

UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA



**“NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA
PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE
TACNA FRENTE AL MANEJO DE EMERGENCIAS MÉDICAS
ODONTOLÓGICAS, AÑO 2021”**

Presentado por:

JEFERSON ADRIÁN BARRERA BENDEZÚ

Asesora:

MAG. ESP. KARINA PORTUGAL MOTOCANCHE

Tesis para optar por el título profesional de Cirujano Dentista

Tacna – 2021

1

DEDICATORIA

A Dios, mis padres David y Deissy, mi hermano Aarón, por el amor y apoyo incondicional que me dieron a lo largo de mi carrera universitaria y a mí asesora de tesis la Dra. C.D Esp. Gladys Karina Portugal Motocanche, quien me apoyo y dedico su tiempo para esta investigación. A todos mis docentes y amigos de la universidad, quienes me acompañaron a lo largo de mi formación como profesional.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a Dios por protegerme a mí y a mi familia en estos tiempos difíciles, por darnos vida para disfrutar de mis logros. A mis padres David y Deissy, a mi hermano Aarón, por su sacrificios, confianza, apoyo incondicional, que me dieron fuerzas y ánimos para concluir mi carrera universitaria. A mi asesora C.D. Esp. Gladys Karina Portugal Motocanche, quien fue una pieza fundamental para lograr la realización de esta tesis, por su tiempo y disponibilidad a ayudar.

Gracias a Dios y a la vida por este logro.

RESUMEN

Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento de los estudiantes de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Privada de Tacna frente al manejo de emergencias médicas odontológicas, año 2021. **Material y Método:** La metodología empleada fue un estudio observacional descriptivo. Se evaluó a todos los estudiantes del semestre 2021-I de VII, XI, X ciclo, siendo un total de 101 estudiantes. Mediante un cuestionario de 20 preguntas cerradas dividido en tres dimensiones: conocimiento diagnóstico, conocimiento de primeros auxilios y conocimiento farmacológico. **Resultados:** se observó que el nivel de conocimiento sobre emergencias médicas odontológicas demostró que el 52.5% presentó un nivel regular, el 27.7% nivel malo y finalmente el 19.8% nivel bueno. Respecto a las dimensiones: Conocimiento diagnóstico con 49.5%, conocimiento de primeros auxilios con 57,4% y conocimiento farmacológico con 39.6%; obtuvieron como resultado un nivel de conocimiento regular. La distribución del nivel de conocimiento de los estudiantes frente al manejo de emergencias médicas odontológicas según género, se observó que tanto para el género femenino como masculino hubo un predominio por parte de un nivel regular siendo 56.9% y 44.4% respectivamente. La distribución del nivel de conocimiento de los estudiantes frente al manejo de emergencias médicas odontológicas según ciclo de estudios, se observó que para los tres ciclos evaluados el nivel de conocimiento que predomina fue el regular con 45.7%, 58.8% y 53.1% para VII, IX y X ciclo respectivamente; el segundo nivel de importancia para el VII y IX ciclo fue el malo con el 37.1% y 26.5% respectivamente, mientras que para el X ciclo el 28.1% tuvo un nivel bueno. **Conclusion:** Se concluyó que el nivel de conocimiento sobre el manejo de emergencias médicas odontológicas de los estudiantes de la Escuela Profesional de odontología de la Universidad Privada de Tacna, semestre 2021-I fue regular con el 52.5%.

PALABRAS CLAVES: Medicina estomatológica, estomatología, emergencia médica, urgencia médica, estudiantes.

ABSTRACT

Objective: To determine the level of knowledge of the students of the Professional School of Dentistry of the Private University of Tacna regarding the management of dental medical emergencies, year 2021. **Material and Method:** The methodology used was a descriptive observational study. All students of the 2021-I semester of VII, XI, X cycle were evaluated, with a total of 101 students. Through a questionnaire of 20 closed questions divided into three dimensions: diagnostic knowledge, first aid knowledge and pharmacological knowledge. **Results:** it was observed that the level of knowledge about dental emergencies showed that 52.5% have a regular level, 27.7% have a bad level and finally 19.8% have a good level. Regarding the dimensions: diagnostic knowledge with 49.5%, first aid knowledge with 57.4% and pharmacological knowledge with 39.6%; obtained as a result a regular level of knowledge. The distribution of the level of knowledge of the students regarding the management of dental medical emergencies according to gender, it was observed that for both the female and male gender there was a predominance by a regular level being 56.9% and 44.4% respectively. The distribution of the level of knowledge of the students regarding the management of dental medical emergencies according to the cycle of studies, it was observed that for the three cycles evaluated, the level of knowledge that predominated was regular with 45.7%, 58.8% and 53.1% for VII, IX and X cycle respectively; the second level of importance for the VII and IX cycle was bad with 37.1% and 26.5% respectively, while for the X cycle 28.1% had a good level. **Conclusion:** It was concluded that the level of knowledge about the management of dental emergencies of the students of the Professional School of Dentistry of the Private University of Tacna, semester 2021-I was regular with 52.5%.

KEY WORDS: Stomatology medicine, stomatology, medical emergency, medical emergency, students.

ÍNDICE

RESUMEN	4
INTRODUCCIÓN.....	8
CAPÍTULO I.....	9
1.EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	9
1.1.FUNDAMENTACIÓN DEL PROBLEMA	9
1.2.FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	11
1.3.OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN	11
1.3.1. OBJETIVO GENERAL.....	11
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	11
1.4.JUSTIFICACIÓN	12
CAPÍTULO II	14
2.REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA	14
2.1.ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	14
2.2.MARCO TEÓRICO.....	17
2.2.1.CONCEPTO BÁSICOS	17
2.2.2.TEORIAS SOBRE CONOCIMIENTO.....	17
2.2.3.TIPOS DE CONOCIMIENTO	18
2.2.4.DIAGNÓSTICO, PRIMEROS AUXILIOS Y MANEJO FARMACOLÓGICO DE EMERGENCIAS MÉDICAS.....	19
CAPÍTULO III.....	30
3.HIPÓTESIS, VARIABLES Y DEFINICIONES OPERACIONALES	30
3.1.HIPÓTESIS	30
3.2.OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES.....	30
CAPÍTULO IV.....	31
4.METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	31
4.1.DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	31
4.1.1.DISEÑO.....	31
4.1.2.TIPO DE INVESTIGACIÓN	31
4.2.ÁMBITO DE ESTUDIO	32
4.3.POBLACIÓN Y MUESTRA.....	32
4.3.1.CRITERIOS DE INCLUSIÓN	32

