



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

**Nivel de conocimiento sobre emergencias y urgencias médicas
de Bachilleres de Estomatología, Piura-2021.**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Cirujano Dentista

AUTOR:

Cruz Cartagena, Raul Leonard (ORCID: 0000-0002-0802-8169)

ASESORA:

Mg C.D. Carmen Teresa Ibáñez Sevilla (ORCID:0000-0002-5551-1428)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Promoción de la Salud y Desarrollo sostenible

PIURA – PERÚ

2021

Dedicatoria

A Dios, por bendecirme, ayudarme y desarrollarme como profesional y guiarme a cumplir mis sueños.

A mis padres, por la motivación y el apoyo incondicional en toda esta etapa. Por su energía, consejos, amor, paciencia y por confiar en mí.

Al amor de mi vida, por la motivación, amor y compañía en todo momento, ayudándome a cumplir mis objetivos en mi carrera universitaria.

Agradecimiento

A mis docentes, presentes en el desarrollo de mi carrera profesional. Agradeciendo, al apoyo de esta investigación a la Mg C.D. Carmen Teresa Ibáñez Sevilla.

Índice de contenidos

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Resumen	vi
Abstract	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	11
3.1. Tipo y diseño de investigación	11
3.2. Variables y operacionalización	11
3.3. Población, muestra y muestreo	11
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	12
3.5. Procedimientos	12
3.6. Método de análisis de datos	13
3.7. Aspectos éticos	13
IV. RESULTADOS	14
V. DISCUSIÓN	17
VI. CONCLUSIONES	20
VII. RECOMENDACIONES	21
REFERENCIAS	22

Índice de tablas

Tabla 1. Nivel de conocimiento sobre emergencias y urgencias médicas en Bachilleres de Estomatología, Piura-2021.....	14
Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre emergencias y urgencias médicas en Bachilleres de Estomatología, Piura-2021, según edad.....	15
Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre emergencias y urgencias médicas en Bachilleres de Estomatología, Piura-2021, según sexo.....	16

Resumen

La presente investigación ha tenido como propósito determinar el nivel de conocimiento sobre emergencias y urgencias médicas en Bachilleres de Estomatología, 2021. Del mismo modo, fue de tipo básica de diseño no experimental. Fue aplicado un cuestionario de 20 preguntas a 115 bachilleres en Estomatología. Para validar el instrumento, se elaboró una prueba piloto, obteniendo como resultado 0.80. Los resultados indicaron que el nivel de conocimientos en bachilleres de estomatología acerca de las emergencias y urgencias médicas es bajo en un 44.4%. Con respecto al nivel de conocimiento según edad fue bajo en un 47% en participantes de 23 a 30 años de edad, medio en un 42.9% de 31 a 40 años de edad y bajo en un 50% de 41 a más años de edad. Con respecto al grado de conocimientos según sexo, fue bajo con un 39.74% para el sexo femenino y un 54.05% para el sexo masculino. Concluyendo que el nivel de conocimiento en emergencias y urgencias médicas en bachilleres de estomatología es bajo.

Palabras claves: Emergencias, urgencias, síncope,

Abstract

The purpose of this research was to determine the level of knowledge about medical emergencies and emergencies in Bachelor of Stomatology, 2021. In the same way, it was of a basic type of non-experimental design. A questionnaire of 20 questions was applied to 115 graduates in Stomatology. To validate the instrument, a pilot test was developed, obtaining 0.80 as a result. The results indicated that the level of knowledge in stomatology graduates about emergencies and medical emergencies is low in 44.4%. Regarding the level of knowledge, according to age, it was low in 47% in participants from 23 to 30 years of age, medium in 42.9% from 31 to 40 years of age, and low in 50% from 41 to more years of age. Regarding the degree of knowledge according to sex, it was low with 39.74% for the female sex and 54.05% for the male sex. Concluding that the level of knowledge in emergencies and medical emergencies in stomatology graduates is low.

Keywords: Emergencies, emergencies, syncope.

I. INTRODUCCIÓN

La odontología, como ciencia de la salud, está encargada de prevenir, diagnosticar y tratar aquellas afecciones de la cavidad oral y otras estructuras adyacentes que comprometan la función, anatomía o incluso la estética del paciente. Los avances en medicina, farmacología y tecnología han permitido en su conjunto elevar la esperanza de vida de la población¹, por ello, las emergencias y urgencias médicas que suelen darse en los consultorios, tienden a cambiar el curso que normalmente se da en la consulta, por ello, el médico especialista debe actuar con rapidez de forma adecuada y que el trabajo sea realizado con total eficiencia. Por otro lado, diversas investigaciones dan a conocer que existen deficiencias con relación al conocimiento, acciones y comportamiento por parte de los médicos odontólogos al momento de enfrentar una emergencia o urgencia médica, debido a que, en su mayoría, no se encuentran capacitados para afrontar este tipo de situaciones, por consiguiente, es indispensable que los odontólogos desde su etapa universitaria conozcan acerca de las emergencias y urgencias médicas, entre ellas, las emergencias cardiorrespiratorias, reacciones tóxicas y alérgicas, entre otros. De tal manera nace el interés de este tema como lo menciona Hernández Figueredo², en su estudio elaborado en el año 2020 realizado en una clínica de Especialidades de Estomatología en la provincia de Cienfuegos en Cuba. Donde dio a conocer que, ante las emergencias dadas en el centro médico, solo el 66% de los cirujanos dentistas actúa de forma oportuna. Asimismo, un 84% considero necesario que deben ser capacitados para brindar la atención inmediata ante una emergencia. Por último, manifestaron que el 36% presentaron habilidades deficientes ante un sangramiento grave, 60% ante anafilaxia, 64% ante falta de aire, 68% arritmia cardíaca, 56% frente a infarto cardíaco, 48% ante crisis convulsivas y un 28% ante parada cardíaca. ²

El profesional Odontólogo, para tomar cualquier decisión en lo que respecta al tratamiento y/o manejo de las enfermedades bucales de un individuo, no solo considera importante los signos clínicos, sino que también, es fundamental tener el conocimiento en emergencias o urgencias médicas durante la administración de lidocaína con epinefrina.³ Sin embargo, una investigación elaborada en el año 2015, en la ciudad de Lima a los alumnos del internado de Odontología de una

Universidad donde se constató que un 88% del alumnado tuvo conocimientos intermedios con respecto a las urgencias con un promedio de 11, en cuanto a atención ante reacciones tóxicas por uso de lidocaína con epinefrina tienen un promedio de 9 en un 65%, por otro lado, los alumnos mostraron tener conocimientos intermedios con respecto a atenciones médicas urgentes por reacciones psicogénicas con un promedio de nota 11. ⁴

En la consulta odontológica diaria, la realidad no está ajena a los problemas expuestos, visto que, muchos estudiantes no cuentan con los conocimientos necesarios sobre el diagnóstico y tratamiento de cualquier situación de emergencia, o urgencias médicas, lo cual podría traer como consecuencia un final fatal si este no lo reconoce y brinde el tratamiento que corresponde. Por otro lado, un hecho casualmente simple como el de la hiperventilación, podría convertirse en una terrible tragedia que puede ser generada por alguna maniobra durante una consulta odontológica, incrementando el riesgo de que se puede presentar alguna complicación dentro del consultorio médico imposibilitando el manejo clínico odontológico. Por ello, es necesario que el profesional de Estomatología sepa cómo actuar ante estas complicaciones con la finalidad de proteger la vida del paciente y evitar consecuencias fatales, conservando la salud y bienestar del mismo.

El trabajo de investigación ha tenido como problema general: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre emergencias y urgencias médicas en Bachilleres de Estomatología, Piura -2021?

El estudio se justifica por su conveniencia, debido a que la investigación es útil para el investigador, brindando conocimiento asociado al manejo de emergencias y urgencias médicas en Odontología. Asimismo, la información y resultados obtenidos son útiles para conocer el grado de conocimiento en los bachilleres y es de gran utilidad para otras investigaciones. De igual forma, se justifica por su relevancia social, ya que se ha podido brindar recomendaciones a fin de evitar posibles riesgos al desconocer sobre las emergencias y urgencias médicas en Odontología conservando la salud del paciente. De igual manera, se justifica por su valor teórico, brindando conocimiento sobre el actuar de un Cirujano Dentista frente a emergencias y urgencias médicas. Con la intención de desarrollar cada uno de los objetivos los cuales han permitido ampliar los conocimientos acerca del tema

en estudio, de igual forma ha proporcionado información que ayude a evaluar la variable.

El trabajo de investigación tiene como objetivo general: Determinar el nivel de conocimiento sobre emergencias y urgencias médicas en Bachilleres de Estomatología, Piura-2021. De igual modo, los objetivos específicos fueron: Determinar el nivel de conocimiento sobre emergencias y urgencias médicas en Bachilleres de Estomatología, según grupo etario, y Determinar el nivel de conocimiento sobre emergencias y urgencias médicas en Bachilleres de Estomatología, según sexo.

