persona, dentro de los valores normales de la temperatura es de 36.5° a 37° .^{21 22 23 24}

En la práctica odontológica Existen pacientes con diferentes actitudes y personalidades, por ende un buen llenado de historia clínica, influye mucho, dado que en este documento médico legal, podemos infórmarnos de la salud del paciente, tal como este pueda tener alguna enfermedad sistémica, sea alérgico algún medicamento, entre otros, estos datos son de gran ayuda, para una correcta atención odontológica, y sobre todo como actuar en un caso de emergencia que ponga en riesgo la salud del paciente.²⁵

Las emergencias cuya causa son producidas por la tensión nerviosa y/o ansiedad, son las más comunes durante la atención odontológica y dan como consecuencia el síncope de hiperventilación y padecimientos cardiorrespiratoria, un paciente que sufra de ansiedad, sea nervioso, y a esto le agregamos la visita al odontólogo, esto podría provocar serios problemas,

aunque parezca exagerado esto podría desencadenar estas situaciones de emergencia, teniendo en cuenta que, si esto pasara, debemos actuar de la manera más rápida e inmediata porque la situación lo amerita, en estos casos las medidas de reanimación van acorde.²⁶

Las emergencias médicas más comunes en la atención odontológica son las emergencias cardiorrespiratoria, las cuales incluyen al paro cardiorrespiratorio, otra emergencia común son las emergencias neurológicas que incluyen al síncope vasovagal severo, síndrome convulsivo, también existen las emergencias por reacciones tóxicas que incluyen a las reacciones toxicas a los anestésicos locales y anafilaxis, también las emergencias cardiovasculares que incluyen a la crisis hipertensiva y por ultimo a las emergencias respiratorias que engloban a la crisis aguda de asma bronquial y la obstrucción aguda de la vía aérea.²⁷

Emergencias cardiorrespiratorias

Paro cardiorrespiratorio

El paro cardiaco se puede definir como la falta de la función cardiaca de una persona, con o sin algún trastorno cardiaco, este suele ser causado por una arritmia severa e incluye ciertos patrones como cambios en la frecuencia cardiaca, signos vitales anormales, dolor de pecho y en caso de no tomar medidas necesarias para el caso esta condición evoluciona a una muerte súbita, este trastorno indica un evento que se puede revertir con técnicas de RCP o con el uso de los desfibriladores.²⁸

Para el diagnóstico clínico del paro cardiorrespiratorio se debe tener en cuenta la pérdida o usencia del conocimiento, perdida del pulso, ausencia de sonidos cardiacos, cianosis, palidez de la mucosa, pero también podemos darnos cuentas de la presencia de un paro cardiorrespiratorio, cuando hay presencia de alteraciones como, bradicardia o taquicardia, descenso de la presión arterial de una manera súbita (hipotensión), descenso de la frecuencia respiratoria (bradipnea), pupilas dilatadas (anisocoria).²⁸

Entre las opciones terapéuticas un método muy usado para tratar los paros cardiorrespiratorios es mediante la reanimación cardiopulmonar (RCP), la reanimación cardiopulmonar (RCP) consiste en un conjunto de acciones que pueden salvar vidas y mejoran las posibilidades de supervivencia de un paciente, el consejo peruano de reanimación en el año 2010 indico una serie de pasos que son necesarios para poder brindar un adecuado RCP, lo primero que se debe realizar es llamar inmediatamente al servicio de emergencias, luego posicionar adecuadamente al paciente, acostado boca arriba sobre una superficie plana y los brazos pegados al cuerpo, luego el reanimador debe realizar 30 compresiones torácicas seguida de 2 respiraciones durante 2 minutos hasta que el paciente se recupere o algún profesional este cerca.

Para realizar las compresiones torácicas, el reanimador tiene que estar arrodillado a la altura del tórax del paciente, luego colocar la palma de la mano al centro del tórax del paciente seguido de la otra mano y entrecruzar los dedos e iniciar las compresiones empujando hacia abajo, luego de 30 compresiones, realizar 2 respiraciones de apoyo.

En la actualidad dada a las circunstancias generada por el COVID-19, es necesario que se tome ciertas precauciones, entre ellas la colocación del EPP, consideración del uso de dispositivos mecánicos para la reanimación, no se debe comprobar la respiración del paciente, evitar dar respiración boca a boca, utilizar únicamente las contracciones torácicas.²⁹

Emergencias neurológicas

Sincope vasovagal

También conocida como perdida transitoria de conciencia, el sincope vasovagal es la perdida de la conciencia, tiene un origen neural donde hay una falla transitoria del sistema nervioso autónomo para mantener presión arterial y llevar el flujo sanguíneo hacia el cerebro, esto da origen a la

debilidad de los músculos, y que el paciente no se pueda mantener de pie, aunque el síncope es benigno pueden existir lesiones o traumatismos por la pérdida del equilibrio.³⁰

Esta es una de las complicaciones más frecuentes, en la consulta odontológica, para su diagnóstico clínico debemos tener en cuenta la pérdida del manejo de los músculos, y conciencia, descenso del pulso cardíaco, descenso de la tensión arterial, palidez y sudoración, las causas de este tipo de emergencias pueden ser la ansiedad, estrés emocional, no consumir alimentos antes de la anestesia, miedo consecutivo, anestesiarse a un paciente muy nervioso.³¹

El tratamiento del síncope consiste en poner al paciente en posición supina, es decir, boca arriba con las piernas elevadas, esta posición también se le conoce como la posición de Trendelenburg, esto es de gran ayuda ya que beneficia la circulación del torrente sanguíneo, del mismo modo de flujo sanguíneo cerebral, en el caso que se presentara una bradicardia intensa donde el paciente tenga un pulso cardíaco menor a 60 latidos por minuto, lo más acertado y correcto en estos casos es administrar atropina de 0,5mg, es decir 1 amp intramuscular, cabe resaltar que este medicamento no se puede usar en pacientes con problemas respiratorios como el asma y en pacientes con taquicardias.³²

Síndrome convulsivo:

El síndrome convulsivo se presenta como descargar bruscas, causadas por las neuronas cerebrales del paciente, ocurre de manera involuntaria, esta crisis puede ser de corta duración o también tener duración larga hasta llegar a convertirse en un estatus convulsivo, por ende, amenazando la vida del paciente: durante la atención odontológica es posible que algunos pacientes generen una crisis convulsiva durante la aplicación de una anestesia local lo cual conduce a complicaciones, por casos como estos nos damos cuenta del buen llenado de historia clínica así podemos estar preparados.³³

Para el diagnóstico la ayuda del historial médico de paciente, en crisis parciales esta aparición es focalizada, es decir, las convulsiones aparecen en una sola parte de la cara, en crisis parciales con generalización secundaria las convulsiones comienzan focalizadas, en un solo lugar, pero en cuestión de segundos esto se ramifica por todo el cuerpo, el ataque generalizado puede aparecer de forma brusca, este tipo de crisis en muchos casos no tiene una advertencia previa, esta crisis es peligrosa tanto para el paciente como para el operador; el paciente cuando recupera conciencia y razón este se encontrará confuso y no sabe lo que pasó ya que todo lo que pasó anteriormente fue involuntario luego de una crisis convulsiva puede presentar cefalea y cansancio.³³

Según el Centro para el control y la prevención de enfermedades, lo primero que se debe hacer es dar aviso al servicio de emergencias y luego dar primeros auxilios al paciente, primero tenemos que retirar inmediatamente cualquier objeto de la boca del paciente, luego recostarlo en una superficie plana, girar a la persona hasta que esté de lado y esperar a que las convulsiones cesen, también se puede controlar con la administración de medicamentos como el diazepam en amp de 10mg, aunque no es muy recomendable ya que esto produce una depresión respiratoria del paciente.³⁴

Emergencias por reacciones tóxicas y alérgicas

Reacciones tóxicas a los anestésicos locales

Los anestésicos son unas sustancias que se utilizan comúnmente en las prácticas médicas y odontológicas donde sus efectos adversos son relativamente poco frecuentes, sin embargo, el creciente uso de estos anestésicos en la práctica brinda un mayor índice de toxicidad, estos efectos tóxicos pueden ser desde leves hasta generar efectos significativos en el SNC, la toxicidad sistémica se asocia con convulsiones e insuficiencia respiratoria, pero también se reconoce problemas cardíacos, la posibilidad

de producir un efecto toxico dependerá de muchos factores como, las dosis administradas, dosis repetidas y absorción del anestésico.³⁵

El diagnóstico de la intoxicación por anestésicos locales generalmente ocurre por dos fases en la primera hay una excitación inicial donde hay mucha estimulación del sistema nervioso central, hay aumento de la frecuencia cardiaca y la presión arterial, y en la segunda fase que es la de depresión donde una vez que el nivel de anestesia aumento en el torrente sanguíneo genera vasodilatación y luego la depresión del musculo cardiaco, luego disminución de la presión arterial y por último un paro cardiaco. Otros signos y síntomas que puede presentar el paciente son, nauseas o vómitos, miosis, desmayos, estado de letargo, convulsiones, depresión de la respiración, arritmias cardiacas, paro respiratorio o cardiaco.³⁶

Para el tratamiento de la intoxicación por anestesia se debe tratar primero la sintomatología del paciente, si el paciente presento convulsiones se debe verificar la boca del paciente, para evitar que este se dañe a sí mismo, si es necesario podemos introducir una cánula de Guedel, el cual es un dispositivo que crea un canal entre la lengua y la faringe para evitar asfixias, también se puede usar benzodiazepinas el cual es un gran fármaco muy usado para el tratamiento de las convulsiones, donde el uso de Diazepam de 10mg como primera elección para las crisis de convulsión, sin embargo es necesario controlar la respiración del paciente.

Para el tratamiento del paro respiratorio se pueden utilizar las técnicas de ventilación para controlar el paro respiratorio, para controlar el shock es necesario colocar al paciente en la posición de trendelenburg, también es necesario la infusión endovenosa de Dextran (Poligluquin) que es un expansor de plasma. En caso de que predomine la bradicardia sobre la hipotensión, estaría indicada la administración de atropina en dosis de 0,5-1 mg por vía EV o IM.³⁶

Emergencias cardiovasculares:

Angina de pecho:

Cuando hablamos de angina de pecho, nos referimos a una condición médica en donde el corazón no recibe el suficiente oxígeno, esto ocurre porque el colesterol obstruye las paredes de los vasos sanguíneos, estos pacientes son propensos a sufrir un paro cardíaco, el malestar que tiene el paciente se presenta como una presión en el pecho, opresión ardor, los pacientes con una angina de pecho severa pueden desarrollar dolor en el reposo, sin presencia de algún estrés, en la mayoría de los casos, la causa de este trastorno es la arterosclerosis, generada por la acumulación de la grasa estrechando así las arterias del corazón.³⁷

Los síntomas solo aparecen cuando el corazón necesita más suministro de sangre, como en momentos de estrés o cuando el paciente está haciendo ejercicio, cuando el corazón intenta bombear más sangre, las arterias estrechas tratan de llevar más sangre, entonces el corazón no recibe el suficiente oxígeno, el diagnóstico es fundamentalmente es clínico, y dependiendo de la sintomatología se aliviará con un simple reposo o con administración sublingual de nitroglicerina. Los síntomas aparecen cuando el paciente tiene estrés físico o emocional, el paciente puede presentar sensación de presión en el pecho, dolor en el pecho, entumecimiento o adormecimiento de los brazos generalmente el izquierdo, sensación de ahogo, sudoración, taquicardia, mareos.³⁷

El tratamiento incluye Mantener relajado al paciente, suministrar nitroglicerina sublingual con dosis de 3 cada 5 min (3 tabletas de 0.5mg), sin embargo, este fármaco puede producir efectos adversos como dolor de cabeza (cefaleas) e hipotensión, en caso de no poseer el medicamento anterior y si el paciente puede tolerar el ASA (ácido acetilsalicílico) suministrar media tableta por vía oral. Si el cuadro de angina se descontrole, el paciente debe ser derivado a un hospital para un tratamiento de urgencia.³⁸

Crisis hipertensiva

La hipertensión es un trastorno crónico muy común, el cual afecta a muchas personas, la crisis hipertensiva es el aumento de la presión arterial, existen dos tipos de crisis hipertensivas, la primera es la emergencia hipertensiva la cual generalmente se diagnostican si la presión sistólica es mayor a 180 mmHg o una presión diastólica mayor a 120 mmHg y hay daños en los órganos diana, y el segundo tipo es la urgencia hipertensiva y es cuando la presión sistólica es mayor a 180 mmHg o una presión diastólica mayor a 120 mmHg, pero sin evidencia de daños de los órganos diana.³⁹

Para la evaluación de una crisis hipertensiva se debe medir la presión arterial, los pacientes pueden presentar cefaleas, mareos, estados de ansiedad, visión borrosa o disminución de la agudeza, visual, taquicardias, dolor de pecho se le puede suministrar al paciente Nifedipina, una tableta de 10 mg sublingual, haciendo efecto a los 30 min, pero presenta efectos adversos como cefaleas, hipotensión, en caso de no poseer el medicamento anterior, se puede suministrar clonidina, por vía oral (0.2mg), se debe de comprobar la presión arterial cada 15min en una hora, luego cada media hora, y luego en intervalos, pero si no se poseen fármacos antihipertensivos, se puede usar diazepam, una tableta de 5mg o una ampolla de 10mg, también se puede utilizar Clorodiazepóxido, una tableta de 10mg.³⁹

1.4. Formulación del problema

¿Cuál es el nivel de conocimiento del manejo de emergencias en la consulta odontológica en los estudiantes de la universidad señor de Sipán?