4.3.2.CRITERIOS DE EXCLUSIÓN	32
4.4.PROCEDIMIENTOS Y MÉTODOS.....	33
4.4.1.RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN	33
4.4.2.DISEÑO DEL INSTRUMENTO.....	33
4.4.3.ENVIÓ DE LA ENCUESTA ONLINE	33
4.5.INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	33
CAPÍTULO V	38
5.PROCEDIMIENTO DE ANÁLISIS DE DATOS	38
CAPITULO VI.....	39
6.RESULTADOS DE LA IVESTIGACIÓN.....	39
6.1.ANÁLISIS DE VARIABLES	39
6.2.ANÁLISIS POR OBJETIVOS	40
DISCUSIÓN	48
CONCLUSIONES.....	50
RECOMENDACIONES.....	52
ANEXOS	59
ANEXO N° 1 CUESTIONARIO	60
ANEXO N° 2 VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN ...	66
ANEXO N° 3 CUADRO GENERAL DE VALIDACIÓN DE EXPERTOS.....	73
ANEXO N°4 GRUPOS DE WHATSAPP DE 7MO, 9NO Y 10MO CICLO ..	74
ANEXO N°5 CUESTIONARIO Y CONSENTIMIENTO INFORMADO ONLINE77	
ANEXO N°6 TOTAL DE ENCUESTADOS	84

INTRODUCCIÓN

Con los nuevos avances científicos y tecnológicos en el área de medicina, las técnicas quirúrgicas son menos invasivas y riesgosas, se cuenta con equipamiento médico de última generación, con lo cual el tratamiento de las enfermedades tiene un mejor pronóstico y permite que la esperanza de vida de las personas sea mayor. Esto genera de alguna manera que en la consulta dental se presente mayor población geriátrica que en el pasado, esta población en su mayoría presenta patologías sistémicas, que al ser atendidos en la consulta dental, sin tener las precauciones necesarias como realizar una correcta historia clínica, pueden provocar emergencias médicas y dificultar el manejo clínico odontológico.

El poco conocimiento en prevención, diagnóstico y tratamiento de emergencias médicas puede conllevar a la pérdida de la vida del paciente y provocarle problemas legales al odontólogo, si no se identifica la emergencia y actúa en el momento oportuno con el protocolo adecuado dependiendo de cada emergencia, por lo cual el odontólogo y su personal deben estar bien capacitados ante dichos sucesos.

Es importante que los futuros odontólogos posean un adecuado nivel de conocimiento sobre emergencias médicas, ya que deberán evaluar a los pacientes, no solo a través de conocimientos odontológicos, sino también con conocimientos médicos y con ello prevenir posibles emergencias médicas odontológicas y en el desfavorable caso que se presente una emergencia, estos puedan actuar de forma oportuna y eficaz.

El propósito de esta investigación busca determinar nivel de conocimiento de los estudiantes de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Privada de Tacna frente al manejo de emergencias médicas odontológicas en el año 2021, semestre I.

CAPÍTULO I

1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. FUNDAMENTACIÓN DEL PROBLEMA

Las emergencias médicas odontológicas son sucesos inesperados, que pueden presentarse de forma súbita en la práctica odontológica. Poniendo en riesgo la vida del paciente, por lo cual se requiere actuar de forma rápida y eficaz. Algunas de estas situaciones, son causadas por reacciones adversas a medicamentos. Así como pacientes con enfermedades preexistentes. En la historia clínica el odontólogo debe cerciorarse de las enfermedades preexistentes que presenta el paciente y los medicamentos que toma, antes de iniciar la práctica odontológica. Los odontólogos tratan a pacientes sistémicamente y medicamento comprometidos, pacientes mayores, lo cual aumenta la incidencia de estas emergencias.(1)

Es importante que los estudiantes de odontología, como futuros profesionales de ciencias de la salud estén preparados en la prevención y manejo de emergencias médicas odontológicas. Con dichos conocimientos los estudiantes de odontología disminuirán el riesgo de que se presenten estas emergencias. Salvaguardando así la vida de los pacientes y evitando problemas legales al profesional por mala praxis. (5)

En la actualidad, las enfermedades crónicas degenerativas como la diabetes mellitus, hipertensión arterial, cardiopatías, pacientes inmunodeprimidos, pacientes trasplantados, tratamientos odontológicos de larga duración de tiempo, pacientes geriátricos, aumenta la incidencia de emergencias médicas, que pueden llegar a complicar la salud durante el tratamiento odontológico y en algunas ocasiones podrían conducir a la muerte del paciente. La presencia de miedo, ansiedad y angustia en el paciente también pueden producir o desencadenar emergencias médicas. (4) (9)

Las investigaciones demuestran que estos conocimientos son deficientes e insuficientes, lo cual pone en evidencia que la mayoría de los odontólogos no actúan oportunamente,

debiéndose reforzar estos conocimientos en sus estudios de pregrado. (3) La responsabilidad del correcto abordaje de una emergencia médica en la consulta dental recae en el odontólogo, el cual debe estar apto y preparado para diagnosticar signos y síntomas de probables emergencias en sus pacientes , tenerlos bajo un control de forma adecuada , con esto el odontólogo podrá brindar un tratamiento seguro.(6) (10)

Aunque la mayoría de emergencias son leves y con alta tasa de supervivencia. Existe desconocimiento e inseguridad por parte de los profesionales en su actuar ante estas situaciones, sobre todo ante verdaderas emergencias vitales ya que algunas se presentan por motivos psicógenos, teniendo alta tasa de supervivencia.(7) Estas emergencias que son desencadenadas por motivos psicógenos son debido a pacientes que asisten con temor a la consulta, debido a que estos relacionan la atención odontológica con objetos traumáticos como agujas, bisturís, instrumental punzocortante, etc.(8)

De acuerdo a lo expuesto anteriormente y teniendo en cuenta estudios previos que demuestran la falta de conocimiento de cómo actuar ante emergencias médicas por parte de estudiantes de odontología, se consideró necesario realizar un estudio que evalúe el nivel de conocimiento frente al manejo de emergencias médicas odontológicas en los estudiantes de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Privada de Tacna en el año 2021.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es el nivel de conocimiento de los estudiantes de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Privada de Tacna frente al manejo de emergencias médicas odontológicas, año 2021?