II. MARCO TEÓRICO

Vílchez, et al.¹¹ 2019, Perú. Tuvo como finalidad determinar el grado de conocimientos en emergencias médicas y estuvo conformada por 243 alumnos de Medicina de la Universidad de Ucayali. La técnica fue la encuesta y el instrumento el cuestionario. Encontrando que, el 54.2% son mujeres, 35% aprobó el instrumento, asimismo, la mayoría del alumnado no realizó estudios en reanimación cardiopulmonar. Concluyendo que un aproximado del 50% no tiene conocimientos en cuanto a la atención rápida ante una emergencia médica, por lo tanto, prevalece un grado de conocimientos bajos en el alumnado estudiado.

Mercado, et al.³ 2018, Perú. Ha tenido como finalidad identificar el grado conocimiento de los alumnos de la clínica Odontológica de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez en Juliaca. La muestra estuvo constituida por 123 participantes. Como técnica aplicada fue la encuesta y como instrumento el cuestionario. Donde se obtuvo como resultado que el grado de conocimientos es deficiente en un 78%, 69% y 65% en el alumnado del 7,8 y 9 ciclo respectivamente. Por lo tanto, el alumnado de la universidad estudiada tiene un grado de conocimientos deficiente a causa de actualización en temas que refieren a emergencias y urgencias médicas, asimismo, falta de interés por parte de los mismos, donde es necesario capacitar al alumnado para que estos sepan cómo actuar ante las situaciones de riesgo en los pacientes.

Casco, et al.⁵ 2017, Paraguay. Su propósito fue determinar el grado de conocimiento en los estudiantes de quinto y sexto año de la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma Pierre Fauchard sobre el manejo de emergencias y urgencias médicas, donde la población y muestra estuvo constituida por 146 estudiantes. La técnica empleada fue la encuesta y como instrumento de recojo de datos el cuestionario. Se encontró como resultado que, el grado de conocimiento de los estudiantes fue deficiente en un 56%. Además, sólo el 18% de los estudiantes ha participado en cursos relacionados a los primeros auxilios (7% teórico y 11% práctico). Se concluyó que el nivel de conocimiento de los alumnos de quinto y sexto año de la FOPF fue desfavorable, con una población mayor en mujeres y con una franja etaria de 23 años.

Mendiburu, et al.⁶ 2017, México. Tuvo como finalidad dar a conocer temas referentes a las emergencias médicas en odontología. Donde la población y muestra estaba conformada por 92 estudiantes de Licenciatura en Cirugía Dental. La técnica empleada fue la encuesta y el instrumento aplicado el cuestionario. Detectándose deficiencias en los conocimientos sobre temas para actuar ante una emergencia médica dental, entre las cuales destacó colocar una inyección, aplicación de una mascarilla facial con bolsa de resucitación y reanimación cardiopulmonar. Por lo tanto, la necesidad de aprendizaje es alto, por los bajos conocimientos que poseen los estudiantes. Solo el 3 % se siente preparado para resolver emergencias en un consultorio odontológico, el 23 % para administrar medicamentos intramusculares y 9 % para aplicar reanimación cardiopulmonar. Confirmando la necesidad de capacitación y entrenamiento que un profesional debe mantener.

Leal, et al.⁸ 2017, Venezuela. El estudio tuvo como objetivo describir el grado de conocimientos de los estudiantes en emergencias médicas y conocer el vínculo entre diagnóstico y manejo, donde la población y muestra estuvo constituida por 90 alumnos del quinto año de la Facultad de Odontología de la Universidad de los Andes. La técnica empleada fue la encuesta y el instrumento aplicado fue el cuestionario. Obteniendo que, el grado de conocimiento de los estudiantes en temas de emergencias médicas fue regular en un 59% y bueno en un 34%. Concluyendo que, es importante que el profesional se capacite, aprenda y obtenga información sobre manejo de emergencias médicas que puedan presentarse durante la atención dental.

Lavado, et al.⁹ 2017, Perú. El objetivo fue conocer el grado de conocimientos en emergencias odontológicas, con una muestra de 22 odontólogos. Donde la técnica fue la encuesta y el instrumento aplicado el cuestionario constituido por 20 interrogantes. Donde solo el 54.54% tiene conocimiento en primeros auxilios de vías respiratorias, el 72.73% no tiene conocimientos sobre el síndrome convulsivo. En conclusión, el 100% de los profesionales tienen un grado de conocimiento alto con referencia a las emergencias médicas odontológicas, asimismo, el 64% tiene conocimiento bueno en temas de primeros auxilios, por el contrario, con respecto

a primeros auxilios en síncope vasovagal fue malo en un 64%, lo mismo sucedió con el conocimiento de cuadros de crisis hipertensiva y con respecto a los auxilios otorgados en síndrome convulsivo fue malo en un 73%.

Soria¹⁰ 2016, Perú. El estudio tuvo como finalidad evaluar el grado de conocimiento sobre manejo de las diversas emergencias odontológicas en los estudiantes del internado I y II de la escuela profesional de Estomatología de la Universidad Andina. Con una población y muestra constituida por 70 estudiantes. Utilizando como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario. Encontrando que el grado de conocimientos en emergencias odontológicas es regular en un 87.1%, siendo similar en ambos sexos. Concluyendo que el nivel de conocimientos es regular para ambos sexos y en ambos internados, la mayor parte de estudiantes no están capacitados para actuar frente una emergencia médica durante la atención dental.

Kumarswami, et al. ⁷ 2015, India. El propósito fue determinar el conocimiento y habilidades en el manejo de emergencias médicas y la evaluación de medicamentos y equipos disponibles en consultorios Odontológicos de Se realizó un estudio descriptivo transversal con 250 cirujanos dentistas. Aplicando un cuestionario que constaba principalmente de preguntas objetivas, que requerían una simple respuesta de sí o no. Los resultados del estudio mostraron que solo el 24% de profesionales tuvieron un adecuado resultado respecto a las emergencias médicas, concluyendo que es de gran importancia la aplicación de cursos para la preparación de anticipo sobre temas de emergencias médicas.

En Odontología, algunos consultorios podrían no estar equipados adecuadamente para manejar emergencias y urgencias médicas, sumando la falta de conocimientos de los profesionales sobre este tema.

La urgencia médica, como atención inmediata del paciente, solo puede esperar un lapso de tiempo limitado para ser atendido, de lo contrario, su situación se podría agravar y convertirse en una emergencia.¹² Considerando urgencia médica a todo tipo de situación médica fortuita que pone en peligro la vida del paciente.¹

Las emergencias médicas son aquellas situaciones que tienen efectos inmediatos y que son peligrosos para la vida de un individuo y que requieren atención rápida.¹³

¹⁴ ¹⁵ ¹⁶ Se trata de amenazas potenciales a la salud que requieren de un tratamiento inmediato, tales como detener sangrado en los tejidos, aliviar el dolor fuerte o sanar una infección, de igual manera se enfoca en el manejo de afecciones que requieren atención.¹⁷

Una emergencia presentada es importante en un consultorio dental. Su manejo es indispensable para la salud del paciente, de esta forma, el profesional en Odontología podrá actuar a través de sus conocimientos adquiridos. Por todo esto, es requisito primordial que el profesional tenga conocimiento de las diversas complicaciones, para elaborar el diagnóstico oportuno, asimismo debe encontrarse certificado en soporte vital básico. ¹⁸ ¹⁹

En Odontología, entre algunas de las emergencias médicas más comunes se encuentra el síncope vasovagal, la hipoglucemia y convulsiones.²⁰ Los profesionales en odontología tiene el deber de garantizar un servicio eficiente y seguro a los pacientes; así mismo, es probable que ocurran emergencias médicas en la consulta diaria debido al uso de anestésicos, ansiedad u otra complicación sistémica, ya que existen emergencias mortales.²¹ ²² El hallazgo temprano e historial muy bien detallado del paciente, puede salvar tanto al paciente como al dentista de cualquier situación desfavorable.²³ ²⁴

Se debe tener en cuenta varios aspectos para el manejo de emergencias y urgencias médicas. Entre ellos, el uso de equipos e instrumentos de calidad, profesionales capacitados, por ello, es necesario que el profesional se encuentre familiarizado con los aspectos mencionados, y así lograr salvar la vida del paciente. ²⁵ ²⁶

Existen urgencias médicas en la atención odontológica, tales como: Síncope, choque anafiláctico, reacción alérgica moderada, infarto agudo de miocardio, angina de pecho, sobredosis de anestesia local, hipotensión postural, edema agudo pulmonar, convulsiones, coma diabético, ataque de asma, enfermedad cerebrovascular, hiperventilación, insuficiencia suprarrenal, reacción a adrenalina, “Tormenta” tiroidea, hipoglucemia, paro cardíaco. Y los más frecuentes en Latinoamérica, tales como: Presíncope, angina, hipotensión ortostática,

convulsiones, reacciones alérgicas moderadas, hipoglucemia, Crisis hipertensiva, síndrome de hiperventilación, asma bronquial, choque, síncope.¹

