



**UNIVERSIDAD
SEÑOR DE SIPÁN**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE
ESTOMATOLOGÍA**

TESIS

**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 2017-I**

**PARA OPTAR TÍTULO PROFESIONAL
DE CIRUJANO DENTISTA**

AUTOR:

Gonzales García John Michael

ASESOR:

MG. La Serna Solari Paola Beatriz

Línea de Investigación:

**Epidemiología, Salud – Prevención, Promoción y
Diagnóstico Estomatológico**

Pimentel – Perú

2017

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 2017-I

Aprobación del proyecto

Mg.CD. Paola La Serna Solari

Asesor metodólogo

Mg.CD. Paola La Serna Solari

Presidente del jurado de tesis

C.D Ojeda Gómez Roberto Carlos

Secretario del jurado de tesis

Mg.CD Oskar Eduardo Prada Vidarte

Vocal del jurado de tesis

Dedico mi presente trabajo a Dios por darme la vida y salud para poder culminar con mis estudios y así seguir cumpliendo todas mis metas que tengo en la vida.

A mis familiares que me que acompañaron en todo este largo trayecto, con sus consejos y ánimo para seguir adelante y convertirme en un profesional de éxito.

Agradezco a Dios por haberme dado la fuerza y la inteligencia necesaria para haber podido terminar con éxito mi presente investigación.

A todos mis familiares por estar presentes en cada momento de mi vida profesional apoyándome incondicionalmente.

A todos los doctores que me apoyaron con sus valiosos conocimientos en el desarrollo de mi investigación.

INDICE

DEDICATORIA.....	I
AGRADECIMIENTO.....	II
INDICE.....	III
RESUMEN	V
ABSTRACT	VI
INTRODUCCION	VII
CAPITULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	8
1.2. Formulación del problema.....	9
1.3. Delimitación de la investigación	9
1.4. Justificación e importancia de la investigación	10
1.5. Limitaciones de la investigación.....	10
1.6. Objetivos de la investigación.....	10
1.6.1. Objetivo general.....	11
1.6.2. Objetivos específicos.....	11
CAPITULO II: MARCO TEORICO.....	11
2.1. Antecedentes de estudios	11
2.2. Sistemas teóricos conceptuales.....	15
2.2.1. Coma Diabético	16
2.2.2. Angina de Pecho	17
2.2.3. Crisis Convulsivas	18
2.2.4. Síncope	19
2.2.5. Crisis Hipertensiva.....	18
2.2.6. Crisis Asmática.....	20
2.2.7. Obstrucción de las vías respiratorias por cuerpos extraños	21

2.2.8. Hiperventilación	22
2.3. Definición de Terminología.....	23
CAPITULO III: MARCO METODOLÓGICO.....	23
3.1. Tipo y diseño de la investigación	23
3.1.1. Tipo de investigación	23
3.1.2. Diseño de Investigación.....	23
3.2. Población y muestra.....	24
3.3. Hipótesis	25
3.4. Variables	26
3.5. Operacionalización.....	26
3.6. Abordaje metodológico, tecnicas e instrumentos de recolección de datos ...	27
3.7. Procedimientos para la recolección de datos.....	28
3.8. Análisis estadísticos e interpretación de los datos	29
3.9. Principios éticos	29
3.10. Criterios de rigor científico.....	29
CAPITULO IV: ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS.....	30
4.1. Resultados en tablas y gráficos	31
4.2. Discusión de resultados	33
CAPITULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	35
5.1. Conclusiones.....	35
5.2. Recomendaciones.....	36
REFERENCIA	37
ANEXOS	41

RESUMEN

El objetivo de esta investigación fue determinar el nivel de conocimientos sobre protocolos de atención en urgencias médicas que se puedan presentar durante la consulta odontológica en los estudiantes de V a IX ciclo en el periodo 2017-I de la Escuela de Estomatología de la Universidad Señor de Sipán. Se realizó un estudio cuantitativo-transversal mediante la aplicación de un cuestionario de 15 preguntas, el cual fue sometido a una prueba piloto que arrojó un alfa de Cronbach de 0,654, valor que es considerado como aceptable en el grado de fiabilidad. El cuestionario se aplicó a 82 estudiantes, las respuestas fueron analizadas utilizando el programa SPSS 22. Se obtuvo que el nivel de conocimientos sobre protocolos de atención en urgencias médicas fue malo en un 47.53%, el 25.74% obtuvieron un buen nivel de conocimiento del tema y el 26.73% un conocimiento regular. La relación entre nivel de conocimientos y ciclo determinó que, el nivel de conocimiento de los estudiantes de V ciclo no tenía conocimiento alguno sobre el tema, los estudiantes del VII tenían un conocimiento regular del tema, y los ciclos no mencionados un nivel malo sobre protocolos de atención en urgencias médicas. La relación entre nivel de conocimientos y género determinó que el sexo femenino tienen un menor conocimiento del tema con un 27.7% de nivel de conocimiento malo frente a un 19.8% del sexo masculino.

Se concluyó que el Nivel de conocimientos sobre protocolos de atención en urgencias médicas de los estudiantes de V a IX ciclo de la Escuela de Estomatología de la Universidad Señor de Sipán fue malo.

Palabras clave: Urgencias médicas, conocimiento, estomatología.

ABSTRACT

The objective of this research was to determine the level of knowledge about protocols of care in medical emergencies that may be presented during dental consultations in students from V to IX cycle in the 2017-I period of the stomatology school of Universidad Mr. de Sipán. A quantitative-cross-sectional study was performed by applying a questionnaire of 15 questions, which was subjected to a pilot test that yielded a Cronbach alpha of 0.654, a value that is considered as acceptable in the degree of reliability. The questionnaire was applied to 82 students; the answers were analyzed using the SPSS program 22. It was obtained that the level of knowledge about protocols of attention in medical emergencies was bad in 47.53%, 25.74% obtained a good level of knowledge of the subject And 26.73% a regular knowledge. The relationship between knowledge level and cycle determined that, the level of knowledge of V cycle students had no knowledge about the subject, students of VII had a regular knowledge of the topic, and cycles not mentioned a bad level on protocols Of care in medical emergencies. The relationship between level of knowledge and gender determined that the female sex has a lower knowledge of the subject with 27.7% of poor knowledge level compared to 19.8% of males. It was concluded that the Level of knowledge about protocols of care in medical emergencies of students from V to IX cycle of the School of Stomatology of the University of Sipán was bad.

Key words: Medical emergency, knowledge, stomatology.

INTRODUCCIÓN

Las situaciones de urgencias médicas son eventos fortuitos, los cuales pueden llegar a presentarse en cualquier momento de la consulta dental, estos pueden poner en riesgo la salud del paciente, por ello tiene que ser socorridos de manera inmediata y precisa.

Por lo tanto la odontología es la rama de la medicina que tiene como propósito diagnosticar y tratar las patologías que afecten la cavidad oral, no obstante el odontólogo no solo deberá hacer frente a situaciones correspondientes a su área, también deberá enfrentarse a las diversas urgencias médicas que se pueden presentar en la consulta odontológica, las cuales pueden presentarse debido a, stress, enfermedades sistémicas, reacciones alérgicas, por el uso de anestesia dental y distintos materiales dentales entre otros.

El presente estudio detalla en el capítulo I El Problema de la Investigación; en el cual veremos, situación problemática, formulación del problema, delimitación de la investigación, justificación e importancia de la investigación, limitaciones de la investigación, objetivo general y específico de la investigación. En el capítulo II Marco teórico, el cual describirá los antecedentes de estudios, sistemas teóricos conceptuales y definición de la terminología. Luego en el capítulo III veremos el Marco Metodológico, que constara de tipo y diseño de la investigación, población y muestra, variables, operacionalización, abordaje metodológico, técnicas e instrumentos de recolección de datos, procedimientos para la recolección de datos, análisis estadísticos e interpretación de la recolección de datos, principios éticos y criterios de rigor científico. En el capítulo IV veremos Análisis e interpretación de los resultados, dentro de este capítulo encontraremos, resultados en gráficos y discusión de resultados. Por último en el capítulo V conclusiones y recomendaciones.

CAPITULO I: PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN

1.1 Situación problemática

Los casos de urgencias médicas son eventos fortuitos, que pueden presentarse en cualquier momento en el acto médico profesional. Son eventualidades muy delicadas, en las cuales se puede involucrar la salud del paciente y por lo cual es necesaria una asistencia rápida e inmediata.

Ya que todas las urgencias médicas pueden presentarse en el consultorio dental, en algunas ocasiones se puede ver con mayor casuística en el uso de fármacos, que pueden originar algún tipo de reacción alérgica.¹

En el momento del acto médico, pueden ocurrir situaciones de urgencia médica, como pacientes que no llevaron un rol estable de sus prescripciones médicas; en algunos casos pacientes con dolencias recurrentes, en donde el profesional debe controlar dichas dolencias para proceder con la consulta dental.

Asimismo actualmente ha aumentado la posibilidad de que el estomatólogo en su práctica diaria profesional se enfrente a una urgencia médica; debido a diversos motivos, entre los cuales podemos mencionar el aumento en la atención de pacientes con enfermedades como, diabetes e hipertensión, con enfermedades al corazón, inmunosuprimidos, con trasplantes, tratamiento odontológicos de mayor duración, edad más avanzada en los pacientes, así como el uso de nuevos medicamentos.⁴

En el 2015 un estudio realizado en el distrito de Chiclayo sobre el manejo de emergencias médicas durante la consulta odontológica por los cirujanos dentista Gaviño, Rodrich; determinaron que de los odontólogos encuestados 36.75% tenían un nivel de conocimientos buenos, 43.98% regular y 19.28% malo.²

En el 2015 Contreras⁴ en su estudio realizado en la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos determinó que el nivel de

conocimientos sobre situaciones de emergencia durante la consulta odontológica de los estudiantes del Internado hospitalario 2015 de la Facultad de Odontología de la UNMSM fue regular.

Cabe recalcar que la cirugía oral es una rama de la odontología que es considerada una especialidad operatoria e invasiva que se relaciona con la aparición de ansiedad, miedo y angustia en el paciente. La unificación de todos estos factores pueden desencadenar una situación que puede propiciar situaciones de urgencias médicas como síncope, reacción alérgica moderada, angina de pecho, ataque de asma hiperventilación, convulsiones, hipoglucemia, hipotensión, obstrucción de vía aéreas, entre otras.⁴

Finalmente el éxito en el tratamiento de las urgencias médicas que el odontólogo puede brindar, se encuentra ligado al conocimiento, principios y nivel de preparación previo que el profesional posea.

1.2 Formulación del problema:

¿Cuál es el 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 2017-I?

1.3 Delimitación de la investigación:

En el tratamiento odontológico se pueden presentar circunstancias de urgencias médicas las que pueden surgir debido a diferentes situaciones en las cuales el paciente ha sido expuesto, como también reacciones alérgicas a los distintos insumos utilizados por parte del profesional.

En el momento del acto médico, pueden ocurrir situaciones de urgencia médica, como pacientes que no llevaron un rol estable de sus prescripciones médicas; en algunos casos pacientes con dolencias recurrentes, en donde el profesional debe controlar dichas dolencias para proceder con la consulta dental.

El trabajo de investigación, se realizó entre el mes de agosto del año 2016 y junio del año 2017 y evaluó el Nivel de conocimiento sobre protocolos de atención en urgencias médicas durante la atención odontológica de los estudiantes del V al IX ciclo de estomatología de la Universidad Señor de Sipán.

1.4 Justificación e importancia de la investigación

El presente estudio se realizó para promover mayor interés y preocupación por parte de los estomatólogos de nuestro país sobre dicho tema, pues ningún profesional de la salud está libre de que estas desafortunadas situaciones se nos puedan presentar en nuestra práctica diaria profesional, y frente a ello, no podemos postergar o ignorar su inmediata intervención. De igual manera, como el cuidado de la salud mejora y aumenta la esperanza de vida de las personas; los estomatólogos y estudiantes de Estomatología ya se encuentran tratando a un número ascendente de ancianos y pacientes médicamente comprometidos, siendo probable que la presencia de las urgencias médicas aumente.

En la actualidad diversos estudios realizados a nivel internacional nos muestran el gran avance en el conocimiento sobre urgencias médicas y su manejo en el ámbito de la odontología. Por ello, este estudio también busca aportar en el diagnóstico y/o trato oportuno y más preciso de estos indeseables eventos por parte de los futuros estomatólogos del Perú.