1.5. Justificación e importancia del estudio

En la actualidad las probabilidades de que el odontólogo se enfrente a una emergencia durante el acto odontológico han aumentado por diversas razones, como el aumento de personas con diabetes, hipertensión, enfermedades cardiacas, pacientes inmunosuprimidos, estos tipos de pacientes son más propensos a sufrir alguna complicación

relacionada al tratamiento odontológico, el operador dental debe tener una rápida respuesta a este tipo de emergencias, en donde el conocimiento, principios y nivel de preparación previa son claves para poder estabilizar al paciente, es así como nuestra investigación brinda información precisa de síntomas, diagnósticos y tratamientos a las emergencias que se presentan en el consultorio, también recomendamos que es necesario que la Universidad Señor de Sipán brinde cursos o charlas de preparación para el manejo de distintas emergencias que se nos pueden presentar, ya que como sabes ningún odontólogo está libre de tratar una emergencia.

El objetivo en esta investigación es determinar el nivel de conocimiento durante el manejo de emergencias en la consulta odontológica a si mismo conocer los posibles casos que un profesional de la salud se pueda encontrar durante la practica odontológica, ya que ningún odontólogo está exento de cualquier tipo de emergencia, el tiempo de acción y preparación del cirujano dentista durante una emergencia son cruciales para que este pueda tratar con seguridad al paciente, por lo que esta investigación también se enfocara en generar mayor interés a los odontólogos para que puedan analizar la situación en la que se encuentran en caso de una emergencia y poder dar una solución efectiva para el paciente.

1.6. Hipótesis

H₁: El nivel de conocimiento sobre el manejo de las emergencias en la consulta odontológica de los estudiantes de estomatología en la universidad señor de Sipán, tendrá un nivel bajo de conocimiento.

H₀: El nivel de conocimiento sobre el manejo de las emergencias en la consulta odontológica de los estudiantes de estomatología en la universidad señor de Sipán, no tendrá un nivel bajo de conocimiento.

1.7. Objetivos

1.7.1. Objetivo general

- Determinar el nivel de conocimiento del manejo de emergencias en la consulta odontológica de los estudiantes de estomatología en la universidad señor de Sipán.

1.7.2. Objetivo específico

- Determinar el nivel de conocimiento del manejo de emergencias, según el diagnóstico de una emergencia.
- Determinar el nivel de conocimiento del manejo de emergencias, según el tratamiento farmacológico de una emergencia en una consulta odontológica
- Determinar el nivel de conocimiento del manejo de emergencias, según manejo de primeros auxilios de una emergencia en una consulta
- Determinar el nivel de conocimiento del manejo de emergencias, según el género en una consulta odontológica en los estudiantes de la universidad señor de Sipán
- Determinar el nivel de conocimiento del manejo de emergencias, según el ciclo académico en una consulta odontológica en los estudiantes de la universidad señor de Sipán

II. Materiales y métodos:

2.1. Tipo y diseño de la investigación

Esta investigación es de tipo cuantitativo, debido a que se determinara el "Nivel de conocimiento durante el manejo de emergencias en la consulta odontológica en los estudiantes de la universidad señor de Sipán." Sin influir en las variables del estudio.

Además esta investigación tiene un diseño no experimental, ya que se dio sin la intervención directa del investigador, según el tiempo de colección de los datos es prospectiva, ya que los datos se obtuvieron en el presente, ero la información se analizo un momento determinado, según la población, es descriptiva, ya que esta tiene una determinada población para medir las variables de la investigación, es transversal porque los datos se reunieron en un solo momento, y por ultimo es observacional porque únicamente como investigadores nos limitamos solo a evaluar las variables del estudio.

2.2. Población y muestra

Población:

La población está constituida por un total de 176 estudiantes de la carrea de estomatología del VIII al X ciclo

VIII	IX	X
56	47	73

Criterios de inclusión:

- Estudiantes de estomatología del VIII al X ciclo que estén cursando el ciclo académico 2021-I.
- Estudiantes que acepten el consentimiento informado
- Estudiantes con acceso a internet

Criterios de exclusión:

- Cuestionarios que estén incompletos

Muestra:

The diagram consists of two overlapping boxes. The top box is shaded and contains the text "N: Estudiantes = 176". The bottom box is white and contains the formula for sample size:
$$n = \frac{Z_{1-\alpha/2}^2 * p * q * N}{e^2 * (N - 1) + Z_{1-\alpha/2}^2 * p * q}$$

Donde:

Z: valor normal con un 95% de confiabilidad = 1.96

p: probabilidad de éxito = 0.5

q: probabilidad de fracaso = 0.5

e: error permitido en la investigación = 0.05

N: población = 176

$$n = \frac{1.96 * 0.5 * 0.5 * 176}{0.05^2 * (176 - 1) + 1.96 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = \frac{86.24}{0.43 + 0.49}$$

$$n = 93.7$$

Reemplazando en la formula, el tamaño de muestra resulta; redondeando que es 94 estudiantes de Estomatología.

2.3. Variables y operacionalización de variables

Variables	Dimensiones	Indicadores	Ítem	Técnica e instrumento de recolección de datos
Nivel de conocimiento de los protocolos de emergencia en el acto odontológico	Diagnóstico de la emergencia	Reconocimiento de los signos y síntomas de las emergencias clínicas	Pregunta 1, 2, 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10	Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario sobre el manejo de las emergencias durante el tratamiento odontológico
		Conocimiento de signos vitales normales de un paciente	Pregunta 7	
	Tratamiento farmacológico	Conocimiento de uso de fármacos en una emergencia	Pregunta 16, 18, 20	
	Manejo de primeros auxilios	Conocimiento adecuado de emergencias graves	Pregunta 11, 12, 13, 14, 15, 17, 19	
Genero	Genero del estudiante	Características físicas de la persona		
Ciclo académico	Ciclo académico del estudiante	Grado académico del alumno		

2.4. Técnicas y herramientas de recolección de datos, validez y confiabilidad

Para la recolección de datos, se realizó coordinaciones con la escuela de estomatología de la universidad señor de Sipán y se realizó una solicitud mediante el campus donde se pidió la autorización para ejecutar la encuesta y también para solicitar la cantidad de alumnos junto con sus correos institucionales (Anexo 1).

Antes de la recolección de datos de los estudiantes que cumplan con los criterios de inclusión establecidos, se pediría su consentimiento para que participe en esta investigación (Anexo 2), realizamos una encuesta mediante el uso de la plataforma Google Forms, la cual se remitió a los correos institucionales, dicha encuesta se realizó a los 94 alumnos de nuestra.

El cuestionario cuenta con un grupo de preguntas que están relacionadas a las variables que estamos evaluando, esta investigación se llevara a cabo por un cuestionario formado de 20 preguntas cerradas, que son opción múltiple, las preguntas de la encuesta estuvieron organizadas de la siguiente manera, la primera parte, estuvo conformada por 10 preguntas referentes a diagnóstico de una emergencia (1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10), la segunda parte, estuvo conformada por 3 preguntas referente a el tratamiento farmacológico (16, 18, 20) y la tercera parte, estuvo conformada por 7 preguntas referente al manejo de los primeros auxilios (11, 12, 13, 14, 15, 17, 19) (Anexo 3).

Posteriormente, las preguntas del cuestionario fueron evaluadas; en donde cada respuesta correcta tendrá una puntuación de uno, por lo tanto, si todas las preguntas se respondieron de manera correcta tendrá una nota de 20, a su vez, las preguntas que se respondieron incorrectamente tuvieron una puntuación de cero, por lo tanto, si todas fueron contestadas incorrectamente, obtendrán una nota de 00. Se estableció una categoría de rangos de notas para la clasificación del nivel de conocimiento (Bueno, Regular y Malo). En donde de 15 a 20 será un nivel de conocimiento bueno,

de 12 a 14 será un nivel de conocimiento regular y de 0 a 11 será un nivel de conocimiento bajo.

Validez y confiabilidad

Se realizó la prueba piloto a 15 alumnos de nuestra muestra, se aplicó el coeficiente K Richardson, obteniendo el valor de 0.872 que de acuerdo con ello los ítems se correlacionan a nivel bueno, afirmando que este instrumento es confiable para su aplicación (Anexo 4). Para la validez de los cuestionarios, se pidió a tres cirujanos dentistas como mínimo, con un grado de magister para realizar la valoración del instrumento, el cuestionario para medir el nivel de conociendo, en donde la valoración de los expertos para este cuestionario fue alta (Anexo 5).

2.5. Proceso de análisis de datos

La información fue analizada y procesada mediante el programa estadístico IBM® SPSS® y el programa Microsoft Excel. Los datos obtenidos fueron organizados estadísticamente en tablas y gráficos que permitió responder a la problemática planteada. Se utilizó la prueba inferencial usando la distribución chi cuadrado, considerando un nivel de significancia de 0.05.

2.6. Criterios éticos

Para esta investigación se tomó en cuenta los principios según Belmont:

Confidencialidad: Todos los datos que se obtuvieron en esta investigación serán privados y se usarán exclusivamente en esta investigación

Autonomía: En esta investigación todos los encuestados participaron de manera voluntaria sin ningún tipo de presión o influencia

Beneficencia: los estudiantes tienen el conocimiento de que no habrá ningún tipo de beneficio directo o inmediato, en efecto en un futuro tendrá un gran aporte positivo para otros profesionales ya que tendrán conocimiento de las conclusiones de la investigación.

2.7. Criterios de rigor científico

Para la realización de esta investigación se tomó en cuenta:

Respeto: Para esta investigación se trató a los participantes como agentes autónomos, teniendo así la capacidad de poder elegir sobre sus fines personales y obrar bajo esta libertad.

Consentimiento informado: Durante la aplicación de la encuesta para esta investigación se mantuvo informado en todo momento a los participantes y se solicitó su permiso para la obtención de sus datos.

III. Resultados

3.1. Resultados en tablas y figuras

Tabla 1

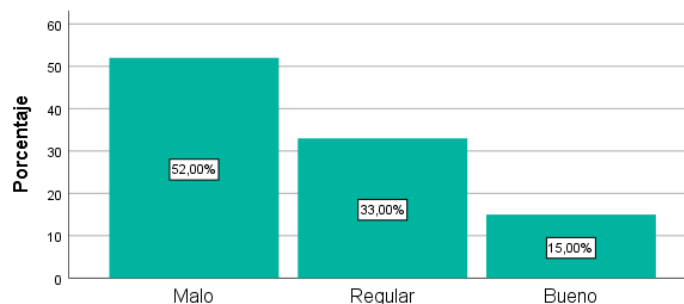
Nivel de conocimiento del manejo de emergencias en la consulta odontológica de los estudiantes de estomatología en la universidad señor de Sipán.

Nivel de conocimiento del manejo de emergencias	N	%
Malo	49	52.0
Regular	31	33.0
Bueno	14	15.0
Total	94	100.0

Fuente: Ficha de recolección de datos

Prueba para una muestra						
Nivel de conocimiento	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
					Inferior	Superior
	-182.198	99	0.000	-13.370	-13.52	-13.22

Figura 1



Interpretación:

En la tabla y figura 1, se puede observar que el 52.0% de los estudiantes de estomatología presentaron un nivel de conocimiento malo, sin embargo, el 33% tuvo un conocimiento regular y el 15% bueno.