En emergencias médicas neurológicas, puede producirse lipotimia, que refiere a la sensación de desvanecimiento, generados por cambios de temperatura, fuertes cambios emocionales, en este caso el médico debe permitir la ventilación del paciente, aflojar las prendas de vestir en caso se encuentren apretadas.²⁷ De igual manera, está el síncope vasovagal, que consiste en la pérdida de conciencia que provoca ansiedad, estrés, miedo, dolor, para lo cual, el profesional debe colocar a la persona en posición horizontal con elevación de los miembros inferiores, de esa forma, favorecerá la circulación y flujo sanguíneo cerebral.²⁸ Por otro lado, se ubica el síndrome convulsivo, que se manifiesta como convulsiones tónicas que se dan por descargas de forma inesperada y sucesivas de las neuronas cerebrales, para ello, el médico debe mantener las vías aéreas permeables, y si el paciente tiene prótesis dental, retirarlos a tiempo.²⁹

Las emergencias cardiovasculares, afectan las arterias coronarias y al corazón, en este tipo de emergencia se ubica la angina de pecho, producida como efecto del desequilibrio entre la demanda miocárdica de oxígeno y el aporte coronario, asimismo genera isquemia miocárdica, entre sus principales manifestaciones están el dolor de pecho que se irradia hacia el brazo, hombro izquierdo y mandíbula, la forma más común de tratarla es por medio de medicinas de acción rápida.³⁰ Asimismo, se encuentra la crisis hipertensiva, que consiste en una alta presión arterial que genera alteraciones funcionales en los órganos diana de la hipertensión arterial.³¹ También, se encuentra el paro respiratorio, que consiste en la interrupción respiratoria y el funcionamiento del corazón, en el caso de que sea crítico, el individuo pierde el conocimiento, presenta palidez cutánea y mucosidad intensa. Para tratarlo a tiempo es fundamental la reanimación cardiopulmocerebral, donde el médico realiza la circulación y ventilación al paciente, incluyendo las medidas para el restablecimiento del funcionamiento neurológico.³²

Además, se ubica el shock anafiláctico, que se define como una alergia grave, y sus síntomas son la palidez, diaforesis profusa, taquicardia y edema progresivo, para lo cual, el profesional en Odontología debe tener al paciente en una posición cómoda y suministrarle oxígeno.³³ Además, las emergencias respiratorias,

definidas como la falta de respiración entre las cuales se encuentra, la crisis asmática, que supone el aumento de síntomas de forma creciente, entre los primeros auxilios, se debe administrar oxígeno al paciente y posteriormente evaluar al mismo.³⁴ Seguidamente, se ubica a la obstrucción de las vías aéreas, causada por alimentos, prótesis dental, o cualquier tipo de material utilizado durante la cita Odontológica.³⁵ Para este tipo de situación, el profesional debe pedir al paciente toser y en caso este sea de alto riesgo, debe posicionarse detrás del individuo, colocar sus manos entre la cintura y situar su puño bajo la boca del estómago y otra mano encima generando presión repetidas veces.³⁶

Otro punto a tratar se enfoca en la prevención de una urgencia, donde el profesional en Odontología debe evaluar la tolerancia física de cada paciente con el debido proceso que debe realizarse. Seleccionando a aquellos que tienen padecimientos crónicos degenerativos como angina de pecho inestable, hipertensión arterial descompensada, epilepsia mal controlada, etc.³⁷ De igual manera, el médico debe evaluar la tolerancia psicológica del estrés que pueda provocar el procedimiento, es decir que, si un paciente se encuentra en estrés, puede provocar ciertos temores e inseguridades durante la atención, notándose la precisan de dolores que impiden la atención completa.³⁷ Seguidamente, determinar si es indispensable generar algunos cambios en el plan según el nivel de estrés que se efectúa en el proceso. El especialista deberá tener la capacidad de evaluar los cambios requeridos para reducir las repercusiones sistémicas, debido a que debe recordar que los pacientes aun estando sanos tienden a ponerse nerviosos durante la atención.³⁷ De otro modo, determinar si es necesario la sedación, dependiendo del historial clínico que tenga cada paciente.³⁷ Por otro lado, debe especificar si es que existe alguna contradicción para la utilización de algún fármaco durante el plan de tratamiento odontológico, de manera que se determine qué tipo de medicina debe utilizarse en esos casos, un ejemplo de ello se da en aquellos pacientes que tienen úlcera péptica sangrante reciente, de manera que no es posible hacer uso de antiinflamatorios esteroideos y no esteroideos.

Por otra parte, se da a conocer algunos factores que aumentan y durante la atención de urgencias médicas. Entre ellas destacan: La atención en personas mayores, avances médicos, incremento en la atención de personas con

enfermedades crónico degenerativos, nuevas técnicas quirúrgicas, sesiones medicas de tiempo prolongado. Los factores que disminuyen son la historia clínica enfocada a las urgencias, detección a tiempo de la ansiedad y modificaciones del tratamiento dental que ha seguido el paciente.³⁷

Por otro lado, se dan indicaciones acerca de que se debe hacer en cada situación de urgencia médica por cada paciente, en el caso de la presencia de una reacción alérgica grave, se debe inyectar vía intramuscular adrenalina en solución. Asimismo, en caso de una reacción alérgica leve se debe suministrar Difenhidramina como bloqueador de receptores de histamina 50 mg por vía intramuscular por cada 3 o 4 horas.³⁷ En caso de angina de pecho se debe colocar al paciente nitroglicerina por medio de una perla sublingual cada 5 minutos hasta un promedio de 3 dosis. En el caso de broncoespasmo leve se recomienda utilizar broncodilatador como el albuterol con dos inhalaciones de uno a dos minutos.³⁷ En tanto ante la presencia de broncoespasmo grave es necesario suministrar al paciente adrenalina por medio de auto inyectores con solución de 1:1000 subcutánea intramuscular o sublingual en adultos por 0,3 mg y en niños por 0.15 mg. Con respecto a la presencia de hipoglucemia es recomendable proporcionar glucosa en tabletas, jugo o refresco, en caso el paciente esté consciente. Con referencia al infarto del miocardio se debe dar al paciente ácido acetilsalicílico constituida por una tableta de 165 mg a 325 mg. En caso de la presencia de síncope se debe dar al paciente amoniaco aromático inhalado de 10 a 15 cm por debajo de la nariz.³⁷

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

El estudio elaborado es de tipo básica. Una investigación básica se lleva a cabo sin fines prácticos inmediatos, con el fin de incrementar el conocimiento que consiste en diversas teorías científicas existentes en relación al problema de estudio, además ésta aporta procesos fundamentales para poder tomar medidas necesarias en el desarrollo del estudio para la obtención de mejores resultados sobre la problemática evidenciada.³⁸ Por lo tanto, el estudio tuvo como propósito conocer el nivel de emergencias y urgencias médicas en bachilleres de Estomatología, Piura-2021.

El diseño de la investigación ha sido no experimental. Un estudio no experimental es aquel donde la variable no ha sido manipulada en ninguna de sus dimensiones e indicadores, es decir, el comportamiento de este fue presentado tal cual.³⁹ De igual modo fue descriptivo, porque la variable en estudio fue descrita según la realidad del objeto de estudio y porque permitió conocer el grado de conocimiento de emergencias odontológicas en bachilleres de Estomatología.⁴⁰

3.2. Variables y operacionalización

Variable cualitativa: Nivel de conocimiento sobre emergencias y urgencias médicas.

Variables secundarias tipo cualitativas: Sexo y grupo etario. (Anexo 1)

3.3. Población, muestra y muestreo

Se tuvo como población a 426 Bachilleres de Estomatología cumpliéndose criterios de selección: Formar parte del curso de Titulación, Piura 2021; incluyen ambos sexos, excluyendo a integrantes que no acepten participar. La muestra estuvo constituida por 115 bachilleres de la escuela de Estomatología, Piura-2021. Esta fue escogida por conveniencia del

investigador. El muestreo que corresponde al trabajo investigativo es de tipo no probabilístico, porque el investigador no ha utilizado una fórmula estadística para la elección de los participantes que fueron parte del estudio.⁴²

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Se empleó la técnica de la encuesta insertando un grupo de preguntas, las mismas que tienen asociación y están enfocadas en el tema de estudio.³⁹ La técnica aplicada ha permitido la obtención de mediciones cuantitativas y de características objetivas que lograron alcanzar los propósitos del estudio. De igual manera, el instrumento aplicado fue el cuestionario, instrumento validado por juicio de expertos y extraído de la investigación realizada por Mamani⁴² quien dio a conocer por medio de la escala de estaninos la siguiente baremación: 0 – 11 bajo, 12-14 regular, 15-20 alto. El cuestionario estuvo compuesto por 20 interrogantes que tratan sobre las emergencias y urgencias médicas, asimismo se encuentran distribuidas de la siguiente manera: Las primeras 10 interrogantes tratan del diagnóstico de emergencias médicas, las siguientes 5 interrogantes refieren acerca de los conocimientos adquiridos en primeros auxilios, las últimas 5 interrogantes se encuentran vinculadas al manejo de sustancias farmacológicas (Anexo 2). La confiabilidad del instrumento está dada por una muestra piloto de 36 estudiantes de Estomatología de la ciudad de Piura, en el cual el coeficiente alfa fue de 0,80 concluyendo que el instrumento tiene una confiabilidad alta para el estudio de acuerdo con Gamarra⁴³ la misma que fue validada. (Anexo 3)

3.5. Procedimientos

Para la ejecución del trabajo se solicitó, a la dirección de la escuela de Estomatología de la Universidad César Vallejo, el permiso para la aplicación correspondiente del instrumento y la base de datos de los bachilleres que forman parte del taller de titulación (Anexo 4). El cuestionario se aplicó de forma virtual (Anexo 6), considerando el consentimiento informado (Anexo

5). La distribución del instrumento se realizó mediante redes como Facebook y correos electrónicos, solicitando la participación a cada integrante (Anexo 7 y 8). De igual modo, se recopilaron los datos indispensables para el desarrollo del proyecto (Anexo 9), se insertó en una base de datos de Excel para posteriormente distribuirlos en tablas. De esta manera, se pudo responder a cada objetivo planteado en la investigación.