1.5 Limitaciones de la investigación

- No encontrar la cantidad total de alumnos en cada aula.

Objetivos de la investigación

1.5.1 Objetivo general

Determinar el nivel de conocimiento sobre protocolos de atención en urgencias médicas durante la atención odontológica de los estudiantes de estomatología del V al IX ciclo de la Universidad Señor de Sipán, 2017-I.

1.5.2 Objetivos específicos

Determinar el nivel de conocimiento sobre protocolos de atención en urgencias médicas durante la atención odontológica de los estudiantes de estomatología del V al IX ciclo de la Universidad Señor de Sipán, 2017-I, según el sexo.

Determinar el nivel de conocimiento sobre protocolos de atención en urgencias médicas durante la atención odontológica de los estudiantes de estomatología del V al IX ciclo de la Universidad Señor de Sipán, 2017-I, según el ciclo académico.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de Estudios

Gaviño et al² (2016) en Perú, realizaron un estudio para determinar el nivel de conocimientos de cirujanos dentistas sobre el manejo de emergencias médicas durante la consulta odontológica en el distrito de Chiclayo, aplicando cuestionarios a 166 odontólogos colegiados en la región Lambayeque. Obtuvieron que el 36,75% tiene un nivel de conocimiento bueno, 43.98% regular y 19.28% malo. El presente estudio concluyó que nivel de conocimiento de los odontólogos encuestados era regular.

Castellares³ (2016) en Perú, realizó un estudio en el cual busco determinar el nivel de conocimiento sobre la atención estomatológica de pacientes que padecen diabetes mellitus tipo I y II en alumnos que cursan el 5to año y también en internos de la facultad de odontología. La muestra estuvo conformada por 94 alumnos del 5to año e internos de la Universidad Mayor de San Marcos los cuales estaban finalizando sus ciclos académicos en el año 2015. Se les realizó un

cuestionario que constaba de 25 preguntas cerradas. Los resultados obtenidos fueron que los alumnos e internos con nivel de conocimiento bajo correspondían al 43.6%, aquellos participantes de nivel regular representaban el 54,3% y el 2,1% tenían un alto nivel de conocimiento sobre el tema. Se llegó a la conclusión que era regular el nivel de conocimiento que los alumnos de la Universidad Mayor de San Marcos tenían sobre los protocolos de atención odontológica de los pacientes que padecen diabetes tipo I y II.

Contreras⁴ (2015) en Perú, realizó un estudio para evaluar el nivel de conocimientos sobre la actitud y manejo de emergencias médicas a 49 alumnos de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos que se encontraban realizando el internado hospitalario en el año 2015, a los cuales se aplicó un cuestionario de 20. Obtuvieron un 42.9% de nivel de conocimientos sobre el manejo de situaciones de emergencia que se presentan en el transcurso de la consulta odontológica, y cada uno de sus aspectos estudiados: 53,1% sobre diagnóstico de la situación, 69,4% sobre el conocimiento de primeros auxilios y un 55,1% sobre manejo farmacológico. Se concluyó que sobre situaciones de emergencia durante la consulta odontológica, los estudiantes de Internado Hospitalario 2015 de la Facultad de Odontología de la Universidad Mayor de San Marcos tenían un nivel regular de conocimiento.

Torres⁵ (2015) en Perú realizó un estudio para determinar el nivel de conocimiento sobre el tratamiento de urgencias médicas causadas por el suministro de lidocaína con epinefrina por internos de la Facultad de Odontología de la UNMSM en el año 2015, los datos fueron recolectados a través de un cuestionario que contenía 20 preguntas el cual se le aplicó a 49 estudiantes. Los resultados obtenidos fueron que el nivel de conocimiento era regular. También se obtuvo un nivel de conocimiento regular sobre el manejo de las reacciones alérgicas, de igual manera

fue regular el nivel de conocimiento sobre el manejo de las reacciones psicológicas y por último también fue regular el nivel de conocimiento sobre el manejo de las reacciones tóxicas. Dados estos resultados se concluyó que el nivel de conocimientos en internos de odontología de la UNMSM era regular.

Villena⁶ (2013) en Perú realizó una investigación para evaluar el nivel de conocimientos sobre emergencias médicas que surgen durante la consulta odontológica a 49 estudiantes de ambos géneros que se encontraban cursando el quinto y sexto año de la escuela de Estomatología de la Universidad Nacional de Trujillo aplicando un cuestionario. Obtuvieron que los estudiantes de quinto y sexto año tenían un nivel de conocimiento bajo en el 65.3%, y medio en el 34.7%. Se concluyó que entre el nivel de conocimientos sobre emergencias médicas durante la consulta odontológica y el año de estudios no había una diferencia estadísticamente significativa, predominando más en los resultados el nivel de conocimiento bajo; en un 62.5% en los estudiantes de quinto año y un 68% en los estudiantes de sexto año.

INTERNACIONALES

Tupiza⁷ (2016) en Ecuador mediante un estudio realizado en la Universidad Central de Ecuador evaluó el nivel de conocimiento sobre shock anafiláctico y su manejo odontológico en estudiantes de la Facultad de Odontología del séptimo, octavo y noveno semestre aplicando un cuestionario a 90 estudiantes el cual consto de 30 preguntas. En cuanto a la medicación se observó un alto índice de respuestas incorrectas, el 85,6% se equivocó en la dosis del corticoide, el 80% en la secuencia de medicamentos, el 75,6% en la acción de antihistamínicos, el 65,6% en la dosis de antihistamínico, el 56,7% en la acción de corticoides. Los niveles de conocimiento sobre el uso de adrenalina son regulares, el 82,2% no conoce la dosis correcta, el 66,7% no conoce la dosis máxima y el 47,8% no conoce la acción. Se

concluyó que el conocimiento general es aceptable ya que las tasas de error son menores al 30%.

Hernández⁸ et al (2012) en Venezuela, realizaron un estudio para elaborar una guía práctica sobre manejo de urgencias médicas que puedan presentar en la clínica odontológica de la Universidad José Antonio Páez, aplicando una encuesta a una población conformada por alumnos del quinto al décimo semestre de la escuela de Odontología correspondiendo a un muestreo probabilístico del 30% de dicha población. Obtuvieron un 34% respondieron correctamente acerca de los protocolos que deben seguir cuando se presente una urgencia médica, mientras que un 66% confirman un respuesta incorrecta, llegando a la conclusión que el nivel de conocimiento es regular.

Paredes⁹ (2011) en Ecuador, realizó un estudio para elaborar protocolos para las urgencias médico odontológicas que frecuentemente se presentan en la zona céntrica del País. Fueron encuestados 201 odontologos en total a los cuales se les aplicaron un cuestionario de pregunta, la cual el odontólogo debía contestar cuales eran las urgencias médicas que mayormente se presentaban en consulta y si conocían los protocolos para la atención de las urgencias presentadas. Los resultados obtenidos fueron que el 12% de los odontologos si conocían de los protocolo odontológico para la atención de urgencias médicas y el 88% no conocían sobre los protocolos. El estudio concluyo que el nivel de conocimientos de los odontologos de la región era regular.

Benavides¹⁰ (2010) en Costa Rica realizó un estudio para determinar los conocimientos que tienen los cirujanos dentistas de la Región Huetar Norte para afrontar una emergencia médica que se pueda presentar en el consultorio dental. Este estudio se llevó a cabo mediante una encuesta realizada a los 34 odontologos

de esta región, los cuales respondieron 17 interrogantes. Los resultados obtenidos reflejaban que un 85 % de los odontólogos tienen conocimiento sobre el tipo de técnica que se puede utilizar en caso presentarse una emergencia médica, y el 15% restante no conocía ninguna técnica de resucitación. El estudio concluyó que los odontólogos encuestados presentan preparación y capacitación sobre el tema.

2.2 Sistemas teóricos conceptuales

2.2.1 COMA DIABÉTICO

La diabetes mellitus (DM) es el desorden endocrino genético causado por múltiples factores. Representa el metabolismo anormal de la glucosa producido por una deficiencia de insulina o también por un error en su metabolismo. Éste es un tipo de desorden que presenta múltiples síntomas y muchos órganos se encuentran afectados por éste proceso.

Ésta enfermedad se caracteriza por el elevado nivel de glucosa en sangre (hiperglicemia).

La DM también presenta microangiopatía, la cual es una anormalidad vascular, que consiste en el adelgazamiento de las paredes vasculares capilares producidas a lo largo del cuerpo.

2.2.1.1 Signos y síntomas

En ésta enfermedad es común que se presente poliuria, visión borrosa, fatiga, polifagia, piel seca, cefalea, taquicardia, sequedad de boca y polidipsia.

2.2.1.2 Manejo dental del paciente con crisis de hiperglucemia o hipoglucemia.

A un paciente que en el transcurso de la consulta dental sufra una descompensación, debido a una hiperglucemia (cetoácida) o hipoglucemia (nivel

bajo de insulina), se le debe administrar una dosis extra de insulina y abundante agua sin azúcar en caso de hiperglucemia, y en caso de hipoglucemia administrarse glucosa ya sea por vía oral (agua azucarada o alimento alto en azúcar) o parenteral en el caso que pierda la consciencia.¹¹

2.2.2 ANGINA DE PECHO

Es un síndrome crónico que se produce por isquemia miocárdica y se caracteriza por dolor u opresión precordial, el cual principalmente se desencadena por el esfuerzo y otros factores que requieren un mayor aporte de oxígeno al miocardio¹⁴.

2.2.2.1 Signos y síntomas

- El dolor producido por una Angina de pecho suele ser un dolor retroesternal, molestia, sensación de opresión o pesadez en el precordio, el cual es irradiado hacia el cuello, la mandíbula, los hombros o brazos.

- El dolor puede durar de 2 a 5 min (menos de 30 min); la disnea, náuseas, vómitos, diaforesis y esporádicamente palpitaciones o mareos se encuentran asociados a éste síntoma¹¹.

2.2.2.2 Manejo dental del paciente con angina de pecho

- Al paciente se debe mantener en estado de reposo.

- Dar apoyo emocional al paciente.

- Suministrar Nitroglicerina vía sublingual (3 tab 0,5 mg) hasta 3 dosis con intervalos de 5 minutos, logrando el efecto máximo a los 20 min.

- Se administrará Nifedipina (tab 10 mg): 1 tab sublingual u oral si no se cuenta con nitroglicerina y el paciente se encuentra con cifras tensionales altas.

- Si se dispone de oxígeno se debe suministrar 4 L/min por catéter nasal.
- Si la crisis es incontrolable a pesar de las maniobras realizadas, se debe derivar al paciente a un centro hospitalario para continuar con el tratamiento de urgencia y poder realizarle un electrocardiograma.¹⁰

2.2.3 CRISIS CONVULSIVAS

Debido a descargas sucesivas y bruscas de las neuronas cerebrales surge la presencia de convulsiones o contracciones tónicas o clónicas, o tónicoclónicas, focales o generalizadas. Éstas se pueden presentar como crisis de cortas o prolongadas y llegar a convertirse en un status convulsivo que pone en riesgo la vida del paciente. Los cuadros convulsivos suelen tener los pacientes con historia de epilepsia, así se encuentren actualmente con tratamiento médico, pero también puede desencadenarse por intoxicación medicamentosa, cuadros alérgicos a fármacos (como en el caso de reacciones producidas por anestésicos locales), traumatismos, infecciones del sistema nervioso central, etc.

2.2.3.1 Signos y síntomas

- Convulsiones que se encuentran focalizadas a un territorio (por ejemplo hemicara).
- Convulsiones que empiezan focalizadas a un territorio y en segundos o minutos se expanden a todo el cuerpo, es decir se generaliza, y se producen "sacudidas importantes".
- Pérdida repentina de la conciencia con frecuentes crisis de ausencia, o crisis motora generalizada. Ésta empieza mayormente sin advertencia o con una advertencia previa, aparece pérdida súbita de la conciencia y causa caída del paciente. Inicialmente se produce una contracción tónica de los músculos, donde se incluye también los músculos respiratorios, con la presencia de un grito. El enfermo permanece en un estado de rigidez por unos segundos a veces en opistótonos con cese de la respiración y cianosis. Sigue la fase clónica en la cual se producen contracciones más o menos rítmicas que puede

ocasionar que el paciente se muerda la lengua y presente "espuma sanguinolenta" en la boca y se produzca la incontinencia de esfínteres. Al cabo de unos minutos el ataque se detiene. El paciente retoma conciencia progresivamente, el cual pasa por una fase de desorientación y confusión. Posteriormente sin que el paciente recuerde lo ocurrido pasa por una fase de cefalea, cansancio y somnolencia.¹²

2.2.3.2 Manejo odontológico del paciente que sufre una crisis epiléptica en el consultorio dental.

Si no se logran controlar las convulsiones se debe administrar un tratamiento específico, el cual consiste en:

- Diazepam (Valium, Faustan) amp 10 mg. Ésta puede administrarse por vía intramuscular 10 mg o por vía endovenosa 0,15 mg/Kg/ dosis, diluido en 10 cm³ de Dextrosa al 5 % o solución salina lentamente. Se debe recordar que se produce depresión de la respiración si este fármaco es administrado por vía EV.