Tabla 2:

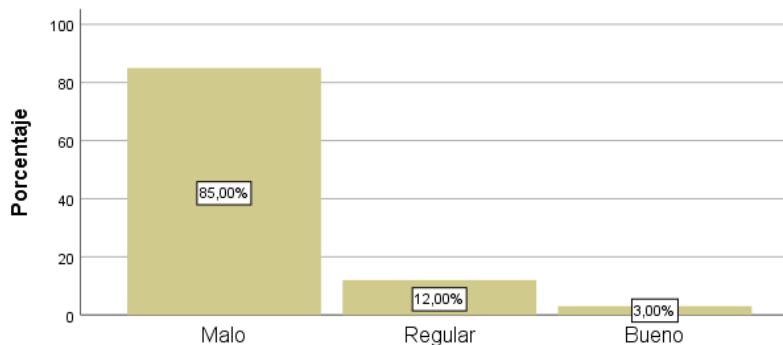
Determinar el nivel de conocimiento del manejo de emergencias, según el diagnóstico de una emergencia

Diagnóstico de emergencia	N	%
Malo	80	85.0
Regular	11	12.0
Bueno	3	3.0
Total	94	100.0

Fuente: Ficha de recolección de datos

Prueba para una muestra						
Diagnóstico de emergencia	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
					Inferior	Superior
	-170.770	99	0.000	-7.820	-7.91	-7.73

Figura 2



Interpretación:

En la tabla y figura 2, se puede observar que el 85% de los estudiantes de estomatología presentaron un nivel de conocimiento malo, el 12% tuvo un conocimiento regular y solo el 3% de estudiantes un conocimiento bueno.

Tabla 3:

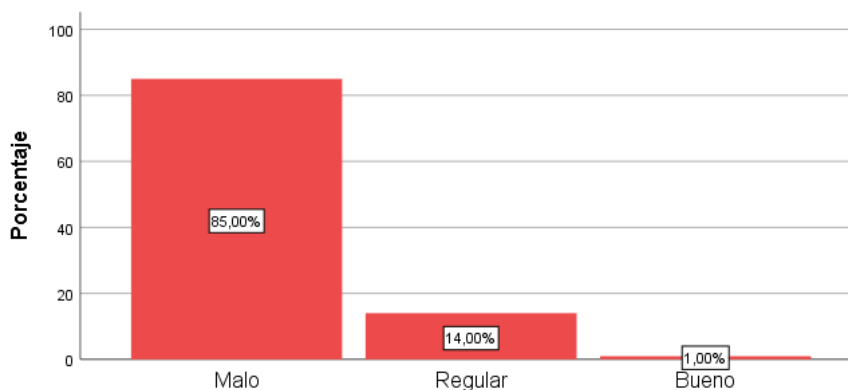
Nivel de conocimiento del manejo de emergencias, según el tratamiento farmacológico de una emergencia en una consulta odontológica

Tratamiento farmacológico	N	%
Malo	80	85.0
Regular	13	14.0
Bueno	1	1.0
Total	94	100.0

Fuente: Ficha de recolección de datos

Tratamiento farmacológico	Prueba para una muestra				
	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	95% de intervalo de confianza de la diferencia Inferior Superior
	-21.270	99	0.000	-0.840	-0.92 -0.76

Figura 3



Interpretación:

En la tabla y figura 3, se puede observar que el 85.0% de los estudiantes de estomatología presentaron un nivel de conocimiento malo, el 14% tuvo un conocimiento regular y el 1% bueno.

Tabla 4:

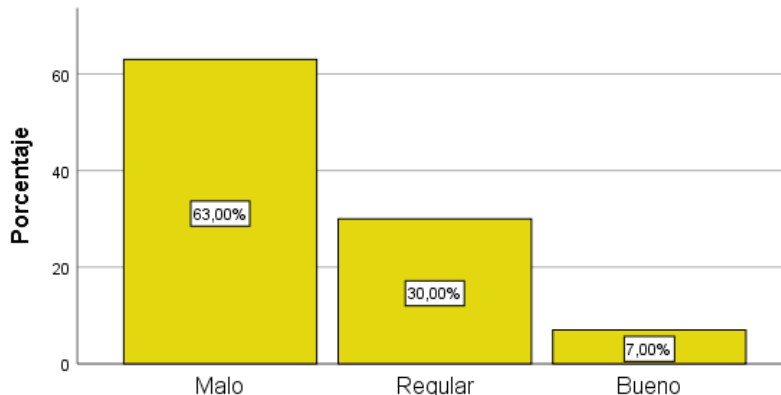
Nivel de conocimiento del manejo de emergencias, según manejo de primeros auxilios de una emergencia en una consulta

Manejo de primeros auxilios	N	%
Malo	59	63.0
Regular	28	30.0
Bueno	7	7.0
Total	94	100.0

Fuente: Ficha de recolección de datos

Manejo de primeros auxilios	Prueba para una muestra					
	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
					Inferior	Superior
	-40,977	99	,000	-2,560	-2,68	-2,44

Figura 4



Interpretación:

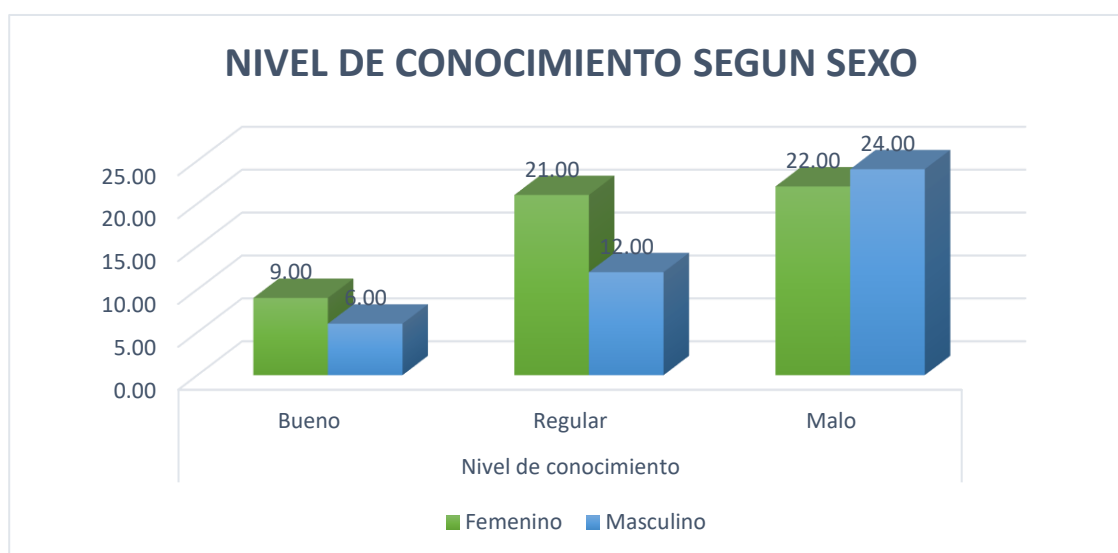
En la tabla y figura 4, se puede observar que el 63.0% de los estudiantes de estomatología presentaron un nivel de conocimiento malo, el 30% tuvo un conocimiento regular y el 7% bueno.

Tabla 5

Nivel de conocimiento del manejo de emergencias, según el género en una consulta odontológica en los estudiantes de la universidad señor de Sipán

Sexo	Nivel de conocimiento			Total	P-valor
	Bueno	Regular	Malo		
Femenino	9 10.0%	21 22.0%	22 23.0%	52 55.0%	$\chi^2= 4,13$ $P= 0,012$ $P<0,05$
Masculino	6 6.0%	12 13.0%	24 26.0%	42 45.0%	
Total	15 16.0%	33 35.0%	52 49.0%	94 100.0%	

Figura 5



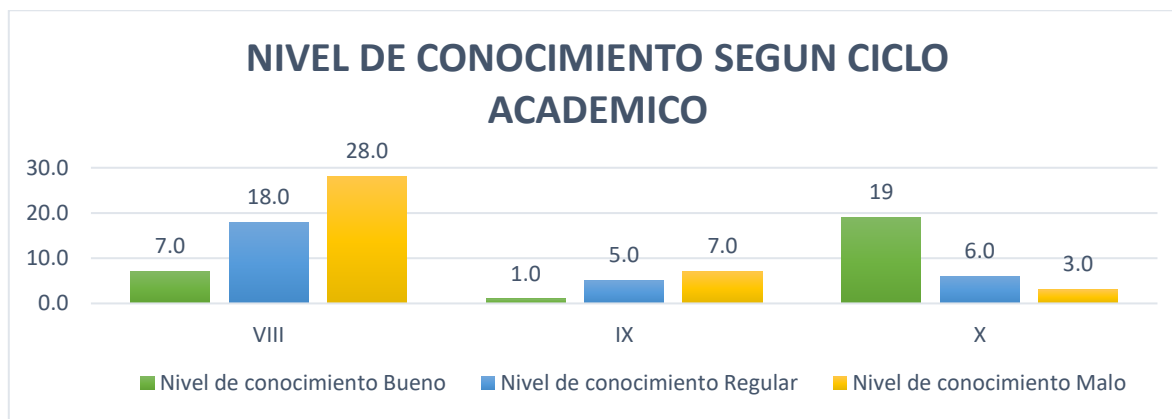
En la tabla y figura 5, se puede observar que el nivel de conocimiento que presentaron los estudiantes del sexo femenino fue bueno 10.0%, regular 22.0% y malo 23.0%, y según el sexo masculino se encontró que 6.0% tuvo un conocimiento bueno, 13.0% regular y 26.0% malo. Concluyendo que existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y el sexo, debido a que el ($p<0.05$).

Tabla 6

Nivel de conocimiento del manejo de emergencias según el ciclo académico en una consulta odontológica en los estudiantes de la universidad señor de Sipán.

Ciclo académico	Nivel de conocimiento			Total	P-valor
	Bueno	Regular	Malo		
VIII	7 8.0%	18 20.0%	28 28.0%	53 56.0%	$\chi^2= 1,04$ $P= 0,010$ $P<0,05$
IX	1 1.0%	5 5.0%	7 8.0%	13 14.0%	
X	19 20%	6 6.0%	3 4.0%	28 30.0%	
Total	27 29.0%	29 31.0%	38 40.0%	94 100.0%	

Figura 6



En la tabla y figura 6, se puede observar que el nivel de conocimiento que presentaron los estudiantes según VIII ciclo se encontró que el conocimiento fue bueno 7.0%, regular 18% y malo 28%, el IX ciclo se encontró que el conocimiento fue bueno 1.0%, regular 5% y malo 7% y finalmente los que cursan el X ciclo obtuvieron un conocimiento bueno 19.0%, regular 6.0% y malo 3.0%. Concluyendo que existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y el ciclo académico, debido a que el ($p<0.05$).

3.2. Discusión de los resultados

Al determinar el nivel de conocimiento del manejo de emergencias en la consulta odontológica en los estudiantes de la universidad señor de Sipán, los resultados muestran que el 52% de los estudiantes encuestados presentaron un nivel de conocimiento malo. Estos resultados son similares a los encontrados en la literatura como el de Smereka J, *et al*⁸, en Polonia, donde los estudiantes y odontólogos no sabían cómo manejar una emergencia, tampoco se sentían confiados ni competentes para controlar una emergencia, así mismo Fahad S, *et al*⁶, en Arabia Saudita, determinaron que los estudiantes tienen un nivel de conocimiento del manejo de emergencias bajo, también Mamani V⁴, En Perú, encontró que el nivel de conocimiento del manejo de emergencias fue malo, por el contrario Al-Iryani G, *et al*⁷, en Polonia, determino que los estudiantes tienen un nivel de conocimiento alto del manejo de la emergencia. La diferencia entre estos niveles de conocimiento de los distintos autores se puede deber a que los estudiantes conocían el correcto llenado de la historia clínica y manejo de las técnicas, también podría ser a que no se brindaron cursos de primeros auxilios ni charlas educacionales para manejar cualquier problema de emergencia durante el tratamiento odontológico y como algunas literaturas mencionan también puede deberse a la falta de confianza que puedan poseer los estudiantes.

Con relación al nivel de conocimiento del diagnóstico de una emergencia en la consulta odontológica se obtuvo que el 85% de los estudiantes encuestados presentaron un nivel de conocimiento bajo. En una investigación encontrada realizada por Salazar C¹⁰, en Perú, determino que la mayoría de los estudiantes respecto al nivel de conocimiento del diagnóstico de una emergencia fue medio, estos resultados fueron similares al estudio realizado por Torres K⁹, en Perú, donde los estudiantes encuestados presentaron un nivel de conocimiento medio con relación al diagnóstico de la emergencia, así mismo Gonzales J⁵, en Perú, determino

que el nivel de conocimiento de los dentistas que fueron encuestados tienen un nivel de conocimiento medio de los diagnósticos de las emergencias. Los resultados con mayor prevalencia fueron de nivel regular, esto se puede deber a que la población en la se basaron los investigadores fueron cirujanos dentistas o estudiantes que han recibido algún tipo de capacitación relacionado al tema, sin embargo, como esos conocimientos no son aplicados en la práctica es posible que la información haya sido olvidada.