3.6. Método de análisis de datos

Los datos se analizaron en Excel 2010 y el programa SPSS donde se llevó a cabo un análisis estadístico descriptivo. Se aplicó la prueba del Chi cuadrado y la prueba de Kuder Richardson (KR20), para la diferencia significativa de dimensiones y confiabilidad del instrumento de recolección de datos. Los resultados fueron procesados y se muestran en tablas de forma descriptiva que responden a la problemática del estudio donde se pudo conocer el nivel de conocimiento sobre emergencias y urgencias médicas en bachilleres de Estomatología.

3.7. Aspectos éticos

El contenido del trabajo desarrollado respeta los principios éticos y normas establecidas. Por ello, la elaboración del trabajo de investigación ha seguido las normas Vancouver y las normas éticas de la Universidad. De la misma manera, tuvo en cuenta el principio del respeto, porque se ha respetado las decisiones de cada participante, quienes conocen los beneficios y riesgos del estudio elaborado. Luego el consentimiento informado, ya que cada integrante del estudio ha participado de forma voluntaria sin ser obligado. Además, se tuvo en cuenta el principio ético del bienestar, debido a que el estudio desarrollado contribuye con el incremento de conocimientos.

IV. RESULTADOS

Tabla 1. Nivel de conocimiento sobre emergencias y urgencias médicas en bachilleres de Estomatología, Piura- 2021.

Nivel de conocimiento	n	%
Bajo	51	44.4
Regular	36	31.3
Alto	28	24.3
Total	115	100

Fuente: Base propia del autor

Como expresa la tabla 1, el grado de conocimiento sobre las emergencias y urgencias médicas en los bachilleres de Estomatología es bajo en un 44.4% siendo este el de mayor tendencia, asimismo es regular en un 31.3% y es alto en un 24.3%.

Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre emergencias y urgencias médicas en bachilleres de Estomatología, Piura-2021, según grupo etario.

Nivel de conocimiento	Jóvenes		Adultos		p*
	n	%	n	%	
Bajo	33	45.83	18	41.86	0.551
Regular	20	27.78	16	37.21	
Alto	19	26.39.	9	20.93	
Total	72	100.00	43	100.00	

Fuente: Base propia del autor

*Prueba de Chi cuadrado. Nivel de significancia 0.551

La tabla 2 expresa que, según las edades de los bachilleres de Estomatología, el nivel de conocimiento desde los 19 años a 30 años es bajo en un 45.83% (33), regular en un 27.78% (20) y alto en un 26.39% (19), con respecto a los que tienen entre 30 y 59 años, el nivel de conocimiento fue bajo en un 41.86% (18), regular en un 37.21% (16) y alto en un 20.93% (9). Debido a que la prueba de significancia de chi cuadrado ha sido 0.551, es decir $p > 0.05$, se deduce que no existe evidencia estadística suficiente para determinar que la edad es un factor que incide en el grado de conocimiento acerca de las emergencias y urgencias médicas.

Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre emergencias y urgencias médicas en Bachilleres de Estomatología, según sexo.

Nivel de conocimiento	Femenino		Masculino		p*
	n	%	n	%	
Bajo	31	39.74	20	54.05	0.136
Regular	29	37.18	7	18.92	
Alto	18	23.08	10	27.03	
Total	78	100.00	37	100.00	

Fuente: Base propia del autor

*Prueba de Chi cuadrado. Nivel de significancia 0.136

En la tabla 3 se muestra el nivel de conocimiento en emergencias y urgencias médicas según el sexo, donde los bachilleres de género femenino presentan un nivel bajo del 39.74% (31), regular en un 37.18% (29) y alto en un 23.08% (18). Los de género masculino presentan un nivel bajo en un 54.05% (20), regular en un 18.92% (7) y alto en un 27.03% (10), por ello, de acuerdo al grado de significancia por medio de la prueba de Chi cuadrado se obtuvo un resultado de 0.136, es decir, $p > 0.05$, donde no existe evidencia estadística suficiente para dar a conocer que los varones poseen un mayor nivel de conocimientos en emergencias y urgencias médicas que las mujeres, por tanto el sexo no es un factor que incide en los conocimientos de los Bachilleres.

V. DISCUSIÓN

El presente trabajo de investigación se encuentra enfocado en la relevancia sobre la adquisición de conocimientos asociados a emergencias y urgencias médicas en Bachilleres de Estomatología, de acuerdo con Jiménez ¹⁸ y Ahamed ¹⁹ quienes mencionan que una emergencia presentada es de suma relevancia en un consultorio dental, por ello, es importante para la salud del paciente, de esta manera, el médico en odontología puede brindar el tratamiento necesario a través de sus conocimientos adquiridos y ponerlos en práctica. Además, es requisito primordial que el profesional se encuentre actualizado para que tenga conocimiento de las diversas complicaciones, elaborar el diagnóstico oportuno y tener la certificación en soporte vital básico.

Acerca del nivel de conocimiento, los resultados son de tendencia baja en un 44.4% similar al trabajo de investigación realizado por algunos autores donde: Casco et al ⁵, Encuentra deficiencia en conocimiento en un 56%. Mendiburu ⁶, Solo indica un 26 % de preparación para resolver emergencias médicas. Kumarswami et al ⁷, encontró 24% de profesionales con un adecuado resultado respecto a las emergencias médicas. Mercado, et al ³, indica un grado de conocimientos deficiente en un 78%. Los estudios en mención fueron aplicados a participantes con cualidades parecidas a las de la presente investigación. Donde quizás, el principal motivo fue la falta de cursos de emergencia y urgencia médica dentro del currículo estudiantil o tal vez las universidades no consideren necesario la aplicación de talleres de preparación en esta área.

Esta investigación coincide con Leal et al ⁸ quien en su estudio obtuvo resultados similares. Donde dieron a conocer que de 90 estudiantes de Odontología, el nivel fue regular en un 59%. Dichos resultados podrían deberse a causa de poco interés con respecto a temas dentro de la carrera. En el caso de las emergencias médicas, cualquier situación durante la atención podría poner en riesgo la vida del paciente, por eso es necesario que el profesional en odontología sepa cómo actuar en cada situación.

Los resultados que se obtuvieron con respecto al nivel de conocimiento sobre emergencias y urgencias médicas en los Bachilleres de Estomatología según el grupo etario fue de tendencia baja en un 45.83% para los Bachilleres de 19 a 29 años y bajo en un 41.86% en bachilleres de 39 y 59 años. Además, la prueba estadística del chi cuadrado fue mayor a 0.05 con un resultado de 0.551, el cual señala que la edad no incide en el nivel de conocimientos de los Bachilleres. Estos resultados tienen vínculo con las investigaciones desarrolladas por Casco et al ⁵ quien en su resultado especifica que el grado de conocimientos fue malo en los estudiantes que tenían entre 23 años de edad, porque el 56% de los estudiantes no mostró resultados favorables en sus exámenes. De otro modo, tiene asociación con la investigación desarrollada por Lavado et al ⁹ , quien manifestó que un 54.4% de médicos en odontología tiene conocimiento en temas asociados a primeros auxilios de vías respiratorias, con respecto al síndrome compulsivo se muestra deficiencia en un 72.73%. El 100% de los médicos odontológicos tienen un grado de conocimiento alto en el manejo farmacológico en emergencias médicas odontológicas, de la misma forma, el 64% tiene conocimiento bueno en temas de primeros auxilios, por el contrario, con respecto a primeros auxilios en síncope vasovagal fue malo en un 64%, lo mismo sucedió con el conocimiento de cuadros de crisis hipertensiva y con respecto a los auxilios otorgados en síndrome convulsivo fue de tendencia mala en un 73%. Esto destaca con los resultados de este estudio, remarcando la aplicación de la historia clínica, punto importante para estar preparados ante eventos de emergencias médicas.