- Administrar Fenobarbital sódico (polvo) amp 200 mg por vía IM.

- Administrar Fenobarbital oleoso amp 200 mg por vía IM. Debe cuidarse mantener la ventilación, las medidas generales y valorar el traslado de inmediato a un centro hospitalario si las convulsiones persisten¹⁵.

En caso de presencia de aparatología protésica removible en el paciente, ésta se debe retirar.

2.2.4 SÍNCOPE

Es la debilidad generalizada de los músculos, que impide al paciente mantenerse de pie, aparece una sensación de pérdida total del conocimiento. Comúnmente es llamado "desmayo". Es una complicación que con frecuencia se presenta durante la práctica dental, en la actualidad su aparición ha disminuido al aceptarse como rutinaria la posición supina del paciente durante el tratamiento¹⁶.

2.2.4.1 Signos y síntomas

Se produce la pérdida de la conciencia, el paciente se vuelve pálido y empieza a tener excesiva sudoración, pierde la consciencia, el tono muscular, disminución de la tensión arterial, y descenso del pulso.⁹

2.2.4.2 Manejo dental del paciente con síncope

Se debe colocar al paciente en una posición supina, con la cabeza en posición horizontal y paralela al piso, en un ángulo de 90°, los miembros inferiores deben elevarse (posición de Trendelenburg), con lo que se logrará el retorno venoso y que el flujo sanguíneo llegue al cerebro. Se debe administrar Atropina (0,5 mg) 1 amp IM o EV diluida en 10 cm³ de Dextrosa al 5% si en el paciente aparece bradicardia intensa asociada a una frecuencia cardíaca menor de 40 latidos por min ⁹.

2.2.5 CRISIS HIPERTENSIVA

Es el aumento considerable de la presión arterial, generalmente con presión diastólica mayor a 120 mm Hg.

Se refiere a la hipertensión arterial acelerada, con aumento de la presión arterial, mayormente más de 120 mm Hg de tensión diastólica, con un mínimo daño en los órganos diana o poco evidente. En la urgencia hipertensiva hay más tiempo para disminuir la tensión arterial diastólica hasta 100 - 110 mm Hg; no se debe disminuir excesivamente o de manera rápida la tensión arterial, debido a que fomentará la hipoperfusión cerebral y la insuficiencia coronaria. En conclusión la presión arterial se debe normalizar en un plazo de varios días, según lo que pueda tolerar el paciente¹⁷.

2.2.5.1 Signos y síntomas

El paciente con crisis hipertensiva puede presentar malestar general, disnea, tinitus, opresión torácica, mareos, alteración del ritmo cardiaco, palpitaciones, dolor de cabeza, presión arterial elevada.

2.2.5.2 Manejo dental del paciente con crisis hipertensiva

- Colocar al paciente en posición supina.
- Administrar oxígeno (3-4 litros/ min por sonda nasal o al 40 % por mascarilla facial).
- Colocar dosis de nitroglicerina por vía sublingual en spray o comprimido.
- Diazepam (5-10 mg vía endovenosa) si hay gran nerviosismo.
- Si a los 30 minutos no hay mejoría referirlo al centro médico más cercano⁹.

2.2.6 CRISIS ASMÁTICA

El asma bronquial (AB) es una enfermedad que se caracteriza por tener una respuesta exacerbada del árbol tráqueo-bronquial con hiperreactividad a determinados estímulos, es decir se produce un estrechamiento difuso de las vías aéreas con la contracción excesiva del músculo liso bronquial, hay una hipersecreción de moco, mucosa edematizada y puede ser reversible espontáneamente o mediante un tratamiento médico¹⁸.

2.2.6.1 Signos y síntomas

- La triada clásica de tos seca, disnea y broncoespasmo.
- Incremento de la ansiedad
- Sudoración
- Incremento del esfuerzo respiratorio y cardiaco.

2.2.6.1 Manejo dental del paciente con crisis asmática

- Liberar al paciente de todo obstáculo respiratorio.
- Sentar al paciente.

- Darle oxígeno a 3L/minuto. - Administrar un broncodilatador (Salbutamol), 2 inhalaciones o aminofilina endovenosa en dosis de 6 mg/kg de peso, administrado lentamente.

- Aplicar inyección subcutánea de Adrenalina: 0.3 a 0.5 mg.

- Si los síntomas persisten referir al centro hospitalario más cercano.⁹

2.2.7 OBSTRUCCIÓN DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS POR CUERPOS EXTRAÑOS

Cuando se produce la obstrucción de las vías respiratorias (atragantamiento) ocasiona que la sangre de nuestro organismo no reciba el oxígeno que se necesita para alimentar los tejidos, lo que producirá la muerte de dichos tejidos.

Si un paciente deglute un objeto extraño cuando se encuentre sentado en la silla dental, este llegará a obstruir las vías respiratorias que impiden la respiración normal ocasionándole graves consecuencias¹⁹.

2.2.7.1 Signos y síntomas

Su principal signo y síntoma es la disnea y la tos paroxística o estridor.

2.2.7.2 Manejo dental del paciente con obstrucción de las vías respiratorias por cuerpos extraños

-En primer lugar preguntar si la persona se está asfixiando; si la respuesta fuera positiva se realiza la maniobra de heimlich.

- Si se trata de un paciente adulto y éste se encuentra de pie, alrededor de la cintura del paciente se colocará el brazo con el puño cerrado ubicando arriba del ombligo y debajo de la punta del esternón el dedo pulgar del puño. Después con el otro brazo se debe rodear la cintura y abrazar el puño cerrado del otro brazo. Luego se debe realizar una única compresión o empujón, éste debe ser decidido, fuerte y rápido ejercido hacia adentro y arriba, sin miedo a causarle

algún daño al paciente. A veces se necesita que éste procedimiento se repita de dos a tres veces.⁹

2.2.8 HIPERVENTILACIÓN

Cuando hiperventilamos, los equilibrios entre O₂ y el CO₂ se rompen, es decir, aumentarán los niveles de O₂ y disminuirán los niveles de CO₂. El equilibrio que existe entre O₂ Y CO₂ en los pulmones influye de manera directa en las proporciones que existen estos gases en sangre, de manera que también disminuirá las cantidades de CO₂ en sangre ²⁰.

2.2.8.1 Signos y síntomas

La Hiperventilación suele presentar taquipnea, falta de aire, lipotimia-mareos, perturbaciones visuales, taquicardia, calambres musculares, mialgias, respiración suspirante y dolorosa, xerostomía, ansiedad y aerofagia.

2.2.8.2 Manejo dental del paciente con hiperventilación

En primer lugar, se debe prevenir este tipo de complicaciones, evitando exponer al paciente al contacto visual del instrumental, medicamentos, etc., que pueden ponerlo tenso o nervioso.

- Tranquilizar verbalmente al paciente - Si al paciente le da síncope, ponerlo en posición decúbito dorsal y emprender medidas de ventilación de urgencia.

- Si el paciente logra recuperarse se puede continuar con el tratamiento dental siempre y cuando tanto el odontólogo como el paciente estén de acuerdo.

- Para posteriores citas, se recomienda el uso de ansiolíticos antes de cada consulta.¹³

2.3 Definición de Terminología

Situación de Urgencia: Son circunstancias que se pueden presentar de manera fortuita, que de no ser tratadas rápidamente y eficazmente pueden tener recurrencia en la integridad física del paciente²².

Manejo farmacológico: Son las determinadas acciones que se deben realizar de forma correcta para la administración de fármacos en una situación de urgencia²³.

Protocolos de primeros auxilios: Son las atenciones básicas y esenciales que se le debe prestar de forma inmediata al paciente en una determinada situación de emergencia²⁴.

Signos vitales: Conjunto de variables fisiológicas que son analizadas por los médicos para la valoración de las funciones orgánicas elementales. Los signos vitales son la frecuencia cardiaca, la frecuencia respiratoria, la tensión arterial, y la temperatura corporal ²⁵.

CAPITULO III: MARCO METODOLÓGICO

3.1 Tipo y diseño de la investigación

3.1.1. Tipo de investigación: Básica- Cuantitativa

3.1.2. Diseño de la investigación:

Según la intervención del investigador: Observacional – descriptivo.

Según la planificación de la medición de la variable de estudio: Prospectivo

Según el número de mediciones de la variable de estudio: Transversal

3.2. Población y muestra:

La población bajo estudio estuvo conformada por todos los alumnos de V a IX ciclo que utilicen la clínica estomatológica de la Universidad Señor de Sipán en el semestre 2017-I, y que cumplan con los criterios de selección establecidos.

Se estimó una población de 208 estudiantes, según la proyección establecida por la dirección de la clínica estomatológica de la universidad señor de Sipán. Para el semestre 2017-I.

Muestra

Se utilizó un muestreo estratificado en donde se tuvo una muestra por cada uno de los ciclos académicos de la escuela de Estomatología, del cuarto al noveno ciclo. Se aplicó la siguiente formula:

Para el tamaño total de la muestra:

$$n = \frac{\sum Ni * Pi * Qi}{N * D + 1 * (\sum Ni * Pi * Qi)}$$

Para el tamaño de cada estrato:

$$ni = n * Wi$$

Dónde:

n = tamaño necesario de la muestra

ni= tamaño muestral del estrato

N = tamaño de la Población

Ni= tamaño poblacional de cada estrato

d = Z * E

Z = margen de confiabilidad

E = error de estimación

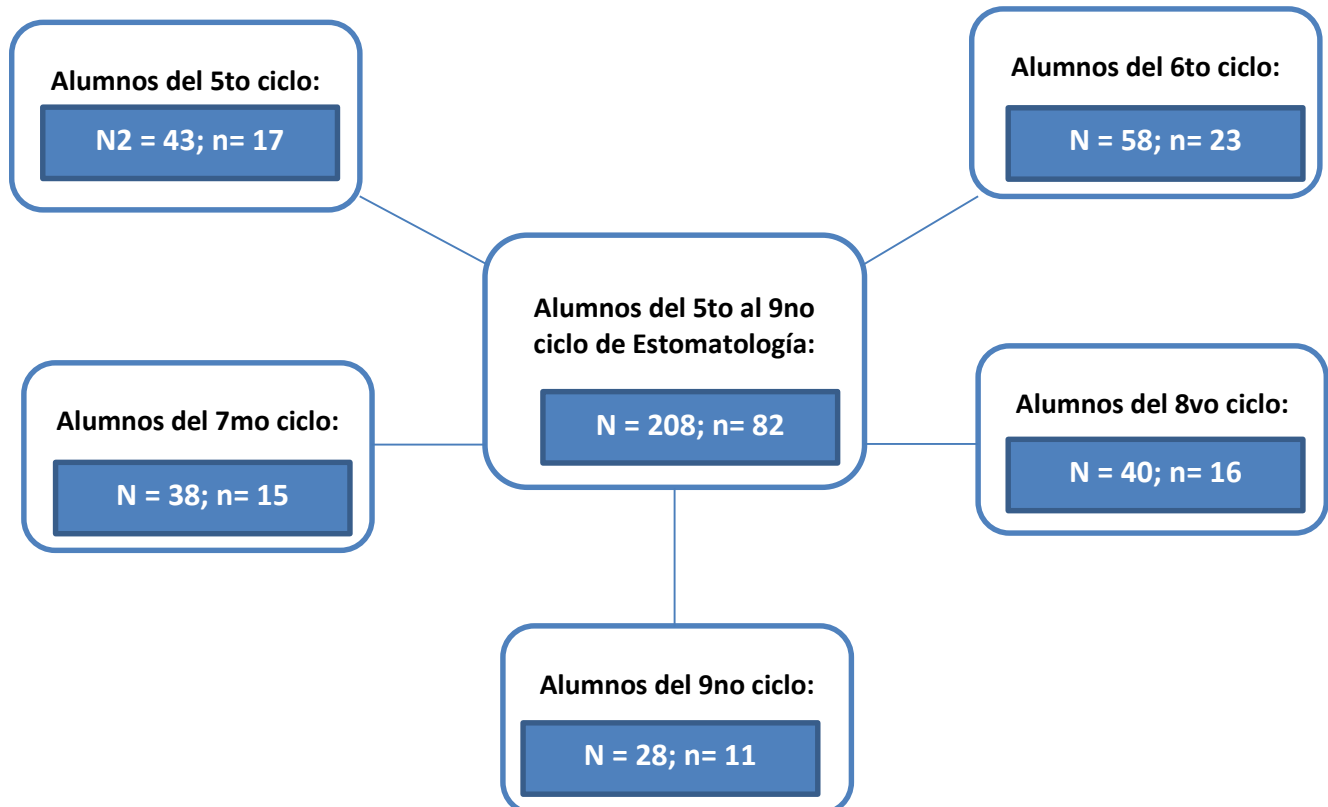
P = probabilidad de que el evento ocurra

Q = probabilidad de que el evento no ocurra

Wi= proporción de Ni/N

CICLO	# ALUMNOS	P	Q	p*q	N*p*q	w	ni
QUINTO	43	0.5	0.5	0.25	69.5	0.15467626	17
SEXTO	58	0.5	0.5	0.25	69.5	0.21223022	23
SEPTIMO	38	0.5	0.5	0.25	69.5	0.20863309	15
OCTAVO	40	0.5	0.5	0.25	69.5	0.14388489	16
NOVENO	28	0.5	0.5	0.25	69.5	0.02877698	11
TOTAL	208				347.5		82

$$n = \frac{347.5}{208 * 0.05^2 * 1.96^2 + 417/264} = 82$$



Criterios de inclusión:

Estudiantes debidamente matriculados en cada uno de los ciclos académicos de la escuela académico profesional de estomatología.