1.3. OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

-Determinar el nivel de conocimiento de los estudiantes de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Privada de Tacna frente al manejo de emergencias médicas odontológicas en el año 2021.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

-Identificar el nivel de conocimiento de los estudiantes frente al manejo de emergencias médicas odontológicas según conocimiento diagnóstico.

-Identificar el nivel de conocimiento de los estudiantes frente al manejo de emergencias médicas odontológicas según conocimiento en primeros auxilios.

-Identificar el nivel de conocimiento de los estudiantes frente al manejo de emergencias médicas odontológicas según conocimiento farmacológico.

-Identificar el nivel de conocimiento de los estudiantes frente al manejo de emergencias médicas odontológicas según género.

-Identificar el nivel de conocimiento de los estudiantes frente al manejo de emergencias médicas odontológicas según ciclo académico.

1.4. JUSTIFICACIÓN

La importancia de este estudio radica en que los futuros odontólogos que van a egresar de la Universidad Privada de Tacna posean un adecuado nivel de conocimiento sobre el manejo de emergencias médicas odontológicas, ya que atendemos pacientes de riesgo y debemos estar preparados ante estos desafortunados eventos.

Este estudio fue factible de realizarse de forma virtual con los estudiantes de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Privada de Tacna, ya que se dispuso de todos los recursos y tiempo para llevar a cabo la investigación.

Este tema es de interés para los estudiantes de odontología, debido a la importancia del manejo clínico de emergencias médicas para poder prevenir, diagnosticar y manejar situaciones de emergencia en la consulta dental, mejorando la calidad de nuestra atención y salvaguardando la vida de nuestros pacientes.

Esta investigación es novedosa puesto que no se ha realizado antes este estudio en la Universidad Privada de Tacna. Esto permitirá conocer el nivel del conocimiento que tienen los estudiantes frente al manejo de emergencias médicas odontológicas.

El presente estudio consta con la aprobación del Comité de Ética de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UPT, este estudio no presentó ninguna objeción en cuanto a la recopilación de datos.

Los resultados de este estudio serán relevantes para dar a conocer el nivel de conocimiento sobre el manejo de emergencias médicas odontológicas, resaltando los estudiantes de odontología de último año de la Universidad Privada de Tacna, puesto que se encuentran próximos a egresar e incursar en el ámbito laboral, donde se podrían presentar dichos sucesos desfavorables, provocando problemas legales al profesional y poniendo también en riesgo la vida del paciente, razones por las cuales, el

conocimiento de este tema, es imprescindible para los estudiantes y profesionales de odontología.

CAPÍTULO II

2. REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

Salazar A, C. “Nivel de conocimiento sobre el manejo de situaciones en emergencias médicas en estudiantes de estomatología de la Universidad Inca Garcilaso De La Vega, Año 2018” Lima – Perú 2018 (9)

Determinó el nivel de conocimientos en emergencias médicas de los estudiantes de 10mo ciclo de odontología de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega, 2018-II. La muestra fue integrada por 80 estudiantes de Clínica de dicha universidad. Los resultados dieron a conocer lo siguiente: 40 estudiantes (50%) tuvieron un nivel regular de conocimiento, 27 estudiantes (33.8%) tuvieron un nivel malo de conocimiento; 13 estudiantes, (16.3%) tuvieron un nivel bueno de conocimiento. Se concluyó que los estudiantes de la universidad Inca Garcilaso de la Vega tienen un nivel de conocimientos regular.

Panca Q,M. “Conocimiento sobre emergencias médicas en odontología de los estudiantes de la clínica odontológica de La Universidad Nacional Del Altiplano Puno, 2016” (3)

Determinó el nivel de conocimientos sobre emergencias médicas en odontología en los estudiantes de la Universidad Nacional Del Altiplano Puno, La muestra estuvo conformada por 120 estudiantes. Como resultante se observó que el nivel de conocimiento de los estudiantes en emergencias médicas es mayoritariamente deficiente, siendo los resultados los siguientes: VII (63.33%) VIII (33.33%), IX (56.67%), X (50%). Con lo cual se llegó a la conclusión de que los estudiantes presentan un nivel de conocimiento malo y se demostró que no existe diferencia significativa de acuerdo al sexo, Se consideró necesaria la capacitación en los estudiantes para actuar frente a emergencias médicas en la práctica odontológica.

Contreras E,C. “Nivel de conocimiento sobre el manejo de situaciones de emergencia durante la consulta odontológica” Lima – Perú 2015 (1)

Determinó el nivel de conocimientos frente al abordaje de emergencias médicas en los estudiantes de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos en el año 2015. La muestra se realizó en 59 estudiantes. Se obtuvieron los siguientes resultados, que el nivel de conocimiento sobre emergencias médicas durante la consulta odontológica fue 42, 9%, con sus dimensiones: diagnóstico 53,1%, primeros auxilios 69,4% farmacología 55,1%; Se llegó a la conclusión que los resultados en cuanto al nivel de conocimiento de los estudiantes fueron de nivel regular.