El estudio elaborado por Mercado ³ dio a conocer en sus resultados que el nivel de conocimientos es malo en un 78%, 69% y 65% en los ciclos 7,8 y 9 de los estudiantes de la Universidad. En nuestra investigación existe similitud en los resultados con un nivel bajo de 44.4%. Esto quizás se deba a la falta de actualización en los estudiantes sobre temas que se vinculan a emergencias y urgencias médicas, de la misma forma, capacitar al alumnado para enfrentarse ante situaciones de riesgo en los pacientes. Así mismo, el estudio de Kumarswami et al⁷ muestra resultados similares, mostrando que solo el 24% de profesionales tuvieron un adecuado resultado respecto a las emergencias médicas. Los

resultados demuestran la deficiencia de capacitación sobre emergencias médicas, no solo en el Perú sino también a nivel internacional.

El resultado acerca del nivel de conocimiento de emergencias y urgencias médicas en los bachilleres de Estomatología de acuerdo al sexo fueron bajos, ya que en género femenino presentaron un nivel de 39.74%, regular en un 37.18% y alto en un 23.08%. Por otro lado, los bachilleres del género masculino presentaron un nivel de conocimientos bajo en un 54.05%, regular en un 18.92% y alto en un 27.03%, donde el grado de significancia a través de la prueba de chi cuadrado tuvo como resultado 0.136, es decir, mayor a 0.05, en efecto, no existe suficiente evidencia para aceptar que los varones tienen un grado alto de conocimientos en emergencias y urgencias médicas que las mujeres, por ello, se determina que el sexo no es un factor que influye en los conocimientos de los Bachilleres. Los resultados encontrados se vinculan con los estudios realizados por Soria ¹⁰ quien dio a conocer que el grado de conocimientos tanto en varones y mujeres es de tendencia regular, donde queda demostrado que los estudiantes en su mayoría no se encuentran preparados para atender una emergencia de un paciente. Estos podrían ser a causa de que los integrantes de la investigación fueron separados en dos conjuntos y puede que sea el caso que la experiencia haya sido favorable para los resultados encontrados por el investigador. Podríamos determinar que son muy pocas las Universidades en el Perú que desarrollan interés sobre el tema de emergencias médicas. También, tiene relación con el estudio desarrollado por Vélchez, et al ¹¹ quien estudio el grado de conocimientos en las emergencias médicas, donde pudo comprobar que el 54% de la muestra correspondía a mujeres, de las cuales el 62% presentaban conocimientos en ciencias de nivel básico, de la misma forma no tienen conocimientos básicos en reanimación pulmonar, el 50% no posee conocimientos con respecto a la atención inmediata ante la presencia de situaciones que presente el paciente, concluyendo que la mayoría de estudiantes tiene un grado de conocimientos poco favorables.

VI. CONCLUSIONES

1. El nivel de conocimientos sobre emergencias y urgencias médicas en los bachilleres de Estomatología de la ciudad de Piura 2021 es bajo.
2. El nivel de conocimiento sobre emergencias y urgencias médicas en bachilleres de Estomatología en la ciudad de Piura, de acuerdo al grupo etario, es baja en bachilleres de 19 a 30 años, regular en bachilleres de 30 y 59 años, bajo en bachilleres de 41 a más años de edad. Debido a que la prueba de significancia de chi cuadrado ha sido 0.551, mayor a 0.05, donde no existe evidencia estadística suficiente para determinar que la edad es un factor que incide en el grado de conocimiento acerca de las emergencias y urgencias médicas.
3. El nivel de conocimientos sobre emergencias y urgencias médicas en los bachilleres de Estomatología en la ciudad de Piura, según el sexo fue: Bajo en el género femenino, asimismo fue bajo para el género masculino, donde el grado de significancia a través de la prueba de chi cuadrado tuvo un resultado de 0.136, en efecto, no existe evidencia estadística suficiente para dar a conocer que los varones poseen un mayor nivel de conocimientos que las mujeres, por tanto el sexo no es un factor que incide en los conocimientos de los Bachilleres.

VII. RECOMENDACIONES

De acuerdo a cada una de las conclusiones expuestas, se recomienda:

1. Se sugiere a los bachilleres de Estomatología llevar cursos sobre emergencias y urgencias médicas a fin de incrementar sus conocimientos y poder brindar una atención adecuada a sus futuros pacientes y en casos extremos, salvar vidas.
2. A las diversas universidades del país se les sugiere implementar, en la currícula Universitaria, cursos generales de emergencias y urgencias médicas en los últimos ciclos para preparar a los estudiantes de estomatología ante diversas situaciones.
3. Se recomienda a los bachilleres de Estomatología que registren el historial médico de cada uno de sus pacientes, para conocer cuáles son las principales complicaciones que pueden presentar, asimismo implementar un botiquín de primeros auxilios en cada uno de sus consultorios.

REFERENCIAS

1. Gutiérrez, P. y Gutiérrez, H. Urgencias médicas en odontología. [Internet]. 2th.México: Editorial El Manual Moderno; 2012. [revisado Marzo 2012; consultado Abril 2012]. Disponible en: https://kupdf.net/download/urgencias-medicas-en-odontologia-pdf_59125c9edc0d60796f959e82_pdf
2. Hernández, E. y Díaz, C. Preparación profesional ante emergencias médicas durante la práctica estomatológica. [Internet].2020. [citado: 23 Abril 2021]; Cienfuegos. Revista Inmedsur. 2018-2019; 2020; 3(2): 27-35. Disponible en: <http://www.inmedsur.cfg.sld.cu/index.php/inmedsur/article/view/83>
3. Mercado, S. Conocimiento sobre emergencias médicas en odontología de los estudiantes de la clínica odontológica de la universidad andina Néstor Cáceres Velásquez. [Internet]. 2018. [Consultado Julio 2018]. 68(66). RCEM; 2(2). Disponible en: <https://revistas.uancv.edu.pe/index.php/RCIA/article/view/615>
4. Torres, G. Nivel de conocimientos del manejo de urgencias médicas originadas por la administración de lidocaína con epinefrina por estudiantes de internado de Odontología [Internet]. 2015. [citado el 23 de abril de 2021]. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4413/Torres_rg.pdf?sequence=1
5. Casco Florentín MM, Jacquett Toledo NL. Nivel de conocimiento sobre el manejo de emergencias médicas de los alumnos del quinto y sexto año de la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma del Paraguay Pierre Fauchard. Asunción, Paraguay. Rev. nac. odontol. [Internet]. 13 de octubre de 2017 [citado 23 de abril de 2021];14(26). Disponible en: <https://revistas.ucc.edu.co/index.php/od/article/view/2041>
6. Mendiburu Zavala Celia Elena, Medina Peralta Salvador, Carrillo Mendiburu Josué, Peñaloza Cuevas Ricardo. Necesidades de aprendizaje en emergencias médicas de pasantes de la Licenciatura en Cirugía Dental. EDUMECENTRO [Internet]. 2017 [citado 23 Abril 2021] ; 9(1): 15-30.

Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742017000100002&lng=en.

7. Kumarswami, Tiwari, Parmar, Shukla, Bhatt, Patel. Evaluation of preparedness for medical emergencies at dental offices: A survey. J Int Soc Prev Community Dent. [Internet].2015[consultado el 23 de abril de 2021]; 5(1): 47–51. Disponible en: <https://www.jispcd.org/text.asp?2015/5/1/47/151977>
8. Leal, J. y García, A. Conocimiento que tienen los estudiantes de odontología sobre el diagnóstico y tratamiento de emergencias médico-odontológicas específicas. ROA. [Internet].2017 [consultado abril de 2021]; 12(2):70-80. Disponible en: <http://erevistas.saber.ula.ve/index.php/odontoula/article/view/9352/9303>
9. Lavado, M. y Gálvez, E. Nivel de conocimiento sobre el manejo de emergencias médicas de los cirujanos dentistas. RSVS. [Internet]. 2017[citado abril de 2021]; 4(2): 50-57. <https://n9.cl/9jbg1>
10. 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, durante el semestre 2015-iii – cusco, 2016. RCUAC. [Internet]. 2016 [citado Diciembre de 2016]; 3(2): 10-12. Disponible en: <https://n9.cl/9k2rq>
11. Vilchez, J. y Rengifo, J. Conocimientos sobre emergencias médicas en estudiantes de Medicina de la Universidad Nacional de Ucayali. RCEMS. [Internet]. 2019 [citado Diciembre de 2016]; 33(3): 1-14. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/educacion/cem-2019/cem193h.pdf>
12. García C., Rodríguez L., Rodríguez O. Consideraciones diagnósticas sobre urgencias médicas de "bajo perfil". Medisur. [Internet]. 2017 Feb [citado 23 de Abril 2021]; 15(1): 154-158. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2017000100019&lng=es.