Con lo que respecta al nivel de conocimiento del tratamiento farmacológico de una emergencia en una consulta odontológica se encontró que el 85% de los estudiantes encuestados presentaron un nivel de conocimiento bajo. en un estudio realizado por Gaviño C⁴⁰, en Perú, obtuvo un nivel de conocimiento medio, por el contrario, en un estudio realizado por Casco⁴¹, en Paraguay, obtuvo resultados favorables de sus encuestas realizadas a los estudiantes universitarios, concordando con el estudio realizado por Lavado M⁴², en Perú, donde los estudiantes con respecto al manejo farmacológico frente a emergencias médicas obtuvieron un resultado bueno. Existen muchas diferencias encontradas entre esta investigación realizada y la literatura encontrada, principalmente esta diferencia pueda deberse a que la población en la que realizaron sus estudios fueron cirujanos dentistas o que los alumnos posiblemente estén cursando algún curso relacionado con tratamientos farmacológicos o lleven cursos auxiliares a estos, demostrando así su regular conocimiento frente al manejo farmacológico.

Al determinar el nivel de conocimiento del manejo de primeros auxilios de una emergencia en una consulta odontológica se obtuvo que el 63% de los encuestados presentaron un nivel de conocimiento malo. Esto concuerda con el estudio realizado por Apaza Y⁴³, en Perú, donde la mayor parte de los estudiantes encuestados tienen un nivel de conocimiento deficiente en relación con el conocimiento del manejo de los primeros auxilios, al igual que el estudio realizado por Villena K⁴⁴, en Perú, donde obtuvo resultados malos con en relación con los alumnos y el manejo de los primeros auxilios. Los

estudios mostrados anteriormente guardan relación con esta investigación, donde los resultados fueron malos, esto puede deberse a la falta de capacitaciones con relación al tema o una ausencia de cursos auxiliares que puedan mejorar el conocimiento de los estudiantes.

Al determinar nivel de conocimiento del manejo de una emergencia según el sexo en una consulta odontológica, se obtuvo que el sexo femenino con un 22% obtuvo un nivel de conocimiento malo, mientras que el sexo masculino con un 26% obtuvo un nivel de conocimiento malo. Estos resultados están relacionados con los de Mercado S⁴⁵, en Perú, donde el nivel de conocimiento bajo predominaba más en el sexo masculino, pero al igual que nuestro trabajo ambos sexos presentaron un nivel de conocimiento bajo, sin embargo estos resultados son contradictorios cuando son comparados con los de Blas H⁴⁶, en Perú, donde obtuvo que se presentaba una mayor deficiencia del conocimiento para el sexo femenino, también en el estudio de Soria⁴⁷, en Perú, obtuvo resultados distintos a esta investigación, donde ambos sexos presentaron un nivel de conocimiento regular. Los distintos resultados presentados pueden deberse a que todos los encuestados presentan distintas experiencias en cuanto al manejo de una emergencia, también dependerá del grado información que posean estos.

Y por último al determinar el nivel de conocimiento del manejo de emergencias según el ciclo académico en una consulta odontológica se obtuvo que los estudiantes del VIII con un 28% presentaron un nivel de conocimiento bajo, el IX ciclo se encontró que el 7% tenían conocimiento malo y el X ciclo con un 20% presentaron un nivel de conocimiento alto. Se encontró estudios como el de Torres G⁴⁸, en Perú, donde obtuvo que los estudiantes de pregrado obtuvieron un nivel de conocimientos regulares, Benavides M⁴⁹, en Costa Rica, evaluó a cirujanos dentistas para medir su nivel de conocimiento frente a una emergencia médica y demostró que estos presentan una buena preparación y capacitación sobre el tema, así mismo Paredes J⁵⁰, en Ecuador, donde encuestó a distintos odontólogos acerca de

los protocolos para una urgencia médica durante la consulta odontológica, obtuvo que su nivel de conocimiento fue regular. Existe una gran diferencia entre los autores mencionados, los distintos resultados de niveles de conocimiento pueden deberse al ciclo académico en el que se encuentre el encuestado, deduciendo que los alumnos que se encuentre en ciclos superiores es muy probable que tenga mayores conocimientos que un alumno de un ciclo inferior.

IV. Conclusiones y recomendaciones

4.1. Conclusiones

- Con relación al nivel de conocimiento del manejo de emergencias de los estudiantes de la universidad señor de Sipán se estableció que fue malo.
- Con relación al nivel de conocimiento del diagnóstico de una emergencia en la consulta odontológica se estableció que fue malo.
- Con relación al nivel de conocimiento del tratamiento farmacológico de una emergencia en una consulta odontológica se estableció que fue malo.
- Con relación al nivel de conocimiento del manejo de primeros auxilios de una emergencia en una consulta odontológica se estableció que fue malo.
- Con relación al nivel de conocimiento del manejo de emergencias según el sexo, tanto para el sexo masculino como femenino fue malo.
- Con relación al nivel de conocimiento del manejo de emergencias según el grado académico, tanto para los ciclos VIII, IX, X fue malo.

4.2. Recomendaciones

En consideración con establecer el nivel de conocimiento del manejo de emergencias en la consulta odontológica en los estudiantes de la universidad señor de Sipán en relación al manejo de situaciones de emergencia que se pueda presentar durante la consulta odontológica, recomendamos que se revisen estos resultados, para obtener mayor concientización para que se brinde enseñanzas acerca de estos temas y generar así odontólogos que sean capaces de brindar un tratamiento con más seguridad y sepan que hacer durante estas emergencias

En consideración con establecer el nivel de conocimiento del diagnóstico de una emergencia en la consulta odontológica, recomendamos que se revisen estos resultados, para profundizar mucho más en la enseñanza universitaria acerca de las distintas emergencias que puedan ocurrir en una consulta odontológica, estableciendo así odontólogos más capaces y que puedan brindar un diagnóstico mucho más preciso

Con respecto a medir el nivel de conocimiento del tratamiento farmacológico de una emergencia en una consulta odontológica, se sugiere tomar en cuenta los resultados, los cuales fueron negativos es decir un nivel de conocimiento bajo, por ende, la escuela de estomatología de la universidad señor de Sipán debería añadir en la malla curricular más cursos de farmacología, así mismo los estudiantes, estarían mucho más capacitados para ciertos casos de emergencia.

Con respecto a medir el nivel de conocimiento del manejo de primeros auxilios de una emergencia en una consulta odontológica, lo cual fue un nivel bajo, teniendo en cuenta que existen cursos electivos, no relacionados a la carrera, estos deberían ser sustituidos por cursos como primeros auxilios, dado que esto podría ser de gran ayuda para el alumno, ya que si este se encontrara en una situación de emergencia sabría cómo actuar de inmediato, también teniendo en cuenta que la clínica de la universidad señor de Sipán, debe estar apta y bien implementada para atender este tipo de situaciones,

de esta forma se podría realizar una correcta preparación a los estudiantes de estomatología de la universidad señor de Sipán.

V. Bibliografía

1. Velásquez A. Recomendaciones para Resolución de Urgencias Odontológicas en Atención Primaria de Salud Durante la Pandemia de SARS-CoV-2. Int. J. Odontostomat [Internet] 2020 [Citado 10 dic 2022]; 14(4):548-554

Disponible en:

http://www.ijodontostomatology.com/wp-content/uploads/2020/07/2020_v14n4_017.pdf

2. OMS. Atención básica de emergencia: abordaje de lesionados y enfermos agudos [sede web]. Organización mundial de la salud 2018 [Citado 10 dic 2022]

Disponible en:

<https://www.euroinnova.pe/que-es-urgencia-y-emergencia-segun-la-oms>

3. Tariq K, et al. Experience and Preparedness of Medical Emergency among Dentists of Private Dental Teaching Hospitals of Lahore. Eur J Gen Dent [Internet] 2022 [Citado 10 dic 2022]; 11(1):102–107

Disponible en:

<https://www.thieme-connect.com/products/ejournals/pdf/10.1055/s-0042-1742644.pdf>

4. Mamani V. Nivel de conocimiento sobre emergencias y urgencias médicas en internos de estomatología de la ciudad de Piura – Perú. [Tesis de grado]. Piura: Universidad Cesar Vallejo; 2019.

Disponible en:

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/40042/Mamani_FVE.pdf?sequence=1&isAllowed=y

5. Gonzales J. Nivel de conocimientos sobre protocolos de atención en urgencias médicas durante la atención odontológica de los estudiantes de estomatología de la universidad señor de Sipán [Tesis de grado]. Chiclayo: Universidad Señor de Sipán; 2017

Disponible en:

<https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/4613>

6. Fahad S, et al. Knowledge, Attitude, and Perceived Confidence in the Management of Medical Emergencies in the Dental Office: A Survey among the Dental Students and Interns. J Int Soc. Prev Community Dent. [Internet] 2017 [Citado 30 abr 2021]; 7(6):364-369.

Disponible en:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29387622/>

7. Al-Iryani, et al. Knowledge and Preparedness of Dental Practitioners on Management of Medical Emergencies in Jazan Province. Maced J Med Sci [Internet] 2018 [citado 2021 nov. 23]; 6(2):402-5.

Disponible en:

<https://oamjms.eu/index.php/mjms/article/view/oamjms.2018.072>

8. Smereka J, et al. Preparedness and attitudes towards medical emergencies in the dental office among Polish dentists. Int Dent J [Internet] 2019 [Citado 23 nov 2021]; 69(4):321-328

Disponible en:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30843612/>

9. Torres K. Nivel de conocimiento sobre el manejo de urgencias odontológicas de los estudiantes de la clínica estomatológica “Luis Vallejo Santoni” de la universidad Andina del Cusco 2018 –I. [Tesis de grado]. Cusco: Universidad Andina del Cusco; 2018

Disponible en:

<https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/2072/RESUMEN.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

10. Salazar C. Grado de conocimiento sobre el manejo de situaciones en emergencias médicas en estudiantes de estomatología de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega, año 2018. [Tesis de grado]. Arequipa: Universidad Inca Garcilaso De La Vega; 2018

Disponible en:

http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/3503/TESIS_CINTHYA%20YSABEL%20SALAZAR%20ALCALDE.pdf?sequence=2&isAllowed=y

11. Olivera A. Nivel de competencias cognitivas sobre la atención de emergencias médicas durante la práctica odontológica de los estudiantes de pregrado de odontología en dos Universidades de Lima [Tesis de grado]. Lima: Universidad Científica del sur; 2020

Disponible en:

<https://repositorio.cientifica.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12805/11118/TL-Olivera%20A.pdf?sequence=4&isAllowed=y>

12. Coello M. Nivel de conocimientos sobre urgencias médicas en la práctica dental de los alumnos del 5to año de la facultad de odontología de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, 2021 [Tesis de grado]. Ica: Universidad Nacional San Luis Gonzaga; 2021

Disponible en:

<https://repositorio.unica.edu.pe/handle/20.500.13028/3625>

13. Chumpitaz V, Quito C. Evaluación del conocimiento sobre atención de emergencias médicas en dos facultades odontológicas del Perú. ResearchGate [Internet] 2021 [Citado 10 dic 2022]; 20(1): 1-7

Disponible en:

https://www.researchgate.net/publication/356982172_Evaluacion_del_conocimiento_sobre_atencion_de_emergencias_medicas_en_dos_facultades_odontologicas_del_Peru

14. Barcena J, Cuaquera J. Nivel de conocimiento de emergencias médico-odontológicas en estudiantes de Odontología. Revista odontologica Basadrina [Internet] 2022 [Citado 10 dic 2022]; 6(1): 1-6

Disponible en:

<https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/rob/article/view/1275>

15. Sharif A. What is knowledge in Industry 4.0?. Engineering Reports [Internet] 2022 [Citado 8 dic 2022]; 21(3):143-147

Disponible en:

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/eng2.12217>

16. Zagzebski L. What is Knowledge?. Engineering Reports [Internet] 2017 [Citado 8 dic 2022]
Disponible en:
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/9781405164863.ch3>
17. Ramirez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. Anales de la Facultad de Medicina [Internet] 2009 [Citado 8 dic 2022]; 70(3): 217-224
Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832009000300011
18. Di Marco R. En busca del conocimiento. Revista Praxis [Internet] 2017 [Citado 30 abr 2021]; Vol. 11: 150-162
Disponible en:
<https://revistas.unimagdalena.edu.co/index.php/praxis/article/view/1561>
19. Gutiérrez P, et al. Enfoques actuales de las emergencias médicas en odontología. Revista Mexicana de Estomatología. [Internet] 2017 [Citado 30 abr 2021], 93-103
Disponible en:
<https://www.remexesto.com/index.php/remexesto/article/view/82>
20. Quezada R. Conceptos Generales Para La Administración De Los Servicios De Urgencia. ScienceDirect [Internet] 2017 [Citado 10 dic 2022]; 28(2): 206-212
Disponible en:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864017300342>
21. Tagle R. Diagnóstico de hipertensión arterial. Revista Médica Clínica Las Condes [Internet] 2018 [Citado 10 dic 2022]; 29(1): 12-20
Disponible en:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864018300099>
22. Veloza L, et al. Variabilidad de la frecuencia cardiaca como factor predictor de las enfermedades cardiovasculares. Revista Colombiana de Cardiología [Internet] 2019 [Citado 10 dic 2022]; 26(4): 205-210
Disponible en:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0120563319300683>

23. Vázquez J, Mejía A, Reyes A. Estimación Óptica Remota de la Actividad y Frecuencia Respiratoria durante Diversas Maniobras Respiratorias. Memorias Del Congreso Nacional De Ingeniería Biomédica [Internet] 2018 [Citado 10 dic 2022]; 5(1), 114–117.