Díaz U, S. Castañeda T, S “Nivel de conocimiento de emergencias médicas odontológicas en estudiantes de estomatología de la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo” Cajamarca – Perú 2018 (11)

Se determinó el nivel de conocimientos frente al manejo de emergencias médicas en los estudiantes de la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo en el año 2018. La muestra del estudio estuvo constituida por 80 estudiantes de VII y VIII ciclo académico, se evaluó tres dimensiones: diagnóstico, primeros auxilios y farmacología. Los resultados dieron a conocer que los estudiantes con un nivel de conocimientos malo representaban el 66,3%, los estudiantes que tienen un nivel de conocimientos regular representan el 30%, los estudiantes con nivel de conocimiento bueno representan el 3,8%. Se llegó a la conclusión de que el nivel de conocimientos de emergencia médicas en los estudiantes es malo con un 66.3 %.

Mercado M, S. Coa S,P “Conocimiento sobre emergencias médicas en odontología de los estudiantes de la clínica odontológica de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez, Juliaca 2018” (12)

Se determinó el nivel de conocimientos de emergencias médicas en los estudiantes de la universidad andina “Néstor Cáceres Velásquez” Se muestreo a 123 estudiantes de VII, VIII, y IX ciclo académico. Se obtuvieron los siguientes resultados: el nivel de conocimientos es mayormente malo en el 7mo con 78%, 8vo con 69% y 9no ciclo con 65% y de acuerdo al sexo, se obtuvo un mayor porcentaje en conocimiento regular de 25% y bueno de 7% en el sexo femenino respecto al sexo masculino que presentó 22% y 4% respectivamente. Se concluyó que los estudiantes presentan un nivel de conocimiento malo.

Laica A. “Nivel de conocimiento de emergencias médicas odontológicas en estudiantes de 10 ciclo de la Universidad Autónoma de los Andes” Ecuador- 2019.

Se determinó el nivel de conocimientos de emergencias médicas en los estudiantes de la Universidad Autónoma de los Andes. Se muestreo a 20 estudiantes de 10 ciclo de la carrera de Odontología .Se obtuvieron los siguientes Resultados: El nivel de conocimiento fue malo en un 67%, el conocimiento diagnóstico fue malo en 55%; el conocimiento farmacológico y tratamiento fue malo con 77%. Se concluyó que los estudiantes presentan un nivel de conocimiento malo. (28)

Casco M. y Jaquet N. “Nivel de conocimiento sobre el manejo de emergencias médicas odontológicas de los estudiantes de 5 y 6to año de la Universidad Autónoma del Paraguay Pierre Fauchard” 2017

Se determinó el nivel de conocimientos de emergencias médicas en los estudiantes de la Universidad Autónoma del Paraguay Pierre Fauchard. Se muestreo a 146 estudiantes. Se obtuvieron los siguientes resultados: El nivel de conocimiento fue malo en un 56%, la población femenina fue de 87,7%. El 17,8% de los alumnos tomó algún curso de primeros auxilios, de los cuales el 6,8% fue teórico y el 11,0% fue teórico práctico. Se concluyó que los estudiantes presentan un nivel de conocimiento malo. (29)

2.2. MARCO TEÓRICO

2.2.1. CONCEPTO BÁSICOS

2.2.1.1. CONOCIMIENTO

En el diccionario de la real academia española se puede encontrar la definición de “conocimiento” como: acción y efecto de conocer, también como inteligencia, razón natural, entendimiento, noción, saber, noticia elemental de algo, saber, sabiduría.(13)

2.2.1.2. EMERGENCIA

Situación en la cual requiere atención médica a la brevedad, la atención debe ser inmediata debido a que está en riesgo la vida del paciente. (15)

2.2.1.3. URGENCIA

Situación que requiere tratamiento inmediato para aliviar el dolor severo o alguna infección, no existe riesgo vital en la vida del paciente.(15)

2.2.2. TEORIAS SOBRE CONOCIMIENTO

-El Dogmatismo. Según esta teoría se admiten los conocimientos de forma absoluta, si admitir cuestionamientos, lo contrario al escepticismo.

-El Escepticismo. Según esta teoría nunca se podrá llegar a estar completamente seguros de conocer la verdad, lo único que podemos llegar a tener son opiniones no muy bien fundamentadas.

-Empirismo y racionalismo. Según esta teoría solo la experiencia se admite como medio de conocimiento.

-Relativismo. Según esta teoría se niega cualquier verdad absoluta, ya que sostiene que todo el conocimiento es relativo en cada individuo. (14)

2.2.3. TIPOS DE CONOCIMIENTO

Se basa en el desarrollo que adquiere el humano, dependiendo de cómo se aprende, tenemos los conocimientos obtenidos por la experiencia (conocimiento empírico) y al que proviene de la razón (conocimiento racional).(14)

2.2.3.1. CONOCIMIENTO EMPÍRICO O CONOCIMIENTO VULGAR

Este tipo de conocimiento es el que se aprende en la vida diaria mediante experiencias, el cual se llama empírico, por que deriva de la experiencia y observación, guiado únicamente por su curiosidad.(14)

2.2.3.2. CONOCIMIENTO FILOSÓFICO

Esta se basa en la capacidad recursiva del humano, considerada como la ciencia que estudia el mismo conocimiento, El hombre se cuestiona cada suceso aprendiendo de la etapa de conocimiento empírico.(14)

2.2.3.3. CONOCIMIENTO CIENTÍFICO

El conocimiento científico, son los conocimientos o saberes obtenidos de forma metódica y sistemática que se adquiere mediante la investigación, observación, experimentación y análisis de hechos.(14)

2.2.4. DIAGNÓSTICO, PRIMEROS AUXILIOS Y MANEJO FARMACOLÓGICO DE EMERGENCIAS MÉDICAS

A) SINCOPE VASOVAGAL

Llamado también desmayo común, se produce estimulación en el nervio vago por diversas situaciones, lo que produce bradicardia e hipoperfusión de los vasos sanguíneos, esto provoca que llegue menos cantidad de sangre al cerebro produciendo el desmayo.

SIGNOS Y SÍNTOMAS

- Mareos.
- Visión Borrosa.
- Pérdida del tono muscular.
- Pérdida de la conciencia.
- Disminución del pulso y la presión arterial.
- Palidez y sudoración.