Criterios de exclusión:

Estudiantes que no respondan todas las preguntas del cuestionario.

Alumnos no debidamente matriculados en cada uno de los ciclos académicos de la escuela académico profesional de estomatología.

3.3 Hipótesis: Por ser un trabajo descriptivo está implícita.

3.4 Variables

- Nivel de conocimientos, Sexo, Ciclo académico.

3.5 Operacionalización

Variable de supervisión	Dimensión	Indicadores	Tipo de variable	Técnica	Índice
Nivel de conocimientos sobre protocolos de atención en urgencias médicas	Diagnostico	Conocimiento con respecto a los principales signos y síntomas de las urgencias médicas más frecuentes y valores normales de los signos vitales.	Cualitativa Ordinal	Encuesta	Malo Regular Bueno
	Primeros auxilios	Conocimiento del manejo de síncope, crisis hipertensiva y de hiperglucemia.	Cualitativa Ordinal	Encuesta	Malo Regular Bueno
		Conocimiento del manejo de obstrucciones de vías aéreas.			
Manejo farmacológico	Conocimientos sobre el tipo y dosis de fármacos a emplear.	Cualitativa Ordinal	Encuesta	Malo Regular Bueno	

3.6 Abordaje metodológico, técnicas e instrumentos de recolección de datos.

3.6.1. Abordaje metodológico: El estudio utilizó el método hipotético deductivo, el cual se relaciona a investigaciones de tipo cuantitativa.

3.6.2. Técnicas de recolección de datos: Encuesta

3.6.3. Instrumentos de recolección de datos:

El cuestionario utilizado constó de 15 preguntas las cuales están dirigidas a protocolos de urgencias médicas que se puedan presentar en la consulta odontológica. (Ver anexo 1)

Se tomó un cuestionario previamente utilizado en el trabajo de investigación “Nivel de conocimiento de cirujanos dentistas sobre manejo de emergencias médicas durante la consulta odontológica en el distrito de Chiclayo,2015” de los autores Gaviño, Rodrich, el cual fue validado y aceptado por tres odontólogos general de la universidad Señor de Sipán los cuales han recibido capacitaciones en emergencias y urgencias médicas.

Aplicaron el instrumento a 20 cirujanos dentistas de la ciudad de Chiclayo para obtener los rangos de calificación mediante un proceso de evaluación en donde se confeccionaron una tabla de frecuencias con la cual se determinaron los niveles a donde correspondía cada valor y posteriormente se dividieron las puntuaciones en tres grupos de acuerdo a las frecuencias obtenidas.

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

Calificación 15-12: Bueno

Calificación 11-9: Regular

Calificación 8-0: Malo

Se aplicó este cuestionario a 82 alumnos de la escuela de estomatología de la Universidad Señor de Sipán que cursen del cuarto al noveno ciclo para obtener los niveles de conocimiento sobre protocolos en urgencias médicas estos se dividirán en tres grupos de calificación de acuerdo a los resultados obtenidos.

Las preguntas del cuestionario fueron previamente puestas a prueba mediante un estudio piloto, en el cual se realizó la aplicación del cuestionario a 15 estudiantes, con el propósito de estimar el tiempo que les llevaría contestar las preguntas, ver el nivel de comprensión de las preguntas, claridad de las instrucciones, adecuación del vocabulario y además realizar la prueba de fiabilidad.

Los resultados que se obtuvieron de la aplicación de los cuestionarios se codificaron y tabularon en una base de datos en el programa SPSS 22, se realizó un análisis de fiabilidad de la escala utilizando el alfa de Cronbach.

El resultado de la fiabilidad del instrumento dio como resultado 0,654, valor que es considerado como aceptable en el grado de fiabilidad. (Ver anexo 2)

3.7 Procedimientos para la recolección de datos

Para la captación de la información se procedió a hacer las coordinaciones del caso con la Dirección de la Escuela de Estomatología, a cuyo director se le solicitó autorización y se dio a conocer el propósito del presente estudio. Se obtuvo la autorización para la realización de la investigación y se procedió a la recolección de datos, con previa coordinación con el docente responsable del curso de teoría para la disposición de los alumnos evaluados. (Ver anexo 3)

Previa a la recolección de datos de cada uno de los estudiantes que cumplen con los criterios de selección establecidos, se hizo firmar a estos su consentimiento informado. (Ver anexo 4)

La intervención a los alumnos se realizó en sus horarios de clases teóricas en la Universidad Señor de Sipán con el fin de encontrar el determinado tamaño de muestra, se les solicitó resolver el cuestionario presentado, previamente habiendo explicado la preguntas de dicho cuestionario y los alumnos a su vez haber llenado

el consentimiento informado, el tiempo de duración para el término del cuestionario fue de 10 minutos.

3.8 Análisis estadísticos e interpretación de los datos

La información obtenida fue analizada y procesada mediante el programa estadístico IBM SPSS Statistics 22. La información obtenida fue organizada estadísticamente en tablas de contingencia y gráficos que permita corresponder a la problemática planteada.

3.9 Principios éticos

El presente estudio consideró los principios de la Declaración de Helsinki adoptada por la 18ª Asamblea Médica Mundial en Helsinki, Finlandia, junio 1964; enmendada por la 29ª Asamblea Médica Mundial, Tokio, Japón, octubre 1975; 35ª Asamblea Médica Mundial, Venecia, Italia, octubre 1983; 41ª Asamblea Médica Mundial, Hong Kong, septiembre 1989; 48ª Asamblea General Somerset West, Sudáfrica, octubre 1996; 52ª Asamblea General, Edimburgo, Escocia, octubre 2000; con Nota de Clarificación, agregada por la Asamblea General de la AMM, Washington 2002; Nota de Clarificación, agregada por la Asamblea General de la AMM, Tokio 2004; 59ª Asamblea General, Seúl, Corea, octubre 2008; 64ª Asamblea General, Fortaleza, Brasil, octubre 2013, considerando los principios éticos de: autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia.¹¹

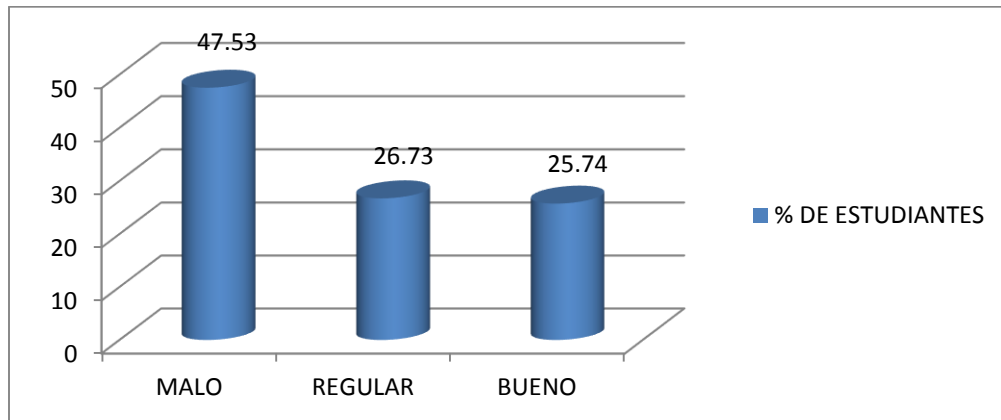
3.10 Criterios de rigor científico

Durante esta investigación se tuvo en práctica el rigor científico, basados en los siguientes principios: Validez y confiabilidad.

CAPITULO IV: ANALISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1 Resultados en tablas y gráficos

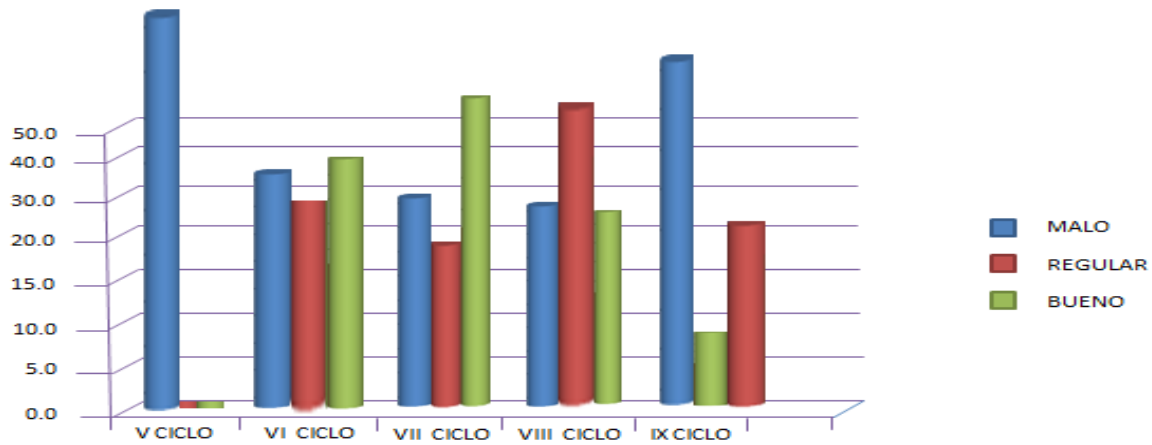
Figura 1: Nivel de conocimiento sobre protocolos de atención en urgencia medicas durante la atención odontológica de los estudiantes del V al IX ciclo de la USS 2017 – I



Fuente: Investigación propia

En la figura expuesta se puede determinar que los estudiantes en su mayoría desconocen sobre el protocolo de urgencias médicas durante una atención odontológica siendo estos con un nivel de conocimiento malo de 47.53%, el 25.74% obtuvieron un buen nivel de conocimiento del tema y el 26.73% un conocimiento regular.

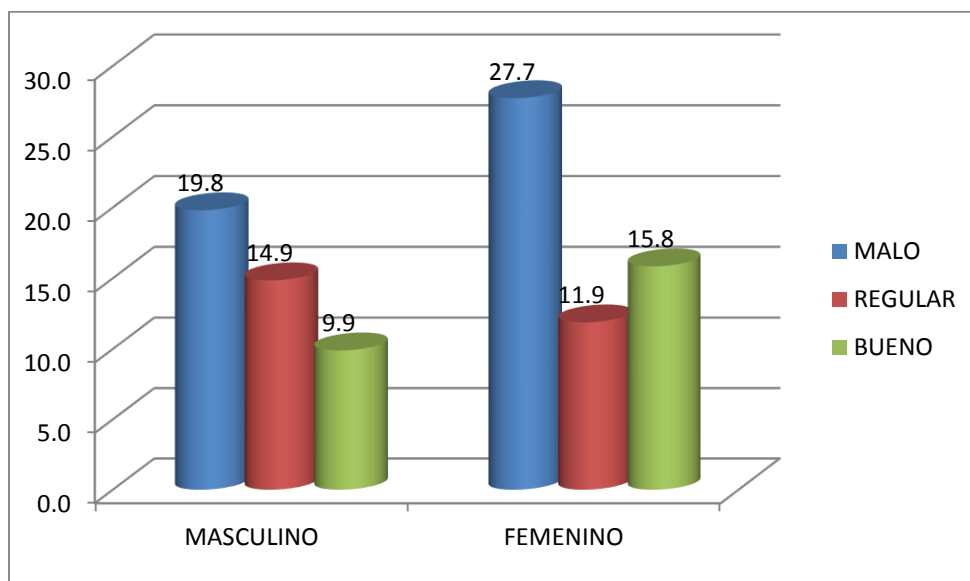
Figura 2: Nivel de conocimiento sobre protocolos de atención en urgencias médicas durante la atención odontológica de los estudiantes según el ciclo.