Disponible en:

<http://memoriascnib.mx/index.php/memorias/article/view/585>

24. Orozco J, et al. Control central de la temperatura corporal y sus alteraciones fiebre hipertermia e hipotermia. MedUNAB [Internet] 2020 [Citado 10 dic 2022]; 23(1): 118-130

Disponible en:

<https://www.redalyc.org/journal/719/71965088011/71965088011.pdf>

25. Suso L, Cuenca F, Arredondo A, Gil A. Análisis comparativo de las constantes vitales en pacientes agudos hospitalizados en función de la intensidad de dolor. Rev. Soc. Esp. Dolor [Internet]. 2019 [citado 30 abr 2021]; 26(4): 215-220

Disponible en:

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-80462019000400004

26. Córdova D, Santa María C. Niveles de ansiedad en pacientes adultos de una clínica odontológica en una universidad peruana. Rev. Estomatol. Herediana [Internet] 2018 [citado 10 dic 2022]; 28(2): 89-96.

Disponible en:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552018000200004

27. Diaz S. Nivel de conocimiento de emergencias médicas odontológicas en estudiantes de estomatología de la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo [Tesis de grado]. Cajamarca: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo; 2018

Disponible en:

<http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/728/TESIS%20SHIRLEY%20D%c3%8dAZ%20SUSAN%20CASTA%c3%91EDA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

28. Aguirre M. Paro Cardiorrespiratorio (PCR) y Reanimación Cardiopulmonar (RCP) en un nuevo escenario: COVID19. Revista Chilena de Anestesia [Internet] 2020 [Citado 10 dic 2022]; 49(3): 388-396

Disponible en:

https://revistachilenadeanestesia.cl/revchilanestv49n03-017/?utm_source=rss&utm_medium=rss&utm_campaign=revchilanestv49n03-017

29. Sagardía J, et al. Recomendaciones para el tratamiento del Paro Cardiorrespiratorio en pacientes adultos con COVID-19. Revista Argentina de Terapia Intensiva [Internet] 2020 [Citado 10 dic 2022]; 1(1): 21-26

Disponible en:

<https://revista.sati.org.ar/index.php/MI/article/view/691/798>

30. Cheshire W. Syncope. Selected Topics in Outpatient Neurology [Internet] 2017 [Citado 12 dic 2022]; 23(2): 335-358

Disponible en:

<https://journals.lww.com/continuum/Abstract/2017/04000/Syncope.6.aspx>

31. Runser L, et al. Syncope: Evaluation and Differential Diagnosis. Am Fam Physician [Internet] 2017 [Citado 10 dic 2022]; 95(5): 303-312

Disponible en:

<https://www.aafp.org/pubs/afp/issues/2017/0301/p303.html>

32. Cabrera J, Porta A, Casado R, Salvador O, Sánchez C, Bayona, S, Campal J. Síncope. Medicina-Programa de Formación Médica Continuada Acreditado [Internet] 2021 [Citado 30 abr 2021], 13(44), 2591-2600.

Disponible en:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S030454122100278X>

33. Villa S, Rendón M, Iglesias L, Bernáldez Z, Garza S. Causas de crisis convulsivas en un servicio de urgencias pediátricas. Rev. mex. pediatr. [Internet]. 2019 [citado 30 abr 2021]; 86(2): 51-57.

Disponible en:

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0035-00522019000200051&script=sci_arttext

34. Liu G, Slater N, Perkins A. Epilepsia: opciones de tratamiento. Am Fam Physician [Internet] 2017 [Citado 10 dic 2022]; 96(2): 87-96

Disponible en:

https://atencionmedica.com.mx/pro/descarga/chopo/2021/new_am_07_02_2021.pdf

35. Walker B, Long J, et al. Pediatric Regional Anesthesia Network Investigators. Complications in Pediatric Regional Anesthesia: An Analysis of More than 100,000 Blocks from the Pediatric Regional Anesthesia Network. Anesthesiology [Internet] 2018 [Citado 10 dic 2022]; 129(4): 721-732.

Disponible en:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30074928/>

36. Neal J, et al. The third American Society of Regional Anesthesia and Pain Medicine practice advisory on local anesthetic systemic toxicity: executive summary. Reg Anesth Pain Med [Internet] 2018 [Citado 10 dic 2022]; 43: 113–123.

Disponible en:

<https://www.svnartd.es/publicaciones-y-documentos/manejo-de-la-intoxicacion-sistematica-por-anestésicos-locales-iii-guia-de-la-asra-2017>

37. Podio R, Santamaría N, Nigro D. Cardiotónicos en la angina de pecho. Revista Cubana de Medicina [Internet] 2019 [citado 10 Dic 2022]; 6 (6)

Disponible en:

<https://revmedicina.sld.cu/index.php/med/article/view/801>

38. Ferrari R, et al. A 'diamond' approach to personalized treatment of angina. Nature Reviews Cardiology [Internet] 2017 [citado 10 dic 2022]; 15(2):120-132

Disponible en:

<https://spiral.imperial.ac.uk/bitstream/10044/1/54582/8/nrcardio.2017.131.pdf>

39. Bernedo A. Crisis hipertensivas. *Rev Soc Peru Med Interna [Internet]* 2017 [Citado 30 abr 2021], 30(3), 169.
Disponible en:
http://medicinainterna.net.pe/images/REVISTAS/2017/revista_3_2017/Crisis%20hipertensivas%20.pdf
40. Gaviño C, Timarchi E. Nivel de conocimiento de cirujanos dentistas sobre el manejo de emergencias médicas durante la consulta odontológica en el distrito de Chiclayo. [Tesis de grado]. Chiclayo: Universidad Santo Toribio de Mogrovejo; 2016
Disponible en:
<https://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/322#:~:text=El%20objetivo%20del%20estudio%20fue,un%20muestreo%20probabil%C3%ADstico%20aleatorio%20simple.>
41. Casco M, Jacquett N. Nivel de conocimiento sobre el manejo de emergencias médicas de los alumnos de quinto y sexto año de la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma del Paraguay Pierre Fauchard. *Rev Nac Odontol [Internet]* 2018 [Citado 30 abr 2021]; 13(26):1-16.
Disponible en:
<https://revistas.ucc.edu.co/index.php/od/article/view/2041#:~:text=Resultados%20y%20conclusiones%3A%20se%20concluye,porcentaje%20de%2035%2C6%25.>
42. Lavado M, Che D, Gálvez E, Burgos A, Vidarte G, Rodríguez M. Nivel de conocimiento sobre el manejo de emergencias médicas en los cirujanos dentistas. *Revista científica salud y vida Sipanense [Internet]* 2017 [Citado 30 abr 2021]; 4(2): 50-57.
Disponible en:
<http://revistas.uss.edu.pe/index.php/SVS/article/view/702/614>
43. Apaza Y. Conocimiento del manejo de emergencia durante la atención dental por estudiantes de la clínica odontológica de la epo-una-puno. [Tesis de grado]. Puno: Universidad Nacional Del Altiplano; 2017
Disponible en:
http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/7360/Apaza_Caliza_Yeny.pdf?sequence=1&isAllowed=y

44. 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 grado]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2014
Disponible en:
<https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/613#:~:text=Los%20resultados%20obtenidos%20en%20el,%25%2C%20no%20report%C3%A1ndose%20nivel%20alto.&text=Palabras%20Clave%3A%20Conocimiento%2C%20emergencias%2C%20diagn%C3%B3stico%2C%20manejo.>
45. Mercado S, Coa P. Conocimiento sobre Emergencias Médicas en Odontología de los Estudiantes de la Clínica Odontológica de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez [Tesis de grado]. Arequipa: Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez; 2018
Disponible en:
<https://1library.co/document/zw59gk0z-conocimiento-emergencias-medicas-odontologia-estudiantes-odontologica-universidad-velasquez.html>
46. Blas H. Nivel de conocimiento y manejo de urgencias odontológicas en los estudiantes de la clínica de la universidad de Huánuco [Tesis de grado]. Huánuco: Universidad de Huánuco; 2016
Disponible en:
<http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/358/BLAS%20SOSA%2c%20HILDA%20GERALDINE%20%20%20%20%20%20%20%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
47. Soria Y. Nivel de conocimiento sobre el manejo de emergencias odontológicas en los alumnos del internado I y II de la escuela profesional de estomatología de la Universidad Andina Del Cusco [Tesis de grado]. Cusco: Universidad Andina del Cusco; 2016
Disponible en:
https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/542/Yoselin_Tesis_bachiller_2016.pdf?sequence=3&isAllowed=y

48. Torres G. Nivel de conocimientos del manejo de urgencias médicas originadas por la administración de lidocaína con epinefrina por estudiantes de internado de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos [Tesis de grado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015

Disponible en:

https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4413/Torres_rg.pdf?sequence=1

49. Benavides M. Emergencias médicas que se han presentado en los consultorios odontológicos de la Región Huetar Norte y competencias requeridas para su manejo. [Tesis de grado]. San José: Universidad Latinoamericana de Ciencia y Tecnología; 2010

Disponible en:

<https://docplayer.es/15684706-Emergencias-medicas-que-se-han-presentado-en-los-consultorios-odontologicos-de-la-region-huetar-norte-y-competencias-requeridas-para-su-manejo.html>

50. Paredes J. “Protocolos para Emergencias Medico-Odontológicas más Frecuentes en la Zona Centro del País” [Tesis de grado]. Quevedo: Universidad Autónoma de los Andes; 2011

Disponible en:

<https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/162/1/TUAODONT014-2011.pdf>

VI. Anexos

Anexo 1



"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de independencia"

Pimentel, 18 de noviembre del 2021

Quien suscribe:

Dra. Paola Beatriz La Serna Solari
Directora de la escuela de Estomatología
Universidad Señor de Sipán

AUTORIZA: Permiso para recojo de información pertinente en función del proyecto investigación, denominado: **"NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL MANEJO DE EMERGENCIAS EN LA CONSULTA ODONTOLÓGICA EN LOS ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN"**.

Por el presente, el que suscribe, Dra. Paola Beatriz La Serna Solari; Directora de la Escuela de Estomatología de la USS, **AUTORIZO** al (los) alumno(s): **CERVERA BORJA KEVIN ALEXANDER** con DNI: 72763337 y Código universitario: 2171800374 y **SEMINARIO PARIHUAMAN YOFELI VANESA** con DNI: 70088764 y Código universitario: 2171802759 estudiante(s) de la Escuela Profesional de Estomatología y autor(es) del trabajo de investigación denominado **"NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL MANEJO DE EMERGENCIAS EN LA CONSULTA ODONTOLÓGICA EN LOS ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN"**, la aplicación de encuestas a los estudiantes de la escuela como parte de la ejecución del proyecto enunciado líneas arriba de quien solicita se garantice la absoluta confidencialidad de la información solicitada.

Atentamente,

Paola La Serna Solari
Directora (e) Escuela de Estomatología

ADMISIÓN E INFORMES

074 481610 - 074 481632

CAMPUS USS

Km. 5, carretera a Pimentel

Chiclayo, Perú

www.uss.edu.pe

Anexo 2

Consentimiento informado

"NIVEL DE CONOCIMIENTO EN EL MANEJO DE EMERGENCIAS EN LA CONSULTA ODONTOLÓGICA EN LOS ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPAN"

Estimados compañeros, ayúdennos a llenar este formulario por favor, es de gran ayuda para nuestro trabajo de Investigación. ¡Muchas Gracias!



cborjakevinalex@crece.u.s.s.edu.pe (no se comparten)



[Cambiar cuenta](#)

***Obligatorio**

CONSENTIMIENTO INFORMADO.