TRATAMIENTO

- Colocar al paciente en posición de Trendelenburg, de esta forma circulará mejor la sangre acumulada en las venas de las piernas, aumentando la perfusión de esta hacia el cerebro.
- Poner la cabeza de costado y succionar líquidos o materiales en boca
- Si el paciente presenta bradicardia intensa (menos de 40 latidos/min), administrar una ampolla de Atropina 1 mg/1ml vía IM diluido en 9ml de suero fisiológico. . (15, 16,17)

B) INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO

Se produce la necrosis del miocardio, esto es ocasionado por la oclusión trombótica de una o más arterias coronarias, debido a que no reciben suficiente suministro de sangre.

SIGNOS Y SÍNTOMAS

-Dolor intenso precordial y retroesternal prolongado de tipo opresivo, que se irradia al cuello, a la mandíbula, hombros y brazo izquierdo, o a la espalda; y puede irradiarse al epigastrio, que dura más de 30 min.

-Mareo

-Disnea

-Sudoración fría.

-Náuseas y vómitos

TRATAMIENTO

-Para aliviar el dolor administrar 1 ampolla de Morfina 10 - 20 mg Vía IM.

-El paciente debe permanecer en reposo.

-Administrar Nitroglicerina sublingual 3 tabletas de 0,5 mg, 1 dosis cada de 5 min.

-Aspirina de 500mg vía Oral o EV

-Administrar oxígeno a 4 L/min.

-Llamar una ambulancia e informar de la necesidad de apoyo vital avanzado para el traslado del paciente al hospital.(16)

C) SHOCK ANAFILACTICO

Es una reacción alérgica grave generalizada y con riesgo de muerte, se pueden originar por la presencia de alérgenos, como las penicilinas, analgésicos, anestésicos locales y alérgenos ambientales, como el látex de los guantes.

SIGNOS Y SÍNTOMAS

- Urticaria generalizada.
- Sudoración.
- Broncoespasmo.
- Palidez y frialdad.
- Angioedema.
- Pérdida de conciencia.
- Hipotensión severa, la cual es menor a 60 mmHg de PA sistólica.

TRATAMIENTO

- Administrar rápidamente Epinefrina (ampolla 1 mg/1mL) 0.5 mg por vía intramuscular. Repetir la dosis a los 15 minutos si se requiere.
- Adoptar posición de Trendelenburg.
- Administración de oxígeno 5 L/min
- Dexametasona 4mg/ml IM o EV.
- Salbutamol 1 ó 2 inhalaciones.
- Traslado del paciente al hospital. (15,16,17)

D) OBSTRUCCIÓN DE VÍAS AÉREAS

En el transcurso del tratamiento dental existe el riesgo de que ciertos elementos sean ingeridos y produzcan obstrucción de las vías aéreas, disminuyendo la capacidad respiratoria del paciente, pudiendo provocar un problema leve o letal.

SIGNOS Y SÍNTOMAS

- Angustia severa
- Estridor (sonido respiratorio anormal y chillón, como resultado de la obstrucción de la garganta)
- Ahogo o asfixia
- Cianosis
- Ausencia de fonación
- Tiraje intercostal (cuando los m.intercostales se movilizan hacia adentro al momento de inspirar, se produce cuando hay obstrucción de la vía respiratoria)

TRATAMIENTO

- Utilizar las pinzas de Magill y succión para intentar retirar el cuerpo extraño.
- Maniobra de Heimlich: se abraza el paciente por atrás, haciendo presión en el epigastrio, con lo cual se aumenta la presión intratorácica y se expulsa el cuerpo extraño.
- Colocar al paciente boca abajo e inducir la tos para retirar el objeto, se ayuda con palmadas en la espalda, esta maniobra es más eficaz en niños. (16, 20, 21,24).

E) CRISIS CONVULSIVAS

Son contracciones tónicas-clónicas que producen pérdida del conocimiento y contracciones musculares muy violentas. Pueden presentarse en pacientes epilépticos, incluso a los medicados, causada también por intoxicación de fármacos, por ejemplo: anestésicos, secundarios a traumatismos, infecciones del SNC, estados de hipoglicemia.

SIGNOS Y SÍNTOMAS

- Somnolencia
- Cefalea.
- Pérdida súbita de la conciencia y control postural.
- Presencia de contracciones tónicas-clónicas.
- Puede morderse la lengua y presentar espuma con sangre.
- Desorientación y confusión.
- Incontinencia de esfínteres.

TRATAMIENTO

- Elevar la cabeza del paciente en una angulación de 20° y lateralizar la cara para prevenir la broncoaspiración.
- Evitar lesiones por mordeduras de la lengua, introduciendo un pañuelo.
- No interferir en sus movimientos
- Diazepam ampolla 10 mg IM
- Traslado del paciente al hospital.(16,18)

F) HIPOTENSIÓN POSTURAL

Es definida como la disminución o descenso de la presión arterial al pararse bruscamente, provocada por una reducción de 30 mmHg o mayor de la presión sistólica y de 10 mmHg en presión diastólica. Los síntomas suelen ser pasajeros y desaparecen en el primer minuto.

SIGNOS Y SÍNTOMAS

- Mareo
- Visión borrosa.
- Pérdida del tono postural
- Palidez.
- Hipotensión arterial a los cambios de posición.
- Pérdida transitoria de la consciencia.

TRATAMIENTO

- Valoración del estado de consciencia.
- Posición de Trendelenburg.
- Valoración de signos vitales.
- Aplicación de oxígeno 3L/min.
- En caso de que los síntomas se normalicen observarlo por 30 minutos.
- El alta debe darse en compañía.
- Evacuar al paciente al hospital si los síntomas persisten por más de 10 min.(16)

G) CRISIS HIPERTENSIVA

Es definida como el aumento de la presión arterial que puede dañar a un órgano, siendo los valores de la presión arterial sistólica ≥ 180 -210 mmHg y presión arterial diastólica ≥ 110 -120 mm Hg

SIGNOS Y SÍNTOMAS

- Mareo
- Cefalea
- Epistaxis
- Alteraciones visuales
- Alteración del nivel de conciencia
- Convulsiones
- Dolor torácico e insuficiencia cardiaca
- Hematuria

TRATAMIENTO

- Usar Captropil de 25 mg: 1 tableta sublingual, evaluar la presión arterial cada 30 min y repetir la dosis si es necesario.
- Traslado del paciente al paciente al hospital.(15, 16,20)

H) PARO CARDIORESPIRATORIO

Situación clínica que presenta detención de la actividad cardíaca y respiratoria del individuo, la cual es potencialmente reversible, pero de no tratarse de 3 a 4 minutos se hace incompatible con la vida.