13. Camús, D. Las emergencias sociales: fundamentos e intervención: Abordaje desde una perspectiva multidisciplinar. [Internet]. Madrid – España.: Asociación Cultural y Científica Iberoamericana; 2016. Disponible en: <https://n9.cl/gfpjw>
14. Araya, S. C. Considerations for emergency dental care and measures preventive for COVID-19 (SARS-CoV 2). Int. J. Odontostomat. [Internet].2020 [citado 23 Abril 2021], 14(3):268-270. Disponible en: http://www.ijodontostomatology.com/wp-content/uploads/2020/03/2020_v14n3_001.pdf
15. Garza, A. Control de infecciones y bioseguridad en odontología. [Internet]. Bogotá – Colombia.: Editorial El Manual Moderno.; 2016. Disponible en: <https://n9.cl/yae3l>
16. Bolisani E., Bratianu C. La elusiva definición de conocimiento. En: Estrategias de conocimiento emergentes. Gestión del conocimiento y aprendizaje organizacional. [Internet].2018 [Consultado Agosto 2018]. vol 4. Springer, Cham. Disponible en: https://doi.org/10.1007/978-3-319-60657-6_1
17. Gutiérrez, E. Farmacología y control del dolor. [Internet]. Madrid. Editorial Editex; 2017. Disponible en: <https://n9.cl/yp7b>
18. Jiménez González S., Salgado Izquierdo M. Conocimientos y prácticas del personal estomatológico sobre la prevención de enfermedades transmisibles. Marianao. 2015-2016. Rev haban cienc méd [Internet]. 2017. [Consultado:23 Abril 2021]; 16(5): [808-821] Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/2067>

19. Ahamed, A. Knowledge, Attitude and Perceived Confidence in Handling Medical Emergencies among Dental Students. [Internet]. JPSR [Consultado:23 Abril 2021]. 2016; 8(7): 645-649. Disponible en: <https://n9.cl/xbh8>
20. Ahamed, M. y Hamad, F. Awareness and knowledge of medical emergency in dental clinic in Saudi Arabia: a cross sectional study. [Internet]. IJCMP. 2018 [Consultado Julio 2018]; 5(8): 3237-3240. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.18203/2394-6040.ijcmph20182972>
21. Jevon, P. Póster de emergencias médicas en la práctica dental. [Internet]. 2020. [Revisado y actualizado]. Br Dent J 229, 97–104. Disponible en: <https://doi.org/10.1038/s41415-020-1789-y>
22. Azad, A. y Deilami, Z. Knowledge and attitude of general dentists regarding common emergencies in dental offices: A cross-sectional study in Shiraz, Iran. [Internet]. 2018 [citado 23 Abril 2021]; 2(29): 551-555. Disponible en: <https://n9.cl/6a7d3>
23. Ankur Kumar Vaish, Medical Emergencies in Dental Office: An Overview. ASDS. [Internet]. 2020 [revisado y consultado Enero-Febrero 2020] . Disponible en: <https://actascientific.com/ASDS/pdf/ASDS-04-0782.pdf>
24. Quan Jing, Kuo Wan, Lin Ma, Jizhi Zhao. Emergencias médicas en clínicas dentales: una encuesta de 2013 dentistas en China. CMSJ. [Internet]. 2020 [citado 23 Abril 2021]; 35 (4): 342-349. Disponible en: <http://cmsj.cams.cn/EN/10.24920/003708>
25. Fahad, H. y Ibrahim, A. Knowledge, Attitude, and Perceived Confidence in the Management of Medical Emergencies in the Dental Office: A Survey among the Dental Students and Interns. JISPCD. [Internet]. 2017 [Citado 23 Abril 2021]; 7(6): 364-369. Disponible en: <https://n9.cl/w4j9>

26. Fasoyiro, O. y Onigbinde, O. Assessment of Knowledge and self-rated emergency preparedness amongst undergraduate dental students in Lagos State: A pilot study. AHB. [Internet]. 2019 [Citado 23 Abril 2021]; 9(1): 54-60. Disponible en: <https://n9.cl/gqom86>
27. Frichembruder, K. y Mello, C. Dental emergency: Scoping review. PO. [Internet] 2020 [Citado 23 Abril 2021]; 15(2): 1-15. Disponible en: <https://n9.cl/nc2do>
28. Ghassan, M. y Fareedi, M. Knowledge and Preparedness of Dental Practitioners on Management of Medical Emergencies in Jazan Province. JMS. [Internet]. 2018; 6(2): 402-405. Disponible en: <https://n9.cl/c7q1n>
29. Hassan, M. Preparedness of dental clinics for medical emergencies in Riyadh, Saudi Arabia. SDJ. [Internet]. 2019; 2(31): 115-121. <https://n9.cl/qy7l>
30. Hussain, B. y Mohammed, S. Emergency management of dental trauma: a survey of public knowledge, awareness, and attitudes in Al-Madinah Al-Munawwarah. CCID. [Internet] 2019; 1(1): 279-284. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6717855/>
31. Mohideen, K. y Thayumanavan, B. Basics of Management of Medical Emergencies in Dental Office and Emergency Drug Kit. [Internet] 2017; 5(4): 273-279. Disponible en: <https://n9.cl/r49ec>
32. Mohit, A. y Nahar, P. Competence of Handling Medical Emergencies among Dental Graduates and Post Graduate Students – A Cross Sectional Questionnaire Study. IAOMR. [Internet] 2020; 2(12): 107-116. Disponible en: <https://n9.cl/47a0k>
33. Mojarrad, F. y Davoudi, M. Assessment of Knowledge and Attitude of Dentistry Professors, Residents, and Interns Towards Medical Emergencies at the Dental Faculty of Hamadan University of Medical Sciences. JIDAI. [Internet] 2019; 31(2): 69-78. Disponible en: <https://n9.cl/akn1j>

34. Pankaj, A. y Gupta, A. Emergency Preparedness of Oral Health Professionals during COVID 19 Pandemic: A Knowledge, Attitude, and Practices Study. IJDS. [Internet]. 2020; 12(2): 37-44. Disponible en: <http://www.ijds.in/article.asp?issn=0976-4003;year=2020;volume=12;issue=3;spage=137;epage=144;aui=9891>

35. Shahad, S. y Halabi, M. Emergency Management of Traumatic Dental Injuries: Knowledge of Dubai School Nurses. APESB. [Internet]. 2019 [Revisado y consultado Junio 2019]; 2(11): 1-10. Disponible en: <https://n9.cl/9891>

36. Somaya, A. y Haj, S. Knowledge of General Dental Practitioners and Specialists about Emergency Management of Traumatic Dental Injuries in Qassim, Saudi Arabia. Hindawi. [Internet]. 2019 [Revisado y aceptado Febrero 2020]; 2(21): 1-7. Disponible en: <https://n9.cl/3rfw>

37. González, E.; González-Arratia, N. I. y Valdez, J. L. Significado psicológico de sexo, sexualidad, hombre y mujer en estudiantes universitarios. EIP. [Internet]. 2015[Consultado Diciembre 2016]. 21(3), 274-281. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/292/29248182007.pdf>

38. Maldonado, J. Metodología de la investigación social. [Internet]. 1st ed. Bogotá – Colombia: Ediciones de la U; 2018. Disponible en: <https://n9.cl/2e59w>

39. Toscano, F. Metodología de la Investigación. [Internet]. 1st ed. Colombia: Externado de Colombia; 2018. Disponible en: <https://n9.cl/2vubt>

40. Lerma, H. Metodología de la investigación: Propuesta, anteproyecto y proyecto. [Internet]. 5th ed. Bogotá - Colombia: Ecoe Ediciones; 2016. Disponible en: <https://n9.cl/pgh2c>

41. Definicion.de:Definición de etario[Internet]. Julián Pérez Porto y Ana Gardey. [Publicado: 2017. Actualizado: 2018]. Disponible en: <https://definicion.de/etario/>

42. Mamani V. Nivel de conocimiento sobre emergencias y urgencias médicas en internos de estomatología de la ciudad de Piura – Perú, 2019. [Internet]. [Tesis de pregrado]. Piura: Universidad Cesar Vallejo, Perú; 2019. Disponible en: <https://n9.cl/6fjhb>
43. Guillermo Gamarra Astuhuaman. Estadística e Investigación con aplicaciones de SPSS. [Internet]. 1th. Lima: San Marcos.2015. Disponible en: http://www.sancristoballibros.com/libro/estadistica-e-investigacion-con-aplicaciones-de-spss_45431

ANEXO 1

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable de estudio	Definición Conceptual	Definición operacional	Indicadores	Escala de medición
Nivel de conocimiento	Es un concepto indefinido sin alguna relación con el mundo tangible. ¹⁶	La evaluación de la variable se dio por medio de la aplicación del instrumento del cuestionario, compuesto por 20 interrogantes.	Alto (15-20) Regular (12-14) Bajo (0-11)	Ordinal
Grupo etario	Está conformado por individuos de la misma edad o de una edad similar. ⁴¹	Información obtenida por el cuestionario.	Jóvenes (18-29 años) Adultos (30-59 años)	Nominal
Sexo	Elemento biopsicosocial que le da identidad al individuo. puede referirse al hecho de ser hombre o mujer. ³⁷	Información obtenida por el cuestionario.	Masculino Femenino	Nominal

ANEXO 2

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Cuestionario: Emergencias y urgencias médicas

Instrucciones: Se sugiere leer cada interrogante y responde con un aspa en el recuadro en la alternativa que usted considere correspondiente. Se agradece por anticipado su participación.

Edad: ____ años.

Año de egreso:_____.

Sexo:

F	M
----------	----------

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 cardíacos, palidez mucocutánea intensa y cianosis?

- a.** Infarto agudo de miocardio.
- b.** Anafilaxis
- c.** Asma bronquial.
- d.** Paro cardiorrespiratorio.