Declaro que se me ha hecho de conocimiento sobre el propósito de la presente investigación. Entiendo que los beneficios de la investigación a realizar, serán para los alumnos de la Escuela de Estomatología de mi universidad con la finalidad de determinar el "NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL MANEJO DE EMERGENCIAS EN LA CONSULTA ODONTOLÓGICA EN LOS ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPAN.". Hago constancia que se me explicó que la información proporcionada se mantendrá en total reserva y confidencialidad, y los datos obtenidos serán empleados únicamente con fines anteriormente señalados. De lo anterior declaro que: he leído la información proporcionada; se me ha informado ampliamente del estudio antes mencionado, por lo que acepto voluntariamente a participar en esta investigación, también entiendo el decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puede retirarse del estudio en cualquier momento. Contacto: cualquier inquietud acerca de la investigación, puede contactarse con los investigadores, a los celulares 985103238 / 972025924, o a los correos institucionales, sparihuamanyofe@crece.u.s.s.edu.pe / cborjakevinalex@crece.u.s.s.edu.pe

Anexo 3

Instrumento de recolección de datos

¿Cuál es tu genero? *

Masculino

Femenino

¿En que ciclo academico te encuentras? *

Tu respuesta _____

Correo institucional. *

Tu respuesta _____

1. ¿Qué es una situación de emergencia para Ud.? *

- a. Situación donde el paciente manifiesta dolor en un diente después del tratamiento dental.
- b. Situación donde el paciente tiene pocos recursos económicos para realizarse algún tratamiento dental.
- c. Situación eventual crítica en la salud del paciente, que tiene que ser socorrida de forma inmediata y que compromete la vida del paciente.
- d. Situaciones eventuales semi críticas en la salud del paciente, que tiene que ser socorrida, pero puede ser durante el transcurso de los días

2. ¿Qué emergencia médica presenta los signos clínicos de pérdida repentina de la conciencia, desaparición de los pulsos carotídeos y ruidos cardiacos, palidez mucocutánea intensa y cianosis? *

- a. infarto agudo de miocardio
- b. anafilaxis
- c. asma bronquial
- d. paro cardiorespiratorio

3. ¿A qué emergencia médica le corresponde los signos clínicos de pérdida de conciencia, palidez, sudoración y descenso del pulso? *

- a. Infarto agudo de miocardio.
- b. Síncope vasovagal severo.
- c. Asma bronquial.
- d. Crisis hipertensiva.

4. ¿Cuáles son los principales signos clínicos para diagnosticar un Síndrome convulsivo? *

- a. Presencia de contracciones tónicas o clónicas o tónico-clónicas de forma focal o generalizada.
- b. Cefalea, desorientación, pérdida de conciencia y contracciones clónicas.
- c. Contracciones tónicas, desorientación, pérdida de conciencia y bradicardia.
- d. Cefalea, inconsciencia progresiva, contracciones tónicas y sudoración.

5. Un cuadro de convulsiones, taquicardia, hipotensión, aumento del ritmo respiratorio, náuseas y vómitos, puede presentarse cuando se trata de un (a): *

- a. Shock anafiláctico.
- b. Crisis hipertensiva.
- c. Reacción tóxica al anestésico local.
- d. Sincope vasovagal severo.

6. ¿Qué signos clínicos en un paciente pueden orientar nuestro diagnóstico hacia un cuadro de Anafilaxis severa durante la consulta odontológica? *

- a. Presencia de contracciones tónico-clónicas, hipotensión severa y repentina pérdida de la conciencia.
- b. Urticaria generalizada, palidez, frialdad, sudoración, broncoespasmo, posterior pérdida de conciencia e hipotensión severa.
- c. Presencia de convulsiones, sudoración profusa, taquicardia, bochornos y aumento del ritmo respiratorio.
- d. Presencia de palidez cutánea, broncoespasmo y desaparición de pulsos carotídeos.

7. Cuando un paciente atraviesa un cuadro de presión arterial diastólica mayor a 120 mm Hg, cefalea, lesiones oculares (hemorragia, exudados), hematuria y convulsiones; se puede diagnosticar un(a): *

- a. Crisis de hiperglicemia.
- b. Infarto agudo de miocardio.
- c. Shock anafiláctico.
- d. Crisis hipertensiva.

8. Los signos clínicos de presencia de un fuerte dolor abdominal, vómitos, taquipnea, y en el glucómetro, se registra valores mayores de 200mg/dL de glucosa en sangre, podrían tratarse de un(a): *

- a. Crisis de hiperglicemia.
- b. Crisis asmática aguda.
- c. Shock anafiláctico.
- d. Paro cardiorrespiratorio.

9. Cuando el cuadro inicia con tos productiva, acompañado de broncoespasmo, intensa disnea, retracciones de los músculos intercostales (tiraje) y cianosis de la mucosa labial y base de las uñas, puede diagnosticarse un(a): *

- a. Shock anafiláctico.
- b. Paro Cardiorrespiratorio.
- c. Crisis aguda de asma bronquial.
- d. Obstrucción aguda de vías respiratorias.

10. ¿Qué signos clínicos en un paciente pueden orientar nuestro diagnóstico hacia una Obstrucción aguda de vías respiratorias durante la consulta odontológica? *

- a. Presencia de broncoespasmo, hipotensión severa y repentina pérdida de la conciencia.
- b. Presencia de estridor, alteraciones o ausencia de la fonación, tiraje, "ahogo" o asfixia.
- c. Presencia de convulsiones, sudoración, taquicardia y aumento del ritmo respiratorio.
- d. Presencia de estridor, tiraje, afonía y desaparición de pulsos carotídeos.

11. Si se presentase un síncope vasovagal a tu paciente, lo recomendable es colocarlo en la posición de Trendelenburg o posición Antishock. ¿En qué consiste esta posición? *

- a. Colocar al paciente con la espalda a 45°, supina, y con elevación de los miembros inferiores.
- b. Colocar al paciente en posición horizontal, cubito ventral y con elevación de piernas.
- c. Colocar al paciente en posición de cubito dorsal, con elevación de brazos y cabeza.
- d. Colocar al paciente en posición horizontal, supina, con elevación de los miembros inferiores.

12. En cuadros de emergencias hipertensivas ¿Cuál es la conducta terapéutica que debemos seguir? *

- a. Proporcionar una toma de Ac. Acetilsalicílico 100 mg y esperar media hora.
- b. Proporcionar adrenalina 0,1 a 0,5 mL, luego brindar Oxigenoterapia.
- c. Realizar soporte básico de vida si requiriese y trasladar rápido al paciente a un centro hospitalario.
- d. Colocar al paciente en posición de Trendelenburg y proporcionar ventilación constante.

13. Si su paciente presentase un paro cardiorrespiratorio en la consulta odontológica, se tendría *
que realizar un R.C.P. ¿Sabe Ud. que significa las siglas R.C.P.?

- a. Reanimación Cardiopulmonar.
- b. Rehabilitación Cervicopulmonar.
- c. Resucitación de Conciencia y Postura.
- d. Resucitación Craneoperiférica.

14. En una RCP, ¿cuál es el ritmo de compresiones realizadas por un solo reanimador, recomendado *
por el Consejo peruano de Reanimación en el 2010?

- a. 2 ciclos de 20 compresiones cardiacas seguidas por 3 ventilaciones.
- b. 30 compresiones torácicas, seguidas por 2 ventilaciones durante 5 ciclos o 2 minutos.
- c. 15 compresiones torácicas seguidas por toma de pulso.
- d. 20 a 30 compresiones cardiacas por minuto.

15. ¿Qué medidas tomaría si paciente sufre una obstrucción aguda de vías aéreas en su consulta? *

- a. Realizar RCP básico, extenderle los brazos y acostar posteriormente al paciente.
- b. Se coloca al paciente cabeza abajo, se ayuda de palmadas en la espalda para que expulse el objeto; si el cuadro es grave, realizar traqueotomía.
- c. Abrazar al paciente desde atrás, presionando el epigastrio para aumentar la presión intratorácica y que expulse el objeto (Maniobra de Heimlich); en casos muy graves, realizar cricotiroidotomía.
- d. Se coloca al paciente boca abajo, se le da palmadas a su espalda y luego se introduce el dedo a la boca para intentar sacar el cuerpo extraño. 27

16. ¿Cómo contrarrestaría cuadros críticos de hiperglicemia de un paciente en la consulta? *

- a. Insulina SC.
- b. Glibenclamida 5 mg + suero salino hipotónico.
- c. Diazepam 10 mg IM.
- d. Metformina 850 mg VO + Suero salino hipotónico

17. ¿Qué conducta adoptaría si su paciente empieza a padecer un síndrome convulsivo en su atención odontológica? *

- a. Esperar a que la reacción pase y llevarlo lo antes posible a un centro médico.
- b. Proteger de traumatismos al paciente y aplicarle Diazepam 10 mg IM ó 0,15 mg/Kg/dosis diluido en 10 cm³ de Dextrosa al 5%.
- c. Mantener las vías permeables, prevenir la broncoaspiración elevando la cabeza del paciente 20°, lateralizar la cabeza y aplicarle Midazolam 5 mg EV en 10 cm³ diluido en solución salina.
- d. Sujetar con fuerza sus extremidades y cabeza, y raudamente después, llamar a un médico.

18. En una situación grave de intoxicación por anestésico local ¿qué tipo de medicamento le administraría a su paciente para contrarrestar su principal signo clínico (convulsión)? *

- a. Aspirina 100 mg VO
- b. Bisoprolol 10 mg VO
- c. Nitroglicerina 0,5 mg SL
- d. Diazepam 10 mg EV

19. ¿Qué medidas tomaría ante una situación de Anafilaxis en tu paciente? *

- a. Ventilación con intubación, posición horizontal y sólo aplicación de Dexametasona IM 4 mg.
- b. Posición de Trendelemburg, RCP, aplicación de un antihistamínico y Diazepam 5 mg EV.
- c. Posición de Trendelemburg, intubación si requiriese, aplicación de epinefrina SC 0,2 a 0,5 mL; luego Dexametasona 4mg y un antihistamínico.
- d. Posición cubito dorsal, ventilación manual y administración de Cloranfenicol EV.

20. ¿Qué tipo de fármaco le administrarías a tu paciente si se le presenta una crisis asmática aguda durante su atención en el consultorio dental? *

- a. Salbutamol 100mcg/2 puff Vinhalatoria
- b. Midazolam 5 mg VO
- c. Captopril 25 mg SL
- d. Oxígeno 100ml V. Inhalatoria.

Anexo 4

Validez y confiabilidad sobre el nivel de conocimiento

Estadísticas de fiabilidad			
		Kuder	N de
		Richardson	elementos
		,872	20

	Dimensiones	Correlación total de elementos	Kuder Richardson
C1		,739	,850
C2		,407	,872
C3		,407	,872
C4		,643	,857
C5	Diagnóstico de emergencias	,537	,864
C6		,835	,848
C7		,739	,850
C8		,643	,857
C9		,739	,850
C10		,643	,857
C11		,407	,872
C12		,509	,889
C13	Manejo de primeros auxilios	,641	,856
C14		,739	,850
C15		,643	,857
C17		,407	,872
C19		,508	,888
C16	Tratamiento farmacológico	,527	,853
C18		,543	,857
C20	o	,738	,849

ANOVA

		Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
Inter sujetos		11,008	9	1,223		
Intra sujetos	Entre elementos	3,425	11	,311	1,990	,037
	Residuo	15,492	99	,156		
	Total	18,917	110	,172		
Total		29,925	119	,251		

Interpretación:

De acuerdo con la información, evidenciamos que el coeficiente de Kuder Richardson tiene un valor de 0.872, que de adecuado con ello los ítems se correlacionan a nivel bueno, afirmando que es un instrumento confiable para su aplicación.