SIGNOS Y SÍNTOMAS

- Pérdida de conocimiento.
- Desaparición del pulso y frecuencia respiratoria.
- Palidez
- Cianosis.
- Hipotensión

TRATAMIENTO

- Reconocimiento del paro cardiorrespiratorio y comprobar la reactividad del paciente.
- Llamar a emergencias y pedir un DEA.
- Busque signos de respiración y pulso.
- Posicionar al paciente decúbito supino en una superficie dura y plana.
- Sitúese de rodillas a un lado y a la altura del tórax, coloque el talón de una mano en el centro del tórax de la víctima y la otra mano encima de la primera mano.
- Coloque los brazos extendidos y perpendiculares al tórax del paciente, utilice el peso de su cuerpo para realizar las compresiones torácicas.
- Realizar compresiones torácicas con una frecuencia de 100 a 120/minuto y con una profundidad de 5 cm.
- Se utilizará una bolsa autoinflable (ambú), con un filtro Hepa para minimizar el riesgo de propagación del virus mediante aerosoles durante la ventilación.

-La secuencia será de 30 compresiones: 2 ventilaciones, parando las compresiones torácicas mientras realizamos las ventilaciones.

-Después de haber realizado la reanimación cardiopulmonar básica de forma correcta, el paciente podrá esperar en condiciones óptimas para la reanimación cardiopulmonar avanzada, en una ambulancia. (16, 22,27)

D) CRISIS ASMÁTICA

Es un episodio repentino que produce dificultad para respirar, caracterizada por la inflamación de las vías aéreas (bronquios), se produce un estrechamiento de las vías aéreas y contracción excesiva del musculo liso bronquial.

SIGNOS Y SÍNTOMAS

-Tos productiva con expulsión de secreciones mucosas.

-Taquicardia

-Sibilancias.

-Disnea.

-Aumento de la frecuencia respiratoria.

-Broncoespasmo.

-Cianosis de la mucosa labial y de la base de las uñas.

-Tiraje intercostal.

TRATAMIENTO

Uso de broncodilatadores en aerosol:

-Salbutamol 1 ó 2 inhalaciones.

-Administración de oxígeno a 4 L/min.

-En casos severos administrar Epinefrina (ampolla 1 mg/1mL) 0.5 mg por vía intramuscular.

-Traslado del paciente al centro hospitalario. (16,23)

J) ANGINA DE PECHO

Emergencia desencadenada por isquemia del miocardio, presenta un cuadro de opresión precordial y dolor retroesternal, originado principalmente por esfuerzo corporal y otros factores que aumentan los requerimientos de oxígeno en el miocardio. Las molestias disminuyen manteniendo al paciente en reposo.

SIGNOS Y SÍNTOMAS

-Dolor retroesternal, sufrimiento precordial.

-Opresión, dolor en el precordio irradiado hacia la región cervical, mandíbula, hombros o brazos que suele durar de 2 a 5 min, pero menos de 30 min.

-Náuseas.

-Disnea (dificultad para respirar).

-Vómitos.

-Mareos.

-Sudoración

TRATAMIENTO

-El paciente debe estar en reposo y mantenerse relajado.

-Administrar Nitroglicerina sublingual (3 tabletas 0,5 mg) 1 dosis cada 5 min.

-Administrar oxígeno 4 L/min.

-Traslado del paciente al hospital. (15, 16,26)

K)HIPOGLUCEMIA

Esta es una emergencia médica frecuente en pacientes con diabetes mellitus, que se produce cuando los fármacos antidiabéticos sobrepasan las necesidades fisiológicas del cuerpo, los niveles de glucosa en sangre descienden. Los niveles de glucemia son inferiores a 70 mg/dl.

SIGNOS Y SÍNTOMAS

- Debilidad muscular con temblor de manos y pies.
- Cefalea, mareo, alteración del nivel de conciencia.
- Hambre.
- Sudoración fría
- Visión doble.
- Irritabilidad.
- Taquicardia, palpitaciones.
- Convulsiones.
- Visión doble.
- Irritabilidad

TRATAMIENTO

- Si el paciente tolera la vía oral y esta consiente, ingerir 20 gramos de algún alimento carbohidrático o glucosa.
- Repetir la ingesta de los carbohidratos cada 15 o 20 minutos.
- En pacientes que no toleren la vía oral (paciente inconsciente), administrar 50 ml dextrosa al 50% vía intravenosa (25g)
- Monitorear los niveles de glucosa por encima de 100 mg/dl.
- En pacientes inconscientes con diabetes tipo 1, El glucagón 1mg IM está indicado.(16, 19,25)

CAPÍTULO III

3. HIPÓTESIS, VARIABLES Y DEFINICIONES OPERACIONALES

3.1. HIPÓTESIS

No requiere

3.2. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Variable	Dimensión	Indicador	Valor final	Tipo de Variable
Nivel de conocimiento sobre el manejo de emergencias médicas odontológicas	Diagnóstico	Reconocimiento de signos y síntomas de emergencias	-Bueno -Regular -Malo	Ordinal
	Primeros auxilios	Manejo de las emergencias	-Bueno -Regular -Malo	Ordinal
	Manejo farmacológico	Tipo y dosis de los fármacos	-Bueno -Regular -Malo	Ordinal
Sexo		Género del encuestado	-Masculino -Femenino	Nominal
Ciclo académico		Periodos de estudios semestre 2021-I	VII IX X	Ordinal

CAPÍTULO IV

4. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

4.1. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

4.1.1. DISEÑO

El diseño de esta investigación fue epidemiológico descriptivo transversal, ya que las variables son medidas una sola vez.