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 toxica al anestésico local.
- d. Síncope vasovagal severo.

6. ¿Qué signos clínicos en un paciente pueden orientar nuestro diagnostico 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 Intercoastales (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 Trendelemburg 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 Trendelemburg 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 palmas a su espalda y luego se introduce el dedo a la boca para intentar sacar el cuerpo extraño.

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.
- 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 3

CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Kuder-Richarson coefficient of reliability (KR-20)

Number of items in the scale = 20

Number of complete observations = 36

Item	Obs.	difficulty	Item variance	Item-rest correlation
P1	36	0.9167	0.0764	0.2884
P2	36	0.5833	0.2431	0.2393
P3	36	0.6389	0.2307	0.2803
P4	36	0.4444	0.2469	0.2866
P5	36	0.3333	0.2222	0.0997
P6	36	0.6667	0.2222	0.1295
P7	36	0.9167	0.0764	0.4764
P8	36	0.9444	0.0525	0.5391
P9	36	0.4444	0.2469	0.1631
P10	36	0.6944	0.2122	0.4517
P11	36	0.4722	0.2492	0.3601
P12	36	0.4722	0.2492	0.1648
P13	36	0.9444	0.0525	0.5391
P14	36	0.6944	0.2122	0.0883
P15	36	0.8611	0.1196	0.5107
P16	36	0.4722	0.2492	0.1821
P17	36	0.3611	0.2307	0.2212
P18	36	0.3611	0.2307	0.2947
P19	36	0.6944	0.2122	0.2558
P20	36	0.8611	0.1196	0.4846
Test		0.6389		0.3028

KR20 coefficient is 0.7971

Coefficiente kr20= 0.80

Rangos	Magnitud
0,81 a 1,00	Muy alta
0,61 a 0,80	Alta
0,41 a 0,60	Moderada
0,21 a 0,40	Baja
0,01 a 0,20	Muy baja

En tal sentido, se concluye que el coeficiente obtenido, presenta una **CONFIABILIDAD ALTA**, para la investigación.


Dr. Wilson Torres Delgado

Licenciado en Estadística
COESPE N° 380

ANEXO 4

AUTORIZACIÓN DE APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO (CON FIRMA Y SELLO)



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

Piura, 12 de febrero de 2021

CARTA DE PRESENTACIÓN N° 141-2021/ UCV-EDE-P13-F01/PIURA

Sr.

Raul Leonard Cruz Cartagena

Alumno del Curso Taller de Titulación de la Escuela de Estomatología UCV-Piura
Presente.-

Asunto: permiso para aplicar instrumento

Tengo el agrado de dirigirme a usted para saludarlo, y a la vez, comunicarle que es **PROCEDENTE** el permiso para aplicar instrumento para recolección de datos de alumnos bachilleres del Taller de Titulación de la escuela de Estomatología, para su Proyecto de tesis titulado **"Nivel de conocimiento sobre manejos de emergencias y urgencias médicas en Bachilleres de Estomatología - Piura, 2021"**, para lo cual envío de manera virtual los nombres y correos que necesita.

Atentamente,



**MG. WILFREDO TERRONES
CAMPOS DIRECTOR ESCUELA DE
ESTOMATOLOGIA**

ANEXO 5

CONSENTIMIENTO INFORMADO



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

INSTITUCION: UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO – FILIAL PIURA.

INVESTIGADOR (A): Cruz Cartagena, Raúl Leonard.

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Nivel de conocimiento sobre manejos de emergencias odontológicas en Bachilleres de una universidad particular, 2020.

PROPÓSITO DEL ESTUDIO: Estamos invitando a usted a participar en el presente estudio (el título puede leerlo en la parte superior) con fines de investigación.

PROCEDIMIENTOS: Si usted acepta participar en este estudio se le solicitará **que marque las alternativas que crea conveniente**. El tiempo a emplear no será mayor a 20 minutos.

RIESGOS: Usted no estará expuesto(a) a ningún tipo de riesgo en el presente estudio.

BENEFICIOS: Los beneficios del presente estudio no serán directamente para usted, pero le permitirán al investigador(a) y a las autoridades de Salud **obtener información relevante que permita diagnosticar el nivel de conocimiento de los estudiantes acerca de las emergencias odontológicas**. Si usted desea comunicarse con el (la) investigador(a) para conocer los resultados del presente estudio puede hacerlo vía telefónica al siguiente contacto: Cel. 962584278, Correo leonardcartagena1995@gmail.com

COSTOS E INCENTIVOS: Participar en el presente estudio no tiene ningún costo ni precio. Así mismo **NO RECIBIRÁ NINGÚN INCENTIVO ECONÓMICO** ni de otra índole.

CONFIDENCIALIDAD: Le garantizamos que sus resultados serán utilizados con absoluta confidencialidad, ninguna persona, excepto la investigadora tendrá acceso a ella. Su nombre no será revelado en la presentación de resultados ni en alguna publicación.

USO DE LA INFORMACIÓN OBTENIDA: Los resultados de la presente investigación serán conservados durante un periodo de 5 años para que de esta manera dichos datos puedan ser utilizados como antecedentes en futuras investigaciones relacionadas.

AUTORIZO A TENER MI INFORMACIÓN OBTENIDA Y QUE ESTA PUEDA SER ALMACENADA: SI ☐ NO ☐

Se contará con la autorización del Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad César Vallejo, Filial Piura cada vez que se requiera el uso de la información almacenada.

DERECHOS DEL SUJETO DE INVESTIGACIÓN (PACIENTE): Si usted decide participar en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Cualquier duda respecto a esta investigación, puede consultar con la investigadora: Cel. 962584278, Correo leonardcartagena1995@gmail.com. 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 Médicas de la Universidad César Vallejo, teléfono 073 - 285900 Anexo. 5553]

CONSENTIMIENTO

He escuchado la explicación del (la) investigador(a) y he leído el presente documento por lo que **ACEPTO** voluntariamente a participar en este estudio, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque ya haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Nombre: DNI: Participante

Nombre: DNI: Testigo

Nombre: DNI: Investigador

Fecha:

ANEXO 6

SCREENSHOT - CUESTIONARIO VIRTUAL DRIVE

Nivel de conocimiento sobre emergencias y urgencias médicas en Bachilleres de una universidad particular, 2020

*Obligatorio

Datos sociodemográficos

Sexo *

☐ Mujer

☐ Hombre

Edad *

Tu respuesta

Año de egreso *

Tu respuesta

a. ¿Ha llevado Ud. el curso de Primeros Auxilios de su Facultad? *

☐ Sí

☐ No

b. ¿Ha llevado Ud. el curso de Farmacología de su Facultad? *

☐ Sí

☐ No

c. ¿Ha llevado Ud. el curso de Urgencias y Emergencias de su Facultad? *

☐ Sí

☐ No

Emergencias odontológicas

Lea atentamente las siguientes preguntas y luego responda marcando con un aspa (X) la alternativa que usted considere correcta. Solo debe marcar una alternativa por pregunta, muchas gracias

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

- ☐ a) Situación en la que el paciente siente dolor en un diente después del tratamiento dental.
- ☐ b) Situación en la que 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 porque compromete su vida.
- ☐ d) Situaciones eventuales semicríticas en la salud del paciente, que tiene que ser socorrida, pero puede ser durante el transcurso de los días.

2. ¿Qué emergencia médica presentan los signos clínicos de pérdida repentina de la conciencia, desaparición de los pulsos carotídeos y ruidos cardíacos, palidez mucocutánea intensa y cianosis? * 1 punto

- ☐ a) Infarto agudo de miocardio
- ☐ b) Anafilaxis

3. ¿A qué emergencia médica le corresponden los signos clínicos de pérdida de conciencia, palidez, sudoración y descenso del pulso? * 1 punto

- ☐ 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? * 1 punto

- ☐ 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) Síncope 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
- ☐ 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 que 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 registran 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 de 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 Trendelemburg 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 Trendelemburg 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, que recomienda el Consejo Peruano de Reanimación en 2010? *

- ☐ a) 2 ciclos de 20 compresiones cardíacas 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 cardíacas por minuto

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

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

- ☐ a) Realizar RCP básico, extenderle los brazos y acostar posteriormente al paciente
- ☐ b) Colocar cabeza abajo al paciente y ayudarlo con palmadas en la espalda para que expulse el objeto, o, si el cuadro es grave, realizar traqueotomía
- ☐ c) Abrazar al paciente desde atrás, presionando el epigastrio para aumentar la presión intratorácica y hacer que expulse el objeto (Maniobra de Heimlich); en casos muy graves, realizar cricotiroidotomía
- ☐ d) Colocar al paciente boca abajo, darle de palmadas en la espalda, y luego introducir el dedo a la boca para intentar sacar el cuerpo extraño

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. 66
- ☐ d) Metformina 850 mg. VO + suero salino hipotónico

17. ¿Qué conducta adoptaría usted 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) Protegerlo 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 usted ante una situación de Anafilaxis en su paciente? *

- ☐ a) Ventilación con intubación, posición horizontal y solo aplicación de Dexametasona IM 4 mg
- ☐ b) Posición de Trendelenburg, RCP, aplicación de un antihistamínico y Diazepam 5 mg. EV. 67
- ☐ c) Posición de Trendelenburg, intubación si requiriese, aplicación de epinefrina SC 0,2 a 0,5 mL.; luego Dexametasona 4 mg. y un antihistamínico
- ☐ d) Posición cúbito dorsal, ventilación manual y administración de Cloranfenicol EV

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

- ☐ a) Salbutamol 100 mcg./2 puff V inhalatoria
- ☐ b) Midazolam 5 mg. VO
- ☐ c) Captopril 25 mg. SL
- ☐ d) Oxígeno 100 mL. V inhalatoria

ANEXO 7

SCREENSHOT – DISTRIBUCIÓN DE INSTRUMENTO EN REDES

The screenshot displays a Gmail interface with a draft email titled "NECESITO DE TU APOYO, COMPAÑERO UCV-2021". The email content is as follows:

NECESITO DE TU APOYO, COMPAÑERO UCV-2021

Hola, mi nombre es Leonard Cruz Cartagena, formé parte del "Taller de elaboración de Tesis-UCV" y parte de mi investigación es realizar un CUESTIONARIO, con los integrantes de este curso, y necesito tu apoyo.