PRUEBA PILOTO

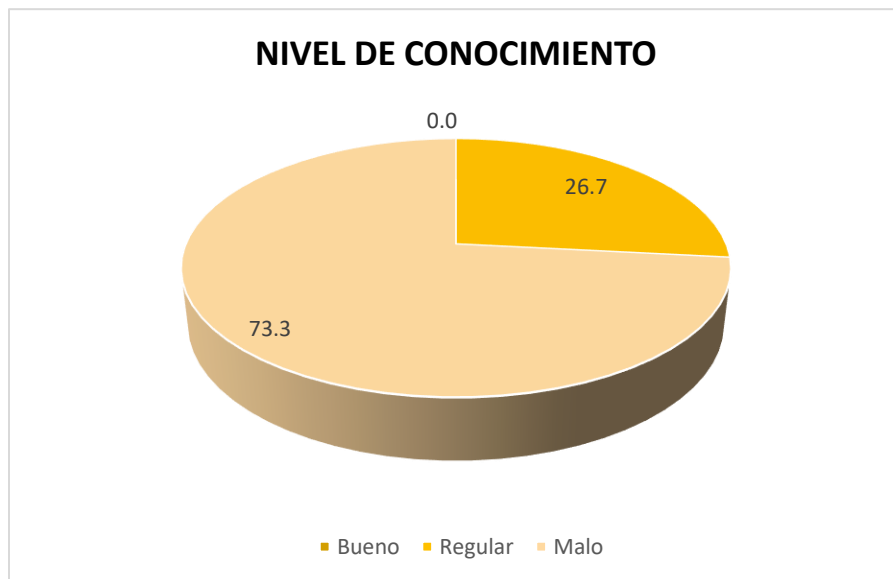
Tabla 1

Nivel de conocimiento de emergencias durante la consulta odontológica de los estudiantes de estomatología en la universidad señor de Sipán

Nivel de conocimiento	N	%
Bueno	0	0.0
Regular	4	26.7
Malo	11	73.3
Total	15	100.0

Fuente: Cuestionario
Población: 15 alumnos

Figura 1



En la tabla y figura 1, se observa que el nivel de conocimiento de emergencias durante la consulta odontológica de los estudiantes de estomatología fue malo (73.3%), regular (26.7%) y nadie presente un conocimiento bueno.

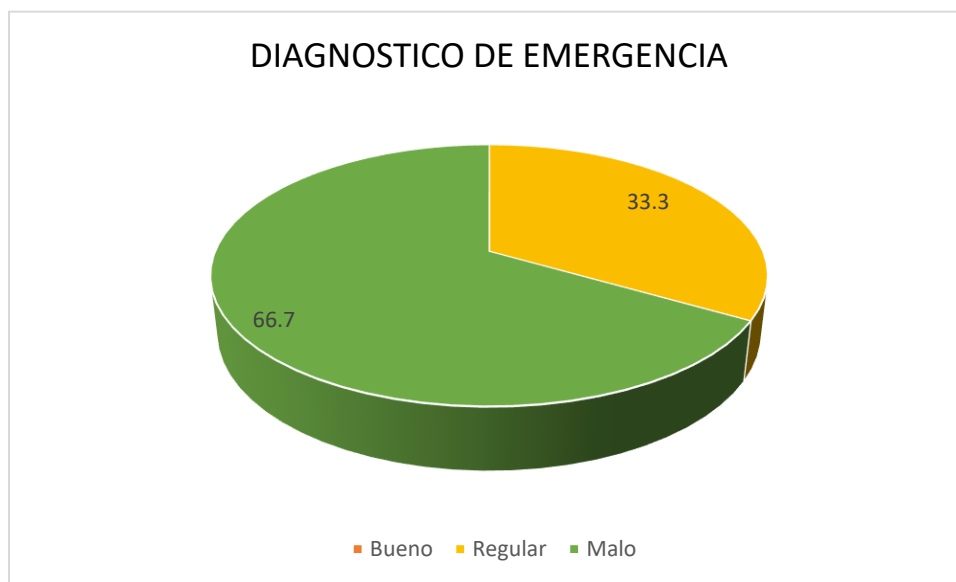
Tabla 2

Nivel de conocimiento del diagnóstico de una emergencia en la consulta odontológica.

Diagnóstico de emergencia	N	%
Bueno	0	0.0
Regular	5	33.3
Malo	10	66.7
Total	15	100.0

Fuente: Cuestionario
Población: 15 alumnos

Figura 2



En la tabla y figura 2, se observa que el nivel de conocimiento del diagnóstico de una emergencia en la consulta odontológica fue malo (66.7%), regular (33.3%) y nadie presentó un conocimiento bueno.

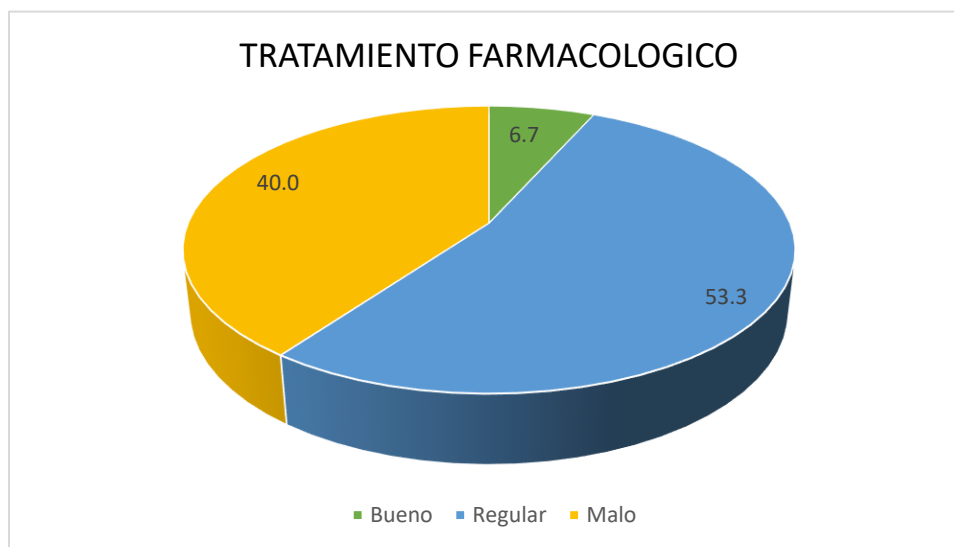
Tabla 3

Nivel de conocimiento del tratamiento farmacológico de una emergencia en una consulta odontológica.

Tratamiento farmacológico	N	%
Bueno	1	6.7
Regular	8	53.3
Malo	6	40.0
Total	15	100.0

Fuente: Cuestionario
Población: 15 alumnos

Figura 3



En la tabla y figura 3, se observa que el nivel de conocimiento del tratamiento farmacológico de una emergencia en la consulta odontológica fue malo (40.0%), regular (53.3%) y bueno 6.7%.

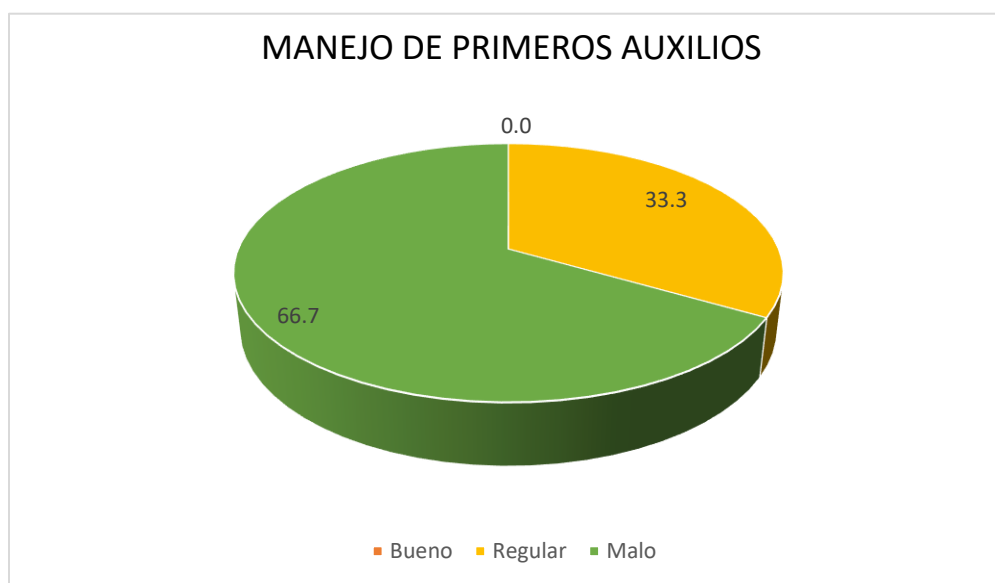
Tabla 4

Nivel de conocimiento del manejo de primeros auxilios de una emergencia en una consulta odontológica.

Manejo de primeros auxilios	N	%
Bueno	0	0.0
Regular	5	33.3
Malo	10	66.7
Total	15	100.0

Fuente: Cuestionario
Población: 15 alumnos

Figura 4



En la tabla y figura 4, se observa que el nivel de conocimiento del manejo de primeros auxilios en la consulta odontológica fue malo (66.7%), regular (33.3%) y nadie presentó un conocimiento bueno.

Anexo 5

Valoración del instrumento

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: Cuestionario

OBJETIVO: Determinar nivel de conocimiento del manejo de emergencias en la consulta odontológica de los estudiantes de la universidad señor de Sipán

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:

Ángel Llanos Medina

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR:

Cirujano dentista

VALORACIÓN: (Marque con X donde corresponda)

Muy Alto	Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo
---------------------	------	-------	------	----------



Mg. Ángel Llanos Medina
CIRUJANO DENTISTA
COP: 37030

FIRMA DEL EVALUADOR

MATRIZ DE VALIDACION

TITULO DE LA INVESTIGACION: Nivel de conocimiento del manejo de emergencias en la consulta odontológica en los estudiantes de la universidad señor de Sipán

VARIABLE(S)	DIMENSIÓN (si la investigación lo amerita)	PREGUNTA O INDICADOR A EVALUAR	CRITERIOS DE EVALUACIÓN						OBSERVACIÓN O RECOMENDACIONES
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL ITEMS		RELACIÓN ENTRE EL ITEMS Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA		
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Nivel de conocimiento de los protocolos de emergencia en el acto odontológico	Diagnóstico de la emergencia	¿Qué es una situación de emergencia para Ud.?	X		X		X		
		¿Qué emergencia médica presenta los signos clínicos de pérdida repentina de la conciencia, desaparición de los pulsos carotídeos y ruidos cardíacos, palidez mucocutánea intensa y cianosis?	X		X		X		
		¿A qué emergencia médica le corresponde los signos clínicos de pérdida de conciencia, palidez, sudoración y descenso del pulso?	X		X		X		
		¿Cuáles son los principales signos clínicos para diagnosticar un Síndrome convulsivo?	X		X		X		
		Un cuadro de convulsiones, taquicardia, hipotensión, aumento del ritmo respiratorio, náuseas y vómitos, puede presentarse cuando se trata de un (a):	X		X		X		

		<p>¿Qué signos clínicos en un paciente pueden orientar nuestro diagnostico hacia un cuadro de Anafilaxis severa durante la consulta odontológica?</p>	X		X		X		
		<p>Cuando un paciente atraviesa un cuadro de presión arterial diastólica mayor a 120 mm Hg, cefalea, lesiones oculares (hemorragia, exudados), hematuria y convulsiones; se puede diagnosticar un(a):</p>	X		X		X		
		<p>Los signos clínicos de presencia de un fuerte dolor abdominal, vómitos, taquipnea, y en el glucómetro, se registra valores mayores de 200mg/dL de glucosa en sangre, podrían tratarse de un(a)</p>	X		X		X		
		<p>Cuando el cuadro inicia con tos productiva, acompañado de broncoespasmo, intensa disnea, retracciones de los músculos Intercostales (tiraje) y cianosis de la mucosa labial y base de las uñas, puede diagnosticarse un(a):</p>	X		X		X		
		<p>¿Qué signos clínicos en un paciente pueden orientar nuestro diagnóstico hacia una Obstrucción aguda de vías respiratorias durante la consulta odontológica?</p>	X		X		X		

Tratamiento farmacológico	<p>¿Cómo contrarrestaría cuadros críticos de hiperglicemia de un paciente en la consulta?</p>	X		X	X			
	<p>En una situación grave de intoxicación por anestésico local ¿qué tipo de medicamento le administraría a su paciente para contrarrestar su principal signo clínico (convulsión)?</p>	X		X	X			
	<p>¿Qué tipo de fármaco le administraría a tu paciente si se le presenta una crisis asmática aguda durante su atención en el consultorio dental?</p>	X		X	X			
Manejo de primeros auxilios	<p>Si se presentase un síncope vasovagal a tu paciente, lo recomendable es colocarlo en la posición de Trendelenburg o posición Antishock, ¿En qué consiste esta posición?</p>	X		X	X			
	<p>En cuadros de emergencias hipertensivas ¿Cuál es la conducta terapéutica que debemos seguir?</p>	X		X	X			
	<p>Si su paciente presentase un paro cardiorrespiratorio en la consulta odontológica, se tendría que realizar un R.C.P. ¿Sabe Ud. que significa las siglas R.C.P.?</p>	X		X	X			

	En una RCP, ¿cuál es el ritmo de compresiones realizadas por un solo reanimador, recomendado por el Consejo peruano de Reanimación en el 2010?	X		X		X		
	¿Qué medidas tomaría si paciente sufre una obstrucción aguda de vías aéreas en su consulta?	X		X		X		
	¿Qué conducta adoptaría si su paciente empieza a padecer un síndrome convulsivo en su atención odontológica?	X		X		X		
	¿Qué medidas tomaría ante una situación de Anafilaxis en tu paciente?	X		X		X		



Mg. Angel Llanos Medina
 CIRUJANO DENTISTA
 COP: 37030

FIRMA DEL EVALUADOR

CONSTANCIA DE REVISIÓN DEL EXPERTO

Mediante el presente documento hago constar que he revisado el instrumento de medición correspondiente al proyecto de investigación para determinar nivel de conocimiento del manejo de emergencias en la consulta odontológica de los estudiantes de la universidad señor de Sipán como parte de la investigación titulada: **“NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL MANEJO DE EMERGENCIAS EN LA CONSULTA ODONTOLÓGICA EN LOS ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN”**, para optar el Título Profesional Cirujano Dentista de los estudiantes Cervera Borja Kevin Alexander y Seminario Parihuaman Yofeli Vanessa

Concluyo que el instrumento presenta validez de contenido y puede ser aplicado para medir la variable principal del estudio.