Fuente: Investigación propia

En la figura 2 se puede apreciar los estudiantes del V ciclo no tienen ningún nivel de conocimiento sobre el tema, los estudiantes del VI el 38.9% tiene un buen nivel de conocimiento sobre el tema que sumando con los estudiantes de un conocimiento regular harían más del 50% de los estudiantes que conocen o que tiene algún conocimiento sobre el tema, haciendo que solo el 33.3% tenga un nivel de conocimiento malo. Es resaltante el ciclo VII ya que el 54.5% tiene un buen nivel de conocimiento el 18.2% un conocimiento regular y solo el 27.3% un nivel de conocimiento malo. En el VIII el 54.2% de los estudiantes tiene un conocimiento regular sobre el tema el 20.8% un nivel de conocimiento bueno y el 25% un nivel de conocimiento malo. En el IX 70.8% de los estudiantes tienen un nivel de conocimiento malo sobre la atención en urgencias médicas durante la atención odontológica, solo el 8.3% tiene un nivel de conocimiento bueno y el 20.8% conocen algo sobre el tema y tuvieron un nivel de conocimiento regular.

Figura 3: Nivel de conocimiento sobre protocolos de atención en urgencias médicas durante la atención odontológica de los estudiantes según el sexo.



Fuente: Investigación propia

En la figura 3 podemos comparar entre el nivel de conocimiento de los estudiantes de sexo masculino y de sexo femenino, observamos que las féminas tienen un 15.8% y los hombres un 9.9% haciendo un diferencia del 5.9% más a favor de las mujeres que tiene un buen nivel de conocimiento sobre el tema tratado, en nivel de conocimiento regular los hombres tienen un 3% más que las mujeres, por el contrario las mujeres tienen un menor conocimiento sobre el tema, siendo ellas 27.7% de los estudiantes que tienen un bajo nivel de conocimiento sobre el tema.

4.2 Discusión de resultados

El presente estudio tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimientos sobre protocolos de atención en urgencias médicas en los alumnos de la escuela de estomatología de la universidad señor de Sipán, en la cual se aplicó un cuestionario a 82 alumnos.

Se obtuvo que el nivel de conocimientos sobre protocolos de atención en urgencias médicas fue malo en un 47.53%, el 25.74% obtuvieron un buen nivel de conocimiento del tema y el 26.73% un conocimiento regular. La relación entre nivel de conocimientos y ciclo determinó que, el nivel de conocimiento de los estudiantes de V ciclo no tenía conocimiento alguno sobre el tema, los estudiantes del VII tenían un conocimiento regular del tema, y los ciclos no mencionados un nivel malo sobre protocolos de atención en urgencias médicas. La relación entre nivel de conocimientos y género determinó que el sexo femenino tienen un menor conocimiento del tema con un 27.7% de nivel de conocimiento malo frente a un 19.8% del sexo masculino. El estudio también permitió determinar el bajo conocimiento de los alumnos en apartado de farmacología el cual tenía como objetivo determinar los fármacos y su concentración a utilizar en una urgencia médica.

Coincidiendo con el estudio realizado por Villena⁶, quien realizó un estudio a 49 estudiantes de ambos géneros de quinto a sexto año de la escuela de estomatología de la Universidad Nacional de Trujillo para identificar el nivel de conocimientos en emergencias médicas presentadas en el transcurso de la consulta odontológica. Obteniendo como resultado que es bajo el nivel de conocimientos (65.3%) de los estudiantes de quinto año sobre emergencias médicas durante la consulta odontológica, y con respecto a los alumnos del sexto año el nivel de conocimiento es medio (34.7%), no reportándose nivel alto. El estudio concluyó que el nivel de conocimientos en los alumnos de estomatología de la Universidad Nacional de Trujillo sobre emergencias médicas durante la consulta odontológica era bajo. La investigación tuvo mayor coincidencia por ser una población similar al

del presente estudio tratándose de estudiantes y no profesionales ya colegiados como en los demás antecedentes presentados.

Defiriendo así con el estudio realizado por Benavides¹⁰ en Costa Rica quien realizó un estudio para determinar los conocimientos que tienen los cirujanos dentistas de la Región Huetar Norte para afrontar una emergencia médica que se pueda presentar en el consultorio dental. Este estudio se llevó a cabo mediante una encuesta realizada a los 34 odontólogos de esta región, los cuales respondieron 17 interrogantes. Los resultados obtenidos reflejaban que un 85 % de los odontólogos tienen conocimiento sobre el tipo de técnica que se puede utilizar en caso presentarse una emergencia médica, y el 15% restante no conocía ninguna técnica de resucitación. El estudio concluyó que los odontólogos encuestados presentan preparación y capacitación sobre el tema.

Asimismo el estudio realizado por Paredes⁹ quien realizó un estudio para elaborar protocolos para las urgencias médico odontológicas que frecuentemente se presentan en la zona céntrica del País. Fueron encuestados 201 odontólogos en total a los cuales se les aplicaron un cuestionario de pregunta, la cual el odontólogo debía contestar cuales eran las urgencias médicas que mayormente se presentaban en consulta y si conocían los protocolos para la atención de las urgencias presentadas. Los resultados obtenidos fueron que el 12% de los odontólogos si conocían de los protocolo odontológico para la atención de urgencias médicas y el 88% no conocían sobre los protocolos. El estudio concluyo que el nivel de conocimientos de los odontólogos de la región era regular.

Los datos reflejados en estas investigaciones se distinguen a los del presente estudio debido a que el tipo de población es distinta, la cual en las investigaciones mencionadas son odontologos colegiados en una región y país diferente, siendo así que ellos pueden tener una preparación no similar a la nuestra. De igual manera los cuestionarios tomados en las investigaciones mencionadas que difieren con el resultado del presente estudio no fueron tomados en consideración por encontrarse más enfocados a emergencias médicas, y para otra determinada población.

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

- En el periodo 2017-I el nivel de conocimientos sobre protocolos de atención en urgencias médicas durante la realización de tratamientos odontológicos, de los alumnos de estomatología de la Universidad Señor de Sipán es bajo.
- Según el sexo, el nivel de conocimiento sobre protocolos de atención en urgencias médicas durante realización de tratamientos odontológicos, de los estudiantes de estomatología de la Universidad Señor de Sipán, determinó que el sexo femenino predominó más en el menor conocimiento sobre el tema con un 27.7% frente a un 19.8% del sexo masculino, pero ambos tuvieron un bajo nivel en el conocimiento de protocolos en la atención de urgencias médicas.
- Según el ciclo académico, el nivel de conocimiento sobre protocolos de atención en urgencias médicas durante la realización de tratamientos odontológicos, de los alumnos de estomatología de la Universidad Señor de Sipán, se encontró diferencia siendo así que lo los estudiantes del V ciclo no tenía conocimiento alguno sobre el tema, los estudiantes del VII ciclo tenían un conocimiento regular del tema, y los ciclos no mencionados tenían un conocimiento malo sobre protocolos de atención en urgencias médicas.

5.2 Recomendaciones

- Crear un curso que este enfocado básicamente en la enseñanza de los protocolos de la atención en urgencias médicas.
- Mejorar la preparación de los estudiantes ante estas situaciones fortuitas que se pueden suscitar en cualquier momento de la atención odontológica.
- Continuar realizando estudios sobre el nivel de conocimientos en protocolos de atención en urgencias médicas de los estudiantes de estomatología para ampliar su interés por conocer las distintas urgencias que se pueden presentar en el consultorio dental y su inmediata atención.
- Sugerir en los protocolos de atención de la clínica de estomatológica de la Universidad Señor de Sipán, el uso de un botiquín personal por cada alumno, que contengan medicamentos necesarios para atender una urgencia médica

REFERENCIAS

1. Alvarez N, Aradena M, Barra Navarro, Fernandez F, Fodor B, Hermosilla H, Jara B, Lechuga T, Moreno V, Villanueva M. Norma Técnica de Urgencia Odontológica. Departamento de Salud Bucal División de Rectoría y Regulación Sanitaria Ministerio de Salud. Chile 2003.
2. Gaviño R, Rodrich T. Nivel de conocimiento de cirujanos dentistas sobre el manejo de emergencias médicas durante la consulta odontológica en el distrito de Chiclayo, 2015. Universidad Católica Santo Toribio De Mogrovejo. Chiclayo- Perú 2016.
3. Castellares M. Nivel de conocimiento en el manejo del paciente con diabetes mellitus tipo 1 y 2 en alumnos de 5to año e internos de la facultad de odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima – Perú 2016.
4. Contreras E. Nivel de conocimiento sobre el manejo de situaciones de emergencia durante la consulta odontológica. Universidad nacional mayor de san marcos facultad de odontología Lima- Perú 2015.
5. Torres R. 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 en el año 2015. Universidad Nacional Mayor De San Marcos. Lima-Perú 2015.
6. Villena M. Nivel de conocimientos sobre emergencias médicas durante la consulta odontológica de los estudiantes de quinto y sexto año de estomatología de la universidad nacional de Trujillo 2013. Universidad Nacional de Trujillo. Trujillo – Perú 2013.

7. Tupiza G. Conocimiento sobre shock anafiláctico y su manejo odontológico de los alumnos de séptimo, octavo y noveno semestre de la facultad de odontología de la universidad central del ecuador. Período 2015-2016. Universidad Central Del Ecuador. Quito – Ecuador 2016.
8. Hernández L, Viviana C, Graterol R, Alexander D, Diseño de una guía práctica para el manejo de urgencias médicas en la clínica odontológica de la universidad José Antonio Páez, Mayo – Agosto 2012. San Diego – Venezuela 2012.
9. Paredes J. (2011), Protocolos para urgencias médico-odontológicas más frecuentes en la zona centro del país, facultad de ciencias médicas, carrera de odontología Universidad regional autónoma de los andes. Ambato – Ecuador 2011.
10. Benavides M. Emergencias médicas que se han presentado en los consultorios odontológicos de la región Huetar norte y competencias requeridas para su manejo. Universidad Latinoamericana De Ciencias y Tecnología. Costa Rica 2016.
11. Hampel A, Manejo Estomatológico del Paciente Diabético. Rev dental de Chile (2000) vol. 91 (2) 31-36.
12. Santos P, Mesa R, Betancourt G, Curbeira H, Fernandez G. Urgencias clínico-estomatológicas. Guías para el diagnóstico y tratamiento. Salud Pública. Rev Cubana de Estomatol 2000;37(1):5-49.
13. Belchi. Clínica de la Ansiedad, 2004 [revista en internet]. Disponible en: <https://clinicadeansiedad.com/ir-de-mal-en-peor/otros-errores/hiperventilacion-y-ansiedad/>
14. Uraco A, Díaz T. Introducción. Complicaciones médicas en la consulta dental. Barcelona: Editorial Masson-Salvat, 1996: 9-11.