- ✓ No te quitará el tiempo, solo son minutos.
- ✓ Solo ingresa al siguiente enlace, y sigue los pasos:

<https://forms.gle/9kAfhC4ao7TvXmw18>

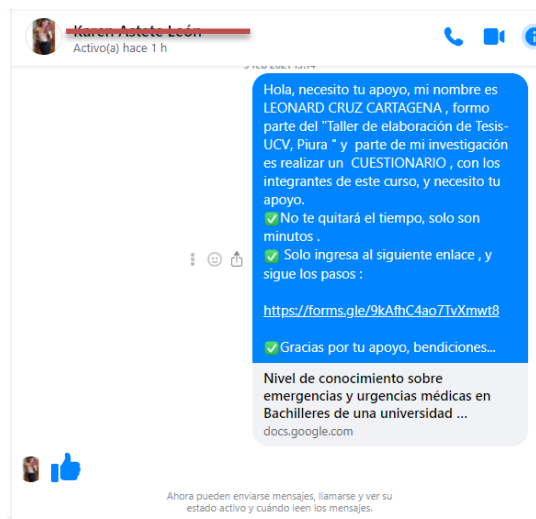
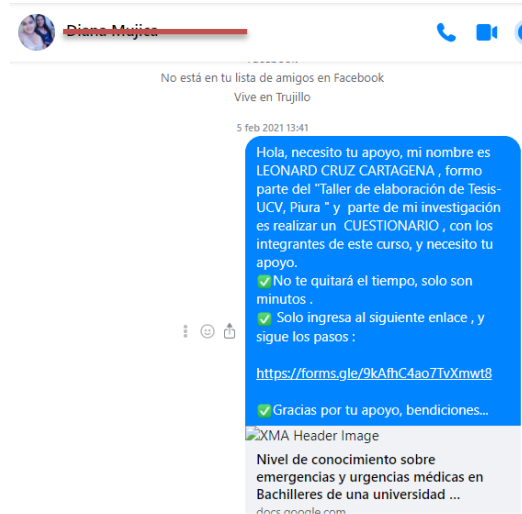
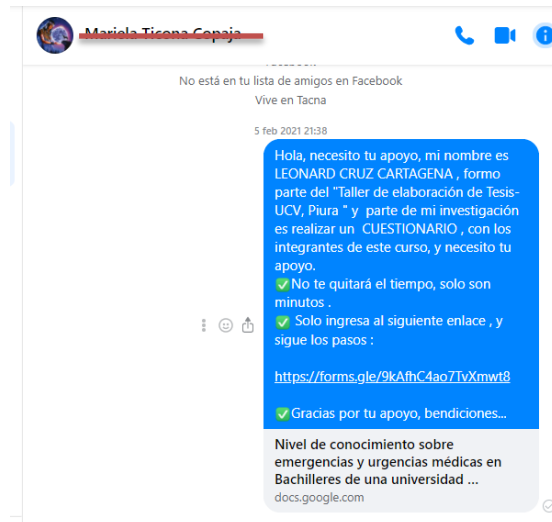
✓ Gracias por tu apoyo, bendiciones...

The email is addressed to "agutoocorreyacasi@gmail.com" (426 más). The interface shows the "Enviar" button and various icons for attachments, links, and other email functions.

Below the draft, a list of recipients is shown, including:

- Ruth Fabiola Luque Sanchez
- Cristy OV
- claver lozano raymundo

The interface also shows the "Recibidos" (104), "Destacados", "Pospuestos", "Enviados", and "Borradores" (1) sections. The "Meet" section is visible, showing a "Nueva reunión" button and a "Unirse a una reunión" button. The "Hangouts" section is also visible, showing a "Leonard" contact.



ANEXO 8

SCREENSHOT – RESPUESTAS DE INFORMACION SOLICITADA

The image displays two screenshots of a Gmail interface. The top screenshot shows an email titled "SOLICITO LICENCIA PARA APLICACION DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN" from Leonard Cruz Cartagena. The email content includes a request for permission to use an investigation instrument and a reference to a list of students. The bottom screenshot shows the response email from Vanessa Rodríguez Guerrero, dated February 12, 2021, at 09:09. The response includes a PDF attachment titled "N° 141-2021 CART..." and a logo for "26 Años".

Screenshot 1: Email Request

Header: SOLICITO LICENCIA PARA APLICACION DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN [Recibidos x]

From: Leonard Cruz Cartagena

Body:

Hola, mi nombre es Raul Leonard Cruz Cartagena. Solicito Permiso para aplicar mi instrumento de investigación

Reply: ~~CAROL VANESSA RODRIGUEZ GUERRERO~~ para marylisset, mi

Date: vie, 12 feb. 09:09


Text:

Buenos días se envía permiso respectivo.

Dra. Mary por favor anexar la relación de alumnos inscritos en el taller de titulación.

Atte.

Signature:


Vanessa Rodríguez Guerrero | Asistente
EP Estomatología | Campus Piura
(73)285900 Anexo 5553 | Cel. 968954525

Screenshot 2: Email Response

Header: SOLICITO LICENCIA PARA APLICACION DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN [Recibidos x]


From: Vanessa Rodríguez Guerrero

Body:


Buenos días se envía permiso respectivo.

Dra. Mary por favor anexar la relación de alumnos inscritos en el taller de titulación.

Atte.

Attachment:  N° 141-2021 CART...

Signature:


Vanessa Rodríguez Guerrero | Asistente
EP Estomatología | Campus Piura
(73)285900 Anexo 5553 | Cel. 968954525

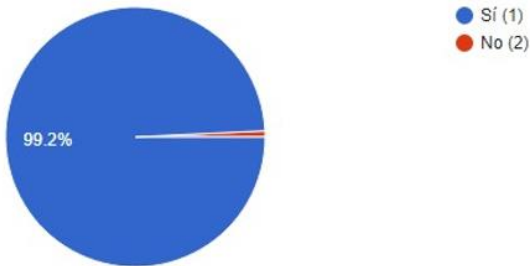
The screenshot shows a Gmail interface. At the top, there's a search bar with the text "Buscar en el correo electrónico". Below it, the left sidebar contains navigation options: "Redactar", "Recibidos" (with a count of 104), "Destacados", "Pospuestos", "Enviados", "Borradores" (with a count of 1), "Más", "Meet", "Nueva reunión", and "Unirse a una reunión". The main area displays an email from "Leonard" with the subject "Gracias por su comprensión.". The email body says: "mediante google forms para poder ejecutar nuestro proyecto en el taller de elaboración de tesis somos del grupo 2. gracias por su comprensión. Atte: Bachilleres, ~~Celso Chaves Sonia Romera~~, ~~Luzque Corraon Raúl Pablosa~~". There are two attachments shown as thumbnails: "TALLER DE TITULACIÓN ESTOMATOLÓGICA - GRUPO PARA TALLER DE TITULACIÓN ESTOMATOLÓGICA - UNIVERSIDADES NO LICENCIADAS" and "TALLER GRUPO 2.x...". At the bottom, there are three buttons: "MUCHAS GRACIAS.", "RECIBIDO.", and "GRACIAS."

ANEXO 9

SCREENSHOT - RESULTADOS DEL CUESTIONARIO EN GOOGLE DRIVE

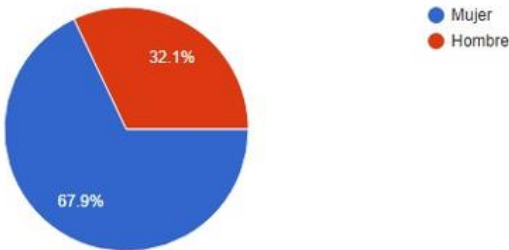
¿Deseas participar voluntariamente de esta investigación?

115 respuestas



Sexo

115 respuestas



19. ¿Qué medidas tomaría usted ante una situación de Anafilaxis en su paciente?

115 respuestas