Doy fe de lo expuesto.

Chiclayo, 15 de junio del 2021.



Mg. Angel Ramos Medina
CIRUJANO DENTISTA
COP: 37030

FIRMA DEL EVALUADOR

VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: Cuestionario

OBJETIVO: Determinar nivel de conocimiento del manejo de emergencias en la consulta odontológica de los estudiantes de la universidad señor de Sipán

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:


Manuel Alvarado Rosas

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR:

Cirujano dentista Especialista en Rehabilitación oral

VALORACIÓN: (Marque con X donde corresponda)

Muy Alto	Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo
---------------------	------	-------	------	----------



.....
Dr. Manuel Alvarado Rosas
COP 15819
ESPECIALISTA EN REHABILITACIÓN ORAL
RNE 357

FIRMA DEL EVALUADOR

MATRIZ DE VALIDACION


TITULO DE LA INVESTIGACION: Nivel de conocimiento del manejo de emergencias en la consulta odontológica en los estudiantes de la universidad señor de Sipán

VARIABLE(S)	DIMENSIÓN (si la investigación lo amerita)	PREGUNTA O INDICADOR A EVALUAR	CRITERIOS DE EVALUACIÓN						OBSERVACIÓN O RECOMENDACIONES
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL ITEMS		RELACIÓN ENTRE EL ITEMS Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA		
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Nivel de conocimiento de los protocolos de emergencia en el acto odontológico	Diagnóstico de la emergencia	¿Qué es una situación de emergencia para Ud.?	X		X		X		
		¿Qué emergencia médica presenta los signos clínicos de pérdida repentina de la conciencia, desaparición de los pulsos carotídeos y ruidos cardíacos, palidez mucocutánea intensa y cianosis?	X		X		X		
		¿A qué emergencia médica le corresponde los signos clínicos de pérdida de conciencia, palidez, sudoración y descenso del pulso?	X		X		X		
		¿Cuáles son los principales signos clínicos para diagnosticar un Síndrome convulsivo?	X		X		X		
		Un cuadro de convulsiones, taquicardia, hipotensión, aumento del ritmo respiratorio, náuseas y vómitos, puede presentarse cuando se trata de un (a):	X		X		X		

		<p>¿Qué signos clínicos en un paciente pueden orientar nuestro diagnostico hacia un cuadro de Anafilaxis severa durante la consulta odontológica?</p>	X		X		X				
		<p>Cuando un paciente atraviesa un cuadro de presión arterial diastólica mayor a 120 mm Hg, cefalea, lesiones oculares (hemorragia, exudados), hematuria y convulsiones; se puede diagnosticar un(a):</p>	X		X		X				
		<p>Los signos clínicos de presencia de un fuerte dolor abdominal, vómitos, taquipnea, y en el glucómetro, se registra valores mayores de 200mg/dL de glucosa en sangre, podrían tratarse de un(a)</p>	X		X		X				
		<p>Cuando el cuadro inicia con tos productiva, acompañado de broncoespasmo, intensa disnea, retracciones de los músculos Intercostales (tiraje) y cianosis de la mucosa labial y base de las uñas, puede diagnosticarse un(a):</p>	X		X		X				
		<p>¿Qué signos clínicos en un paciente pueden orientar nuestro diagnóstico hacia una Obstrucción aguda de vías respiratorias durante la consulta odontológica?</p>	X		X		X				

Tratamiento farmacológico	¿Cómo contrarrestaría cuadros críticos de hiperglicemia de un paciente en la consulta?	X		X		X		
	En una situación grave de intoxicación por anestésico local ¿qué tipo de medicamento le administraría a su paciente para contrarrestar su principal signo clínico (convulsión)?	X		X		X		
	¿Qué tipo de fármaco le administraría a tu paciente si se le presenta una crisis asmática aguda durante su atención en el consultorio dental?	X		X		X		
Manejo de primeros auxilios	Si se presentase un síncope vasovagal a tu paciente, lo recomendable es colocarlo en la posición de Trendelenburg o posición Antishock, ¿En qué consiste esta posición?	X		X		X		
	En cuadros de emergencias hipertensivas ¿Cuál es la conducta terapéutica que debemos seguir?	X		X		X		
	Si su paciente presentase un paro cardiorrespiratorio en la consulta odontológica, se tendría que realizar un R.C.P. ¿Sabe Ud. que significa las siglas R.C.P.?	X		X		X		

		<p>En una RCP, ¿cuál es el ritmo de compresiones realizadas por un solo reanimador, recomendado por el Consejo peruano de Reanimación en el 2010?</p> <p>¿Qué medidas tomaría si paciente sufre una obstrucción aguda de vías aéreas en su consulta?</p> <p>¿Qué conducta adoptaría si su paciente empieza a padecer un síndrome convulsivo en su atención odontológica?</p> <p>¿Qué medidas tomaría ante una situación de Anafilaxis en tu paciente?</p>	X		X		X				
--	--	---	---	--	---	--	---	--	--	--	--



.....
Dr. Manuel Alvarado Rosas
 COP 15819
 ESPECIALISTA EN REHABILITACION
 RNE 957

FIRMA DEL EVALUADOR


CONSTANCIA DE REVISIÓN DEL EXPERTO

Mediante el presente documento hago constar que he revisado el instrumento de medición correspondiente al proyecto de investigación para determinar nivel de conocimiento del manejo de emergencias en la consulta odontológica de los estudiantes de la universidad señor de Sipán como parte de la investigación titulada: **“NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL MANEJO DE EMERGENCIAS EN LA CONSULTA ODONTOLÓGICA EN LOS ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN”**, para optar el Título Profesional Cirujano Dentista de los estudiantes Cervera Borja Kevin Alexander y Seminario Parihuaman Yofeli Vanessa

Concluyo que el instrumento presenta validez de contenido y puede ser aplicado para medir la variable principal del estudio.

Doy fe de lo expuesto.

Chiclayo, 15 de junio del 2021.



.....
Dr. Manuel Alvarado Rosas
COP 15819
ESPECIALISTA EN REHABILITACIÓN
RNE 357

FIRMA DEL EVALUADOR

VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: Cuestionario

OBJETIVO: Determinar nivel de conocimiento del manejo de emergencias en la consulta odontológica de los estudiantes de la universidad señor de Sipán

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:

Andrés Trigoso Salinas

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR:

Cirujano dentista

VALORACIÓN: (Marque con X donde corresponda)

Muy Alto	Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo
---------------------	------	-------	------	----------


Centro Odontológico
"TRIGOSO"
FIRMA DEL EVALUADOR
Andrés A. Trigoso Salinas
C.O.P. 11585

MATRIZ DE VALIDACION


TITULO DE LA INVESTIGACION: Nivel de conocimiento del manejo de emergencias en la consulta odontológica en los estudiantes de la universidad señor de Sipán

VARIABLE(S)	DIMENSIÓN (si la investigación lo amerita)	PREGUNTA O INDICADOR A EVALUAR	CRITERIOS DE EVALUACIÓN						OBSERVACIÓN O RECOMENDACIONES
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL ÍTEM		RELACIÓN ENTRE EL ÍTEM Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA		
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Nivel de conocimiento de los protocolos de emergencia en el acto odontológico	Diagnóstico de la emergencia	¿Qué es una situación de emergencia para Ud.?	X		X		X		
		¿Qué emergencia médica presenta los signos clínicos de pérdida repentina de la conciencia, desaparición de los pulsos carotídeos y ruidos cardíacos, palidez mucocutánea intensa y cianosis?	X		X		X		
		¿A qué emergencia médica le corresponde los signos clínicos de pérdida de conciencia, palidez, sudoración y descenso del pulso?	X		X		X		
		¿Cuáles son los principales signos clínicos para diagnosticar un Síndrome convulsivo?	X		X		X		
		Un cuadro de convulsiones, taquicardia, hipotensión, aumento del ritmo respiratorio, náuseas y vómitos, puede presentarse cuando se trata de un (a):	X		X		X		

Tratamiento farmacológico	¿Cómo contrarrestaría cuadros críticos de hiperglicemia de un paciente en la consulta?	X		X		X		
	En una situación grave de intoxicación por anestésico local ¿qué tipo de medicamento le administraría a su paciente para contrarrestar su principal signo clínico (convulsión)?	X		X		X		
	¿Qué tipo de fármaco le administraría a tu paciente si se le presenta una crisis asmática aguda durante su atención en el consultorio dental?	X		X		X		
Manejo de primeros auxilios	Si se presentase un síncope vasovagal a tu paciente, lo recomendable es colocarlo en la posición de Trendelenburg o posición Antishock, ¿En qué consiste esta posición?	X		X		X		
	En cuadros de emergencias hipertensivas ¿Cuál es la conducta terapéutica que debemos seguir?	X		X		X		
	Si su paciente presentase un paro cardiorrespiratorio en la consulta odontológica, se tendría que realizar un R.C.P. ¿Sabe Ud. que significa las siglas R.C.P.?	X		X		X		

		<p>¿Qué signos clínicos en un paciente pueden orientar nuestro diagnostico hacia un cuadro de Anafilaxis severa durante la consulta odontológica?</p>	X	X	X				
		<p>Cuando un paciente atraviesa un cuadro de presión arterial diastólica mayor a 120 mm Hg, cefalea, lesiones oculares (hemorragia, exudados), hematuria y convulsiones; se puede diagnosticar un(a):</p>	X	X	X				
		<p>Los signos clínicos de presencia de un fuerte dolor abdominal, vómitos, taquipnea, y en el glucómetro, se registra valores mayores de 200mg/dL de glucosa en sangre, podrían tratarse de un(a)</p>	X	X	X				
		<p>Cuando el cuadro inicia con tos productiva, acompañado de broncoespasmo, intensa disnea, retracciones de los músculos Intercostales (tiraje) y cianosis de la mucosa labial y base de las uñas, puede diagnosticarse un(a):</p>	X	X	X				
		<p>¿Qué signos clínicos en un paciente pueden orientar nuestro diagnóstico hacia una Obstrucción aguda de vías respiratorias durante la consulta odontológica?</p>	X	X	X				

		<p>En una RCP, ¿cuál es el ritmo de compresiones realizadas por un solo reanimador, recomendado por el Consejo peruano de Reanimación en el 2010?</p> <p>¿Qué medidas tomaría si paciente sufre una obstrucción aguda de vías aéreas en su consulta?</p> <p>¿Qué conducta adoptaría si su paciente empieza a padecer un síndrome convulsivo en su atención odontológica?</p> <p>¿Qué medidas tomaría ante una situación de Anafilaxis en tu paciente?</p>	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
--	--	---	-------------------------------------	--	-------------------------------------	--	-------------------------------------	--	--


FIRMA DEL EVALUADOR
 Andrés A. Trigos Salinas
 C.O.P. 11585

CONSTANCIA DE REVISIÓN DEL EXPERTO

Mediante el presente documento hago constar que he revisado el instrumento de medición correspondiente al proyecto de investigación para determinar nivel de conocimiento del manejo de emergencias en la consulta odontológica de los estudiantes de la universidad señor de Sipán como parte de la investigación titulada: **“NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL MANEJO DE EMERGENCIAS EN LA CONSULTA ODONTOLÓGICA EN LOS ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN”**, para optar el Título Profesional Cirujano Dentista de los estudiantes Cervera Borja Kevin Alexander y Seminario Parihuaman Yofeli Vanessa

Concluyo que el instrumento presenta validez de contenido y puede ser aplicado para medir la variable principal del estudio.

Doy fe de lo expuesto.

Chiclayo, 15 de junio del 2021.



Centro Odontológico
"TRIGOSO"
FIRMA DEL EVALUADOR
Andrés A. Trigos Salinas
C.O.P. 11585