15. Schneider T, Emmel M, Geis H. Actuación en caso de urgencia tras abolición de la sensibilidad al dolor. Publicación internacional de Odontología. 2008; 21(1): 50-9.
16. Barroeta J., Boada O. Servicios de emergencia y urgencias médicas extrahospitalarias en España. Grupo Sensor. 2011. pág. 24.
17. Santos, M., Mesa, B., Betancourt, A., Curbeira, E., & Fernández, M. Urgencias clínico-estomatológicas: Guías para el diagnóstico y tratamiento. Revista Cubana de Estomatología. 2000. 37(1): 5-49.
18. Marin K, Gooderiberger D. Obstrucción aguda de la vía aérea superior. Manual de Terapéutica Médica. Editorial Masson-Salvat. Barcelona, 1997: 217-20.
19. Bascones, A. et al. Guía de prácticas de Urgencias en Odontología. Departamento de Medicina y Cirugía bucofacial. Facultad de Odontología. Universidad Complutense de Madrid. Editorial Complutense, SA. 2010: 79- 98.
20. Jaén, F et al. Emergencias médicas en la clínica odontológica, un refrescamiento [Internet] 1994. Disponible: <http://es.scribd.com/doc/54027891/Urgencias-Medicas-en-La-Clinica-Odontologica>.
21. Malamed S. Medical Emergencies: Preparation and Management. Metlife medical emergencies [internet] 2007. Disponible: http://www.drimalamed.com/downloads/files/Metlife_Medical_Emergencies_2007.pdf
22. Pérez J. Definición de urgencia, [internet] publicado 2010. Actualizado: 2013. Disponible: <http://definicion.de/urgencia/>
23. Pérez J, Merino M. Definición de tratamiento, [internet] publicado 2010. Actualizado: 2013. Disponible: <http://definicion.de/tratamiento/>
24. Pérez J, Merino M. Definición de tratamiento, [internet] publicado 2011. Actualizado: 2014. Disponible: <http://definicion.de/primeros-auxilios/>

25. Pérez J, Merino M. Definición de tratamiento, [internet] publicado 2014.
Actualizado: 2016. Disponible: <http://definicion.de/signos-vitales/>

ANEXOS

ANEXO 1

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

CICLO:

SEXO: Masculino ()

Femenino ()

INSTRUCCIONES: Marca con una (x) la respuesta que consideres correcta.
Las preguntas son de respuesta única.

1-Cual de los siguientes son los valores normales de la frecuencia respiratoria en un paciente sano:

(a) 15-30 resp/ min.

(b) 12-20 resp/ min.

(c) 20-30 resp/ min.

(d) 10-30 resp/ min.

2-Si un paciente aspira un cuerpo extraño mientras se encuentra sentado en la silla dental y empieza a toser y a manifestar dificultad respiratoria, cuáles serían los pasos a seguir para tratar esta emergencia:

(a) Llamar al número local de emergencias, poner al paciente inclinado hacia delante con la cabeza entre las rodillas y pedirle que tosa hasta que salga el objeto, darle oxígeno.

(b) Suministrarle Oxígeno, tenerlo bajo vigilancia continua y enviarlo a un hospital.

(c) Realizarle el RCP, llamar al número local de emergencias y revisar los signos vitales cada 5 minutos mientras viene la ayuda profesional.

(d) Llamar al número local de emergencias, preguntarle al paciente si se está atragantando, pedirle al paciente que tosa y si el objeto no sale, empezar la maniobra de Heimlich.

3-Si un paciente mientras está en la sala de espera del consultorio empieza a manifestar cefalea, mareos, palpitaciones, malestar general, zumbido de oídos, presión arterial de 180/120 mmHg, se dice que se está ante la presencia de:

(a) Una Crisis de migraña

(b) Una Crisis Hipertensiva.

(c) Una crisis de ansiedad

(d) Una Crisis de hiperventilación

4-Cuales son los valores normales de la frecuencia cardiaca en un paciente sano:

(a) **60 -100 pulsaciones/min.**

(b) 80 - 120 pulsaciones/min.

(c) 90 - 120 pulsaciones/min.

(d) 70-110 pulsaciones/min.

5-Si un paciente de manera repentina empieza a manifestar: opresión torácica, llenura, tensión, dolor intenso en el centro del pecho con irradiación al cuello, hombro, mandíbula, brazo izquierdo, respiración cortada, náuseas, sudoración y debilidad, estamos en presencia de:

(a) Infarto al Miocardio

(b) Derrame pleural

(c) Muerte Cardiaca Repentina

(d) Angina de Pecho

6-Ante una Crisis de Asma, en el consultorio odontológico, que haría usted:

(a) Le administra Salbutamol (4 inhalaciones) y lo refiere a un centro médico, lo más pronto posible.

(b) Llama al número local de emergencias para asistencia médica.

(c) Le pregunta al paciente si trae su medicación y si la respuesta es negativa le da oxígeno a 5L/min.

(d) Libera al paciente de todo obstáculo respiratorio, lo sienta, le da Oxígeno 3L/min., le da 2 inhalaciones de Salbutamol y espera 30 minutos y si no reacciona lo refiere a un centro hospitalario.

7-Que le administraría usted a un paciente con una reacción alérgica leve a la anestesia local:

(a) Corticoide: Hidrocortisona (Solumedrol) vía EV

(b) Corticoide: Dexametasona vía EV

(c) Antihistamínico: Clorfeniramina oral o IM.

(d) Corticoide y antihistamínico vía EV

8-Que le daría a un paciente diabético que presenta un cuadro de somnolencia pero que obedece órdenes al despertar:

(a) Administrarle líquidos sin azúcar

(b) Darle oxígeno de 5 a 7L/ min.

(c) Administrar glucosa intravenosa

(d) Darle azúcar o glucosa vía oral.

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

(a) Dar 30 compresiones por cada 2 ventilaciones, por 5 ciclos; chequear el pulso después del primer minuto y si no responde reiniciar RCP.

(b) Dar 20 compresiones por cada 5 ventilaciones, por 5 ciclos; chequear el pulso después del primer minuto y luego cada 2 a 5 min.

(c) Dar 10 compresiones por cada 5 ventilaciones, por 5 ciclos; chequear el pulso después del primer minuto y luego cada 2 a 3 min.

(d) Dar 40 compresiones por cada 5 ventilaciones, por 5 ciclos; chequear el pulso después del primer minuto y luego cada 2 a 3 min.

10- Ante una Emergencia Sincopal, donde el paciente pierde el estado de conciencia en el consultorio odontológico, usted:

(a) Determina la causa del síncope, le pone oxígeno 5L/ min, revisa los signos vitales.

(b) Afloja la ropa apretada, pone al paciente con la cabeza más baja que los pies, le pone una torunda de algodón con alcohol en la nariz, revisa los signos vitales, determina la causa.

(c) Le da oxígeno, pone al paciente en posición horizontal, lo pone a oler una torunda de algodón con alcohol, revisa los signos y llama al número local de emergencias.

(d) Afloja la ropa apretada, lo pone en posición horizontal, revisa los signos vitales, lo pone a oler alcohol. Si no despierta lo deriva a un centro de salud.

11-En una Crisis Convulsiva en un paciente adulto, se debe de administrar:

(a) Dopamina en ampolla de 10mg/ EV

(b) Nitroglicerina en ampolla de 15mg/EV

(C) Diazepam en ampolla de 15mg/EV

(D) Epamín en ampollas de 20mg/EV

12-El Síndrome de Hiperventilación aparece cuando el paciente ansioso empieza a respirar rápidamente, eliminando anormalmente el CO₂, en este caso usted:

(a) Tranquiliza al paciente verbalmente para que se calme y lo manda para la casa.

(b) Le da oxígeno 1 a 3L/min, lo tranquiliza verbalmente y continúa con el tratamiento dental.

(c) Le da Diazepam en ampolla de 0.15mg/kg IV, lo tranquiliza verbalmente, y continúa con el tratamiento dental.

(d) Tranquiliza verbalmente al paciente, le da respiración guiada (Técnica de respiración dentro de una bolsa), no usa oxígeno, continúa con el tratamiento dental.

13-Son síntomas comunes del Shock Anafiláctico:

(a)Hipotensión arterial, picazón, hipoperfusión, dificultad respiratoria, frecuencia cardíaca y respiratoria elevada.

(b)Ansiedad, inquietud, alteración del habla, asimetría facial, palpitaciones y temblor.

(c)Hipertensión arterial, brotes, picazón, congestión nasal, dificultad respiratoria, vómito, confusión, frecuencia respiratoria disminuida.

(d)Dolor subesternal irradiado a cuello, brazos y mandíbula, confusión, disnea, y palpitaciones.

14-Si el paciente pierde la conciencia de manera repentina, no hay respuesta a la estimulación, las vías aéreas están libres, no respira y hay ausencia de pulso carotideo, usted:

(a)Revisa la historia clínica para ver si estamos ante un paciente con insuficiencia suprarrenal o diabetes mellitus para así dar asistencia medicamentosa.

(b)Llamar al número local de emergencias e iniciar RCP básica.

(c)Poner al paciente en posición supina con los pies elevados, mantener las vías aéreas libres y llamar al número local de emergencias para asistencia médica.

(d)Revisar las vías aéreas y la respiración, vigilar la circulación y llamar al número local de emergencias.

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

(a) Accidente Vascular Cerebral o "Derrame Cerebral"

(b)Aterosclerosis

(c)Parálisis facial

(d)Angina de pecho.

ANEXO 2

ANALISIS DE FIABILIDAD

Alfa de Cronbach

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation	Variance
Item1	15	2	3	2,33	,488	,238
Item2	15	2	4	3,60	,737	,543
Item3	15	1	3	2,00	,535	,286
Item4	15	2	4	3,40	,737	,543
Item5	15	1	4	2,87	,640	,410
Item6	15	2	4	3,60	,737	,543
Item7	15	2	4	3,53	,743	,552
Item8	15	1	5	3,87	,834	,695
Item9	15	3	4	3,73	,458	,210
Item10	15	2	3	2,53	,516	,267
Item11	15	2	4	3,00	,535	,286
Item12	15	1	4	3,53	,915	,838
Item13	15	1	4	1,33	,900	,810
Item14	15	2	4	2,80	,676	,457
Item15	15	3	4	3,67	,488	,238
Suma	15	36,00	50,00	45,8000	3,54965	12,600
Valid N (listwise)	15					

Case Processing Summary

	N	%
Valid	15	100,0
Cases Excluded ^a	0	,0
Total	15	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,654	16

ANEXO 3

FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Institución: UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN

Investigador: GONZALES GARCIA MICHAEL

Título: 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 2017-I.

Propósito del Estudio:

Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: 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 2017-I.

Procedimientos:

Se le solicitara al estudiante firmar el consentimiento informado para obtener su autorización en la participación del estudio, de la misma manera se le explicara la encuesta y se le pedirá que marque la respuesta que considere la correcta.

Riesgos:

Si el estudiante se siente aludido por alguna pregunta expuesta en la ficha de recolección de datos puede retirarse en cualquier momento de la encuesta.

Beneficios:

Los resultados obtenidos de este estudio permitirán conocer el nivel de conocimientos de los estudiantes de la escuela de estomatología sobre los protocolos de atención en urgencias médicas el cual permitirá concientizar a los estudiantes sobre cuales es su nivel de conocimientos sobre dichas circunstancias.

Costos e incentivos

No existe pago o incentivo alguno por participar en el estudio.

Confidencialidad:

Le podemos garantizar que la información que usted brinde es absolutamente confidencial, ninguna persona, excepto el investigador GONZALES GARCIA MICHAEL, quien manejará la información obtenida, la cual es anónima, pues cada entrevista será codificada, no se colocará nombres ni apellidos. Su nombre no será revelado en ninguna publicación ni presentación de resultados.

Cualquier duda respecto a esta investigación, puede consultar con el investigador, GONZALES GARCIA MICHAEL al teléfono #956144274. Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud - Universidad Señor de Sipán, teléfono 074-481610 anexo 6203.

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas le pueden pasar si participa en el proyecto, también entiendo el que puede decidir no participar aunque yo haya aceptado y que puede retirarse del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante, Padre o apoderado

Nombre:

DNI:

Fecha

Investigador

Nombre:

DNI:

Fecha

ANEXO 4



ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGIA

La Dirección de Escuela de Estomatología:

AUTORIZA

Al Sr. **GONZÁLES GARCÍA JOHN MICHAEL** con código universitario 2111812108, estudiante del X ciclo de esta casa superior de estudios a desarrollar su tesis titulada: "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PROTOCOLOS DE ATENCIÓN EN URGENCIAS MÉDICAS DURANTE LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DE LOS ESTUDIANTES DE ESTOMATOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN 2016-II," realizando encuestas a los estudiantes del I al IX ciclo según solicita.

Chiclayo, 10 de Abril del 2017

Sin otro particular
Atentamente



MG. CD. ESP. PABLO EDINSON URTECHO VERA
DIRECTOR DE ESCUELA ESTOMATOLOGIA

CALLE 5 ENQUETADA A PIMENTEL
TELÉFONO: (51) (74) 401610 / FAX: 203881

CHICLAYO - PERU

USS  UNIVERSIDAD
SEÑOR DE SIPÁN

ANEXO 5

Fotos de los alumnos de Estomatología de la Universidad Señor de Sipán realizando la encuesta.