4.1.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN

-Observacional:

No existe intervención por parte del investigador, los datos recolectados no fueron modificados y reflejan información ajena a la voluntad del investigador.

-Transversal:

Se realizó una sola medición del evento estudiado utilizando como herramienta de recolección de datos una encuesta online.

-Prospectiva:

La medición fue de primera fuente mediante una encuesta online.

-Descriptiva:

Se considera un estudio descriptivo porque se describió el nivel de conocimiento en el que se encuentran los estudiantes de la Universidad Privada de Tacna frente al manejo de emergencias médicas odontológicas, año 2021.

4.2. ÁMBITO DE ESTUDIO

La investigación fue aplicada a estudiantes de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Privada de Tacna, institución de derecho privado, con personería jurídica inscrita en Registros Públicos de Tacna con la Ficha N°1217.

4.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

La población estuvo conformada por estudiantes de la Escuela Profesional de Odontología matriculados en el ciclo 2021-I es de 101 estudiantes y que corresponden a los siguientes ciclos académicos VII, IX, X.

4.3.1. CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Estudiantes matriculados en el semestre académico 2021-I de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Privada de Tacna.
- Estudiantes de los ciclos académicos VII, IX, X.
- Estudiantes que dispongan de tiempo.

4.3.2. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Estudiantes que no deseen ser parte del estudio.
- Estudiantes que no dispongan de tiempo.
- Estudiantes que no asistan a sus clases virtuales el día que se tome la encuesta.

4.4. PROCEDIMIENTOS Y MÉTODOS

4.4.1. RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

Se recopiló la información de los estudiantes mediante grupos de trabajo de los ciclos académicos VII, XI, X mediante la aplicación WhatsApp. (Ver anexo 4)

4.4.2. DISEÑO DEL INSTRUMENTO

Se evaluó vía online, mediante la plataforma Google forms https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScRq3S_QcwKT6eBI-jM1aenlgiRK4dyW5W154aXK-CVvTAysg/viewform

La cual está constituida por 20 preguntas de opción múltiple. Se optó por un cuestionario online debido a la coyuntura actual del covid-19.

4.4.3. ENVIÓ DE LA ENCUESTA ONLINE

El link del cuestionario online se envió a través de la aplicación WhatsApp a los estudiantes de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Privada de Tacna.

4.5. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La encuesta que se utilizó en el presente estudio se extrajo de la tesis titulada: “Nivel de conocimiento sobre el manejo de situaciones de emergencia durante la consulta odontológica”. La cual fue validada por “juicio de expertos”. Autor: Christian C.E. (Ver anexo 1,2 y 3). (1)

ORGANIZACIÓN DE LA ENCUESTA:

-La primera parte está relacionada con la dimensión diagnóstico en una emergencia médica (preguntas 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10).

-La segunda parte está relacionada con la dimensión de primeros auxilios (preguntas 11, 12, 13, 14, 15).

-La tercera parte está relacionada con la dimensión de conocimiento farmacológico (preguntas 16, 17, 18, 19, 20).

Cada interrogante de la encuesta fue evaluada; las respondidas correctamente tuvieron una puntuación de uno, entonces, si todas fueron respondidas de forma correcta, obtuvieron una nota de 20; de la misma forma, las que fueron respondidas de forma errónea, obtuvieron un puntaje de cero, por lo que, si todas fueron respondidas erróneamente, obtuvieron una calificación de 00.

Se estableció 3 rangos de calificación para la clasificación cualitativa del nivel de conocimiento en categorías:

-Bueno.

-Regular.

-Malo.

Estas categorías del conocimiento, como sus dimensiones, se realizaron utilizando la escala de Estaninos, que se desarrolló de la siguiente manera.

MEDICIÓN DEL CONOCIMIENTO CON ESCALA DE ESTANINOS

Esta es una escala normalizada, la cual consta de 9 unidades, con media de 5 y desviación de 2, esto sirve para dividir los puntajes dependiendo de la cantidad de individuos y de las variables.

Fórmula: $0.75 ([Sx]) + [X]$

Donde:

[X] = media

[Sx] = desviación estándar

[a] = media - 0.75 ([Sx])

[b] = media + 0.75 ([Sx])

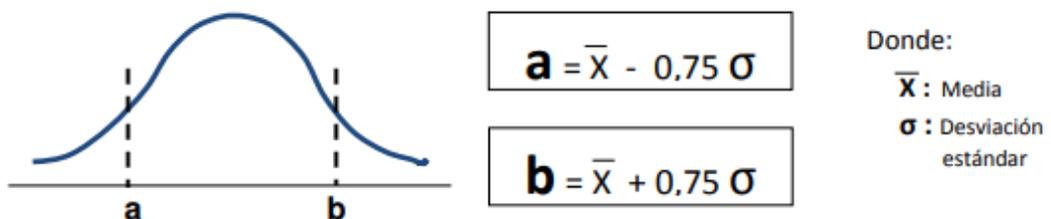
[a] y [b] son puntos de corte para clasificar en tres niveles de distribución los puntajes

Por tanto:

Desde el menor puntaje hasta [a] ----- 1er nivel (conocimiento malo)

Desde ([a] + 1) hasta [b] ----- 2do nivel (conocimiento regular)

Desde ([b] + 1) hasta el puntaje máximo ----- 3er nivel (conocimiento bueno). (1)



De esta forma las puntuaciones totales obtenidas por los alumnos de la Universidad Privada de Tacna, se obtuvo una \bar{X} : media (13.0594) y una σ : desviación estándar (3.5237); entonces, se obtuvo las categorías del nivel de conocimiento, según los datos obtenidos:

Conocimiento Total

Malo	0-10 puntos.
Regular	11-16 puntos.
Bueno	17-20 puntos.