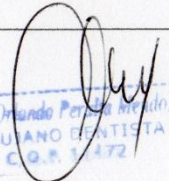


ANEXO 6

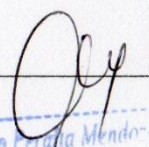
Ficha de Validación de Instrumento de Recolección de Datos

FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Pregunta	Observación
<p>1-Cual de los siguientes son los valores normales de la frecuencia respiratoria en un paciente sano:</p> <p>(a) 15-30 resp/ min. (b) 12-20 resp/ min. (c) 20-30 resp/ min. (d) 10-30 resp/ min.</p>	OK
<p>2-Si un paciente aspira un cuerpo extraño mientras se encuentra sentado en la silla dental y empieza a toser y a manifestar dificultad respiratoria, cuáles serían los pasos a seguir para tratar esta emergencia:</p> <p>(a) Llamar al número local de emergencias, poner al paciente inclinado hacia delante con la cabeza entre las rodillas y pedirle que tosa hasta que salga el objeto, darle oxígeno. (b) Suministrarle Oxígeno, tenerlo bajo vigilancia continua y enviarlo a un hospital. (c) Realizarle el RCP, llamar al número local de emergencias y revisar los signos vitales cada 5 minutos mientras viene la ayuda profesional. (d) Llamar al número local de emergencias, preguntarle al paciente si se está atragantando, pedirle al paciente que tosa y si el objeto no sale, empezar la maniobra de Heimlich.</p>	OK
<p>3-Si un paciente mientras está en la sala de espera del consultorio empieza a manifestar cefalea, mareos, palpitaciones, malestar general, zumbido de oídos, presión arterial de 180/120 mmHg, se dice que se está ante la presencia de:</p> <p>(a) Una Crisis de migraña (b) Una Crisis Hipertensiva. (c) Una crisis de ansiedad (d) Una Crisis de hiperventilación</p>	OK


 Oscar Orlando Pérez
 CIRUJANO DENTISTA
 C.O.P. 1472

<p>4-Cuales son los valores normales de la frecuencia cardiaca en un paciente sano:</p> <p>(a) 60 -100 pulsaciones/min. (b) 80 - 120 pulsaciones/min. (c) 90 - 120 pulsaciones/min. (d) 70-110 pulsaciones/min.</p>	<p>OK</p>
<p>5-Si un paciente de manera repentina empieza a manifestar: opresión torácica, llenura, tensión, dolor intenso en el centro del pecho con irradiación al cuello, hombro, mandíbula, brazo izquierdo, respiración cortada, náuseas, sudoración y debilidad, estamos en presencia de:</p> <p>(a) Infarto al Miocardio (b) Derrame pleural (c) Muerte Cardiaca Repentina (d) Angina de Pecho</p>	<p>OK</p>
<p>6-Ante una Crisis de Asma, en el consultorio odontológico, que haría usted:</p> <p>(a) Le administra Salbutamol (4 inhalaciones) y lo refiere a un centro médico, lo más pronto posible. (b) Llama al número local de emergencias para asistencia médica. (c) Le pregunta al paciente si trae su medicación y si la respuesta es negativa le da oxígeno a 5L/min. (d) Libera al paciente de todo obstáculo respiratorio, lo sienta, le da Oxígeno 3L/min., le da 2 inhalaciones de Salbutamol y espera 30 minutos y si no reacciona lo refiere a un centro hospitalario.</p>	<p>OK</p>
<p>7-Que le administraría usted a un paciente con una reacción alérgica leve a la anestesia local:</p> <p>(a) Corticoide: Hidrocortisona (Solumedrol) vía EV (b) Corticoide: Dexametasona vía EV (c) Antihistamínico: Clorfeniramina oral o IM. (d) Corticoide y antihistamínico vía EV</p>	<p>OK</p>


Oscar Orlando Peraza Mendo
DENTISTA

<p>8-Que le daría a un paciente diabético que presenta un cuadro de somnolencia pero que obedece órdenes al despertar:</p> <p>(a)Administrarle líquidos sin azúcar (b)Darle oxígeno de 5 a 7L/ min. (c)Administrar glucosa intravenosa (d)Darle azúcar o glucosa vía oral.</p>	<p>OK</p>
<p>9-Si durante el procedimiento de RCP usted comprueba que el paciente no tiene pulso, el siguiente paso a seguir sería:</p> <p>(a)Dar 30 compresiones por cada 2 ventilaciones, por 5 ciclos; chequear el pulso después del primer minuto y si no responde reiniciar RCP. (b)Dar 20 compresiones por cada 5 ventilaciones, por 5 ciclos; chequear el pulso después del primer minuto y luego cada 2 a 5 min. (c)Dar 10 compresiones por cada 5 ventilaciones, por 5 ciclos; chequear el pulso después del primer minuto y luego cada 2 a 3 min. (d)Dar 40 compresiones por cada 5 ventilaciones, por 5 ciclos; chequear el pulso después del primer minuto y luego cada 2 a 3 min.</p>	<p>OK</p>
<p>10- Ante una Emergencia Sincopal, donde el paciente pierde el estado de conciencia en el consultorio odontológico, usted:</p> <p>(a)Determina la causa del síncope, le pone oxígeno 5L/ min, revisa los signos vitales. (b)Afloja la ropa apretada, pone al paciente con la cabeza más baja que los pies, le pone una torunda de algodón con alcohol en la nariz, revisa los signos vitales, determina la causa. (c)Le da oxígeno, pone al paciente en posición horizontal, lo pone a oler una torunda de algodón con alcohol, revisa los signos y llama al número local de emergencias. (d)Afloja la ropa apretada, lo pone en posición horizontal, revisa los signos vitales, lo pone a oler alcohol. Si no despierta lo deriva a un centro de salud.</p>	<p>OK</p>
<p>11-En una Crisis Convulsiva en un paciente adulto, se debe de administrar:</p> <p>(a)Dopamina en ampolla de 10mg/ EV (b)Nitroglicerina en ampolla de 15mg/EV (C)Diazepam en ampolla de 15mg/EV (D)Epamin en ampollas de 20mg/EV</p>	<p>OK</p>

<p>12-El Síndrome de Hiperventilación aparece cuando el paciente ansioso empieza a respirar rápidamente, eliminando anormalmente el CO2, en este caso usted:</p> <p>(a)Tranquiliza al paciente verbalmente para que se calme y lo manda para la casa.</p> <p>(b)Le da oxígeno 1 a 3L/min, lo tranquiliza verbalmente y continúa con el tratamiento dental.</p> <p>(c)Le da Diazepam en ampolla de 0.15mg/kg IV, lo tranquiliza verbalmente, y continúa con el tratamiento dental.</p> <p>(d)Tranquiliza verbalmente al paciente, le da respiración guiada (Técnica de respiración dentro de una bolsa), no usa oxígeno, continúa con el tratamiento dental.</p>	<p>OK</p>
<p>13-Son síntomas comunes del Shock Anafiláctico:</p> <p>(a)Hipotensión arterial, picazón, hipoperfusión, dificultad respiratoria, frecuencia cardíaca y respiratoria elevada.</p> <p>(b)Ansiedad, inquietud, alteración del habla, asimetría facial, palpitations y temblor.</p> <p>(c)Hipertensión arterial, brotes, picazón, congestión nasal, dificultad respiratoria, vómito, confusión, frecuencia respiratoria disminuida.</p> <p>(d)Dolor subesternal irradiado a cuello, brazos y mandíbula, confusión, disnea, y palpitations.</p>	<p>OK</p>
<p>14-Si el paciente pierde la conciencia de manera repentina, no hay respuesta a la estimulación, las vías aéreas están libres, no respira y hay ausencia de pulso carotideo, usted:</p> <p>(a)Revisa la historia clínica para ver si estamos ante un paciente con insuficiencia suprarrenal o diabetes mellitus para así dar asistencia medicamentosa.</p> <p>(b)Llamar al número local de emergencias e iniciar RCP básica.</p> <p>(c)Poner al paciente en posición supina con los pies elevados, mantener las vías aéreas libres y llamar al número local de emergencias para asistencia médica.</p> <p>(d)Revisar las vías aéreas y la respiración, vigilar la circulación y llamar al número local de emergencias.</p>	<p>OK</p>

Oscar Orlando Peraltá Méndez

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

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

OK

Oscar Orlando Peraza Mé
CIRUJANO DENTIS
C.O.P. 31472


FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS


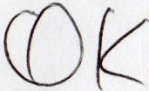
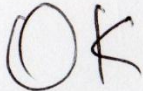

Pregunta	Observación
<p>1-Cual de los siguientes son los valores normales de la frecuencia respiratoria en un paciente sano:</p> <p>(a) 15-30 resp/ min. (b) 12-20 resp/ min. (c) 20-30 resp/ min. (d) 10-30 resp/ min.</p>	<p>OK</p>
<p>2-Si un paciente aspira un cuerpo extraño mientras se encuentra sentado en la silla dental y empieza a toser y a manifestar dificultad respiratoria, cuáles serían los pasos a seguir para tratar esta emergencia:</p> <p>(a)Llamar al número local de emergencias, poner al paciente inclinado hacia delante con la cabeza entre las rodillas y pedirle que tosa hasta que salga el objeto, darle oxígeno. (b)Suministrarle Oxígeno, tenerlo bajo vigilancia continua y enviarlo a un hospital. (c)Realizarle el RCP, llamar al número local de emergencias y revisar los signos vitales cada 5 minutos mientras viene la ayuda profesional. (d) Llamar al número local de emergencias, preguntarle al paciente si se está atragantando, pedirle al paciente que tosa y si el objeto no sale, empezar la maniobra de Heimlich.</p>	<p>OK</p>
<p>3-Si un paciente mientras está en la sala de espera del consultorio empieza a manifestar cefalea, mareos, palpitaciones, malestar general, zumbido de oídos, presión arterial de 180/120 mmHg, se dice que se está ante la presencia de:</p> <p>(a) Una Crisis de migraña (b) Una Crisis Hipertensiva. (c) Una crisis de ansiedad (d) Una Crisis de hiperventilación</p>	<p>OK</p>



 Oskar Eduardo Prada V...
 CIRUJANO DENTISTA
 C.O.P. 30149

<p>4-Cuales son los valores normales de la frecuencia cardiaca en un paciente sano: (a) 60 -100 pulsaciones/min. (b) 80 - 120 pulsaciones/min. (c) 90 - 120 pulsaciones/min. (d) 70-110 pulsaciones/min.</p>	<p>OK</p>
<p>5-Si un paciente de manera repentina empieza a manifestar: opresión torácica, llenura, tensión, dolor intenso en el centro del pecho con irradiación al cuello, hombro, mandíbula, brazo izquierdo, respiración cortada, náuseas, sudoración y debilidad, estamos en presencia de: (a) Infarto al Miocardio (b) Derrame pleural (c) Muerte Cardiaca Repentina (d) Angina de Pecho</p>	<p>OK</p>
<p>6-Ante una Crisis de Asma, en el consultorio odontológico, que haría usted: (a) Le administra Salbutamol (4 inhalaciones) y lo refiere a un centro médico, lo más pronto posible. (b) Llama al número local de emergencias para asistencia médica. (c) Le pregunta al paciente si trae su medicación y si la respuesta es negativa le da oxígeno a 5L/min. (d) Libera al paciente de todo obstáculo respiratorio, lo sienta, le da Oxígeno 3L/min., le da 2 inhalaciones de Salbutamol y espera 30 minutos y si no reacciona lo refiere a un centro hospitalario.</p>	<p>OK</p>
<p>7-Que le administraría usted a un paciente con una reacción alérgica leve a la anestesia local: (a) Corticoide: Hidrocortisona (Solumedrol) vía EV (b) Corticoide: Dexametasona vía EV (c) Antihistamínico: Clorfeniramina oral o IM. (d) Corticoide y antihistamínico vía EV</p>	<p>OK</p>

 *Oskar Eduardo Prada Valiente*

<p>8-Que le daría a un paciente diabético que presenta un cuadro de somnolencia pero que obedece órdenes al despertar:</p> <p>(a)Administrarle líquidos sin azúcar (b)Darle oxígeno de 5 a 7L/ min. (c)Administrar glucosa intravenosa (d)Darle azúcar o glucosa vía oral.</p>	
<p>9-Si durante el procedimiento de RCP usted comprueba que el paciente no tiene pulso, el siguiente paso a seguir sería:</p> <p>(a)Dar 30 compresiones por cada 2 ventilaciones, por 5 ciclos; chequear el pulso después del primer minuto y si no responde reiniciar RCP. (b)Dar 20 compresiones por cada 5 ventilaciones, por 5 ciclos; chequear el pulso después del primer minuto y luego cada 2 a 5 min. (c)Dar 10 compresiones por cada 5 ventilaciones, por 5 ciclos; chequear el pulso después del primer minuto y luego cada 2 a 3 min. (d)Dar 40 compresiones por cada 5 ventilaciones, por 5 ciclos; chequear el pulso después del primer minuto y luego cada 2 a 3 min.</p>	
<p>10- Ante una Emergencia Sincopal, donde el paciente pierde el estado de conciencia en el consultorio odontológico, usted:</p> <p>(a)Determina la causa del síncope, le pone oxígeno 5L/ min, revisa los signos vitales. (b)Afloja la ropa apretada, pone al paciente con la cabeza más baja que los pies, le pone una torunda de algodón con alcohol en la nariz, revisa los signos vitales, determina la causa. (c)Le da oxígeno, pone al paciente en posición horizontal, lo pone a oler una torunda de algodón con alcohol, revisa los signos y llama al número local de emergencias. (d)Afloja la ropa apretada, lo pone en posición horizontal, revisa los signos vitales, lo pone a oler alcohol. Si no despierta lo deriva a un centro de salud.</p>	
<p>11-En una Crisis Convulsiva en un paciente adulto, se debe de administrar:</p> <p>(a)Dopamina en ampolla de 10mg/ EV (b)Nitroglicerina en ampolla de 15mg/EV (C)Diazepam en ampolla de 15mg/EV (D)Epamin en ampollas de 20mg/EV</p>	



CIRUJANO DENTISTA
C.O.P. 30149

<p>12-El Síndrome de Hiperventilación aparece cuando el paciente ansioso empieza a respirar rápidamente, eliminando anormalmente el CO2, en este caso usted:</p> <p>(a)Tranquiliza al paciente verbalmente para que se calme y lo manda para la casa.</p> <p>(b)Le da oxígeno 1 a 3L/min, lo tranquiliza verbalmente y continúa con el tratamiento dental.</p> <p>(c)Le da Diazepam en ampolla de 0.15mg/kg IV, lo tranquiliza verbalmente, y continúa con el tratamiento dental.</p> <p>(d)Tranquiliza verbalmente al paciente, le da respiración guiada (Técnica de respiración dentro de una bolsa), no usa oxígeno, continúa con el tratamiento dental.</p>	<p>OK</p>
<p>13-Son síntomas comunes del Shock Anafiláctico:</p> <p>(a)Hipotensión arterial, picazón, hipoperfusión, dificultad respiratoria, frecuencia cardíaca y respiratoria elevada.</p> <p>(b)Ansiedad, inquietud, alteración del habla, asimetría facial, palpitaciones y temblor.</p> <p>(c)Hipertensión arterial, brotes, picazón, congestión nasal, dificultad respiratoria, vómito, confusión, frecuencia respiratoria disminuida.</p> <p>(d)Dolor subesternal irradiado a cuello, brazos y mandíbula, confusión, disnea, y palpitaciones.</p>	<p>OK</p>
<p>14-Si el paciente pierde la conciencia de manera repentina, no hay respuesta a la estimulación, las vías aéreas están libres, no respira y hay ausencia de pulso carotídeo, usted:</p> <p>(a)Revisa la historia clínica para ver si estamos ante un paciente con insuficiencia suprarrenal o diabetes mellitus para así dar asistencia medicamentosa.</p> <p>(b)Llamar al número local de emergencias e iniciar RCP básica.</p> <p>(c)Poner al paciente en posición supina con los pies elevados, mantener las vías aéreas libres y llamar al número local de emergencias para asistencia médica.</p> <p>(d)Revisar las vías aéreas y la respiración, vigilar la circulación y llamar al número local de emergencias.</p>	<p>OK</p>


 Roberto Cordero Vieda Gómez
 CIRUJANO DENTISTA

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

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

OK.


Roberto C. Cedeño Gómez
CIRUJANO DENTISTA
C.O.P. 24.000

FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Pregunta	Observación
<p>1-Cual de los siguientes son los valores normales de la frecuencia respiratoria en un paciente sano:</p> <p>(a) 15-30 resp/ min. (b) 12-20 resp/ min. (c) 20-30 resp/ min. (d) 10-30 resp/ min.</p>	<p>OK</p>
<p>2-Si un paciente aspira un cuerpo extraño mientras se encuentra sentado en la silla dental y empieza a toser y a manifestar dificultad respiratoria, cuáles serían los pasos a seguir para tratar esta emergencia:</p> <p>(a)Llamar al número local de emergencias, poner al paciente inclinado hacia delante con la cabeza entre las rodillas y pedirle que tosa hasta que salga el objeto, darle oxígeno. (b)Suministrarle Oxígeno, tenerlo bajo vigilancia continua y enviarlo a un hospital. (c)Realizarle el RCP, llamar al número local de emergencias y revisar los signos vitales cada 5 minutos mientras viene la ayuda profesional. (d) Llamar al número local de emergencias, preguntarle al paciente si se está atragantando, pedirle al paciente que tosa y si el objeto no sale, empezar la maniobra de Heimlich.</p>	<p>OK</p>
<p>3-Si un paciente mientras está en la sala de espera del consultorio empieza a manifestar cefalea, mareos, palpitaciones, malestar general, zumbido de oídos, presión arterial de 180/120 mmHg, se dice que se está ante la presencia de:</p> <p>(a) Una Crisis de migraña (b) Una Crisis Hipertensiva. (c) Una crisis de ansiedad (d) Una Crisis de hiperventilación</p>	<p>OK</p>


 Roberto Carlos Ojeda Gómez
 CIRUJANO DENTISTA
 C.O.P. 24389

<p>4-Cuales son los valores normales de la frecuencia cardiaca en un paciente sano: (a) 60 -100 pulsaciones/min. (b) 80 - 120 pulsaciones/min. (c) 90 - 120 pulsaciones/min. (d) 70-110 pulsaciones/min.</p>	<p>OK</p>
<p>5-Si un paciente de manera repentina empieza a manifestar: opresión torácica, llenura, tensión, dolor intenso en el centro del pecho con irradiación al cuello, hombro, mandíbula, brazo izquierdo, respiración cortada, náuseas, sudoración y debilidad, estamos en presencia de: (a) Infarto al Miocardio (b) Derrame pleural (c) Muerte Cardiaca Repentina (d) Angina de Pecho</p>	<p>OK</p>
<p>6-Ante una Crisis de Asma, en el consultorio odontológico, que haría usted: (a) Le administra Salbutamol (4 inhalaciones) y lo refiere a un centro médico, lo más pronto posible. (b) Llama al número local de emergencias para asistencia médica. (c) Le pregunta al paciente si trae su medicación y si la respuesta es negativa le da oxígeno a 5L/min. (d) Libera al paciente de todo obstáculo respiratorio, lo sienta, le da Oxígeno 3L/min., le da 2 inhalaciones de Salbutamol y espera 30 minutos y si no reacciona lo refiere a un centro hospitalario.</p>	<p>OK</p>
<p>7-Que le administraría usted a un paciente con una reacción alérgica leve a la anestesia local: (a) Corticoide: Hidrocortisona (Solumedrol) vía EV (b) Corticoide: Dexametasona vía EV (c) Antihistamínico: Clorfeniramina oral o IM. (d) Corticoide y antihistamínico vía EV</p>	<p>OK</p>


Roberto Castro Ojeda Gómez
CIRUJANO DENTISTA
C.O.P. 24389

<p>8-Que le daría a un paciente diabético que presenta un cuadro de somnolencia pero que obedece órdenes al despertar: (a)Administrarle líquidos sin azúcar (b)Darle oxígeno de 5 a 7L/ min. (c)Administrar glucosa intravenosa (d)Darle azúcar o glucosa vía oral.</p>	<p>OK</p>
<p>9-Si durante el procedimiento de RCP usted comprueba que el paciente no tiene pulso, el siguiente paso a seguir sería: (a)Dar 30 compresiones por cada 2 ventilaciones, por 5 ciclos; chequear el pulso después del primer minuto y si no responde reiniciar RCP. (b)Dar 20 compresiones por cada 5 ventilaciones, por 5 ciclos; chequear el pulso después del primer minuto y luego cada 2 a 5 min. (c)Dar 10 compresiones por cada 5 ventilaciones, por 5 ciclos; chequear el pulso después del primer minuto y luego cada 2 a 3 min. (d)Dar 40 compresiones por cada 5 ventilaciones, por 5 ciclos; chequear el pulso después del primer minuto y luego cada 2 a 3 min.</p>	<p>OK</p>
<p>10- Ante una Emergencia Síncopal, donde el paciente pierde el estado de conciencia en el consultorio odontológico, usted: (a)Determina la causa del síncope, le pone oxígeno 5L/ min, revisa los signos vitales. (b)Afloja la ropa apretada, pone al paciente con la cabeza más baja que los pies, le pone una torunda de algodón con alcohol en la nariz, revisa los signos vitales, determina la causa. (c)Le da oxígeno, pone al paciente en posición horizontal, lo pone a oler una torunda de algodón con alcohol, revisa los signos y llama al número local de emergencias. (d)Afloja la ropa apretada, lo pone en posición horizontal, revisa los signos vitales, lo pone a oler alcohol. Si no despierta lo deriva a un centro de salud.</p>	<p>OK</p>
<p>11-En una Crisis Convulsiva en un paciente adulto, se debe de administrar: (a)Dopamina en ampolla de 10mg/ EV (b)Nitroglicerina en ampolla de 15mg/EV (C)Diazepam en ampolla de 15mg/EV (D)Epamín en ampollas de 20mg/EV</p>	<p>OK</p>


Roberto Sánchez Medina Gómez
CIRUJANO DENTISTA
C.O.P. 24389

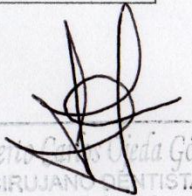
<p>12-El Síndrome de Hiperventilación aparece cuando el paciente ansioso empieza a respirar rápidamente, eliminando anormalmente el CO2, en este caso usted:</p> <p>(a)Tranquiliza al paciente verbalmente para que se calme y lo manda para la casa.</p> <p>(b)Le da oxígeno 1 a 3L/min, lo tranquiliza verbalmente y continúa con el tratamiento dental.</p> <p>(c)Le da Diazepam en ampolla de 0.15mg/kg IV, lo tranquiliza verbalmente, y continúa con el tratamiento dental.</p> <p>(d)Tranquiliza verbalmente al paciente, le da respiración guiada (Técnica de respiración dentro de una bolsa), no usa oxígeno, continúa con el tratamiento dental.</p>	<p>OK</p>
<p>13-Son síntomas comunes del Shock Anafiláctico:</p> <p>(a)Hipotensión arterial, picazón, hipoperfusión, dificultad respiratoria, frecuencia cardíaca y respiratoria elevada.</p> <p>(b)Ansiedad, inquietud, alteración del habla, asimetría facial, palpitaciones y temblor.</p> <p>(c)Hipertensión arterial, brotes, picazón, congestión nasal, dificultad respiratoria, vómito, confusión, frecuencia respiratoria disminuida.</p> <p>(d)Dolor subesternal irradiado a cuello, brazos y mandíbula, confusión, disnea, y palpitaciones.</p>	<p>OK</p>
<p>14-Si el paciente pierde la conciencia de manera repentina, no hay respuesta a la estimulación, las vías aéreas están libres, no respira y hay ausencia de pulso carotídeo, usted:</p> <p>(a)Revisa la historia clínica para ver si estamos ante un paciente con insuficiencia suprarrenal o diabetes mellitus para así dar asistencia medicamentosa.</p> <p>(b)Llamar al número local de emergencias e iniciar RCP básica.</p> <p>(c)Poner al paciente en posición supina con los pies elevados, mantener las vías aéreas libres y llamar al número local de emergencias para asistencia médica.</p> <p>(d)Revisar las vías aéreas y la respiración, vigilar la circulación y llamar al número local de emergencias.</p>	<p>OK</p>


 Roberto Carlos Piedra Gómez
 CIRUJANO DENTISTA

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

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

OK.


Roberto C. Cedeño Gómez
CIRUJANO DENTISTA
C.C. 24.123