De las todas puntuaciones parciales obtenidas por los alumnos de la Universidad Privada de Tacna en la primera dimensión: Nivel de conocimiento diagnóstico en emergencias (preguntas de la 1 al 10), se obtuvo una $X = 6.7$ y una $\sigma = 1,97$; por lo tanto, las categorías quedaron establecidas de la siguiente manera:

Dimensión Diagnóstico

Malo	0-5 puntos.
Regular	6-8 puntos.
Bueno	9-10 puntos.

De las todas puntuaciones parciales obtenidas por los alumnos de la Universidad Privada de Tacna en la segunda dimensión: Nivel de conocimiento de primeros auxilios en emergencias (preguntas de la 11 al 15), se obtuvo una $X = 3.18$ y una $\sigma = 1,18$; por lo tanto, las categorías quedaron establecidas de la siguiente manera:

Dimensión Primeros Auxilios

Malo	0-2 puntos.
Regular	3-4 puntos.
Bueno	5 puntos.

De las todas puntuaciones parciales obtenidas por los alumnos de la Universidad Privada de Tacna en la tercera dimensión: Nivel de conocimiento farmacológico en emergencias (preguntas de la 16 al 20), se obtuvo una $\bar{X} = 3.12$ y una $\sigma = 1,29$; por lo tanto, las categorías quedaron establecidas de la siguiente manera:

Dimensión Farmacología

Malo	0-2 puntos.
Regular	3-4 puntos.
Bueno	5 puntos.

CAPÍTULO V

5. PROCEDIMIENTO DE ANÁLISIS DE DATOS

Se recolectó la información de las encuestas online a través de la plataforma Google forms, se procedió a la digitación de la base de datos en el software Epi Info, posteriormente se realizará el análisis con el software Spss versión 21. Los resultados se muestran en tablas de doble entrada y tablas simples.

CAPITULO VI

6. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

6.1. ANÁLISIS DE VARIABLES

Tabla 1 Características sociodemográficas de los estudiantes de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Privada de Tacna en el año 2021.

Género		
	N	%
Femenino	65	64.4%
Masculino	36	35.6%
Ciclo		
	N	%
X ciclo	32	31.7%
IX ciclo	34	33.7%
VII ciclo	35	34.6%
Edad		
Mínimo		19.00
Máximo		34.00
Media		23.7228
Desv. Estándar		2.64620

En la primera tabla podemos observar las características sociodemográficas de los estudiantes evaluados en este trabajo de investigación, donde el 64.4% de las personas evaluadas fueron mujeres, el 31.7% de los estudiantes estuvieron en el décimo ciclo, 33.7% en el noveno ciclo y 34.6% en el séptimo ciclo, finalmente el promedio de edad fue 23.72(± 2.65) años.

6.2. ANÁLISIS POR OBJETIVOS

PRIMER OBJETIVO ESPECÍFICO

Tabla 2 Nivel de conocimiento de los estudiantes frente al manejo de emergencias médicas odontológicas según conocimiento diagnóstico.

Diagnóstico		
	N	%
Malo	29	28,7%
Regular	50	49,5%
Bueno	22	21,8%
Total	101	100%

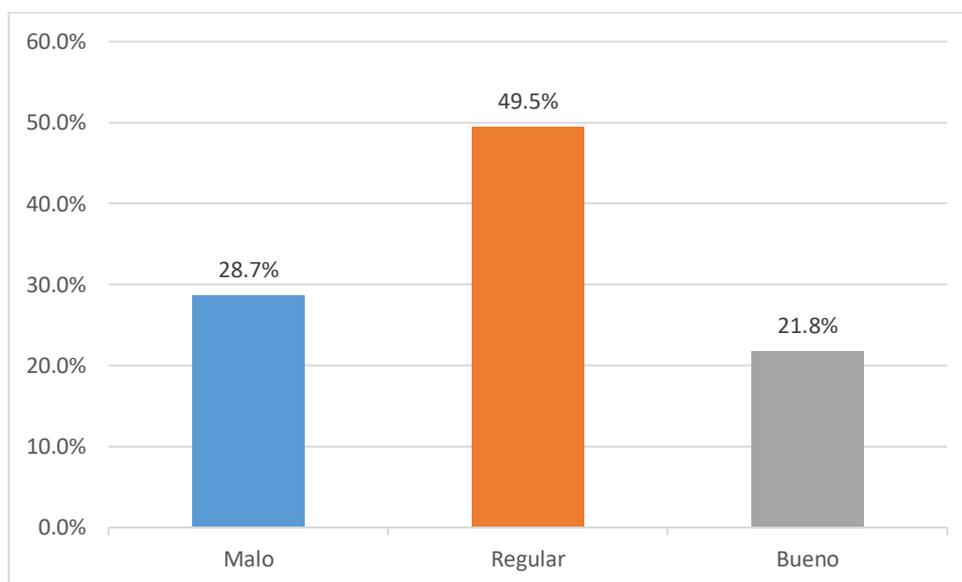


Gráfico 1 Nivel de conocimiento de los estudiantes frente al manejo de emergencias médicas odontológicas según conocimiento diagnóstico.

En esta tabla 2 y gráfico 1 podemos observar la distribución del nivel de conocimiento sobre emergencias médicas odontológicas en la dimensión de diagnóstico, donde se observó una notoria ventaja por parte del nivel regular con el 49.5%, seguido de un nivel considerado como malo con el 28.7%. Por lo tanto, se puede interpretar que el nivel de conocimiento de los estudiantes frente al manejo de emergencias médicas odontológicas en la dimensión de conocimiento diagnóstico es regular, siendo esta fase

la primordial ya que para poder llevar acabo un correcto abordaje, es crucial no equivocarnos en el diagnóstico, con esto podremos identificar rápidamente la emergencia y tener la seguridad de que el tratamiento que se está realizando es el correcto, salvaguardando la vida del paciente.

SEGUNDO OBJETIVO ESPECÍFICO

Tabla 3 Nivel de conocimiento de los estudiantes frente al manejo de emergencias médicas odontológicas según conocimiento en primeros auxilios.

Primeros Auxilios		
	N	%
Malo	29	28,7%
Regular	58	57,4%
Bueno	14	13,9%
Total	101	100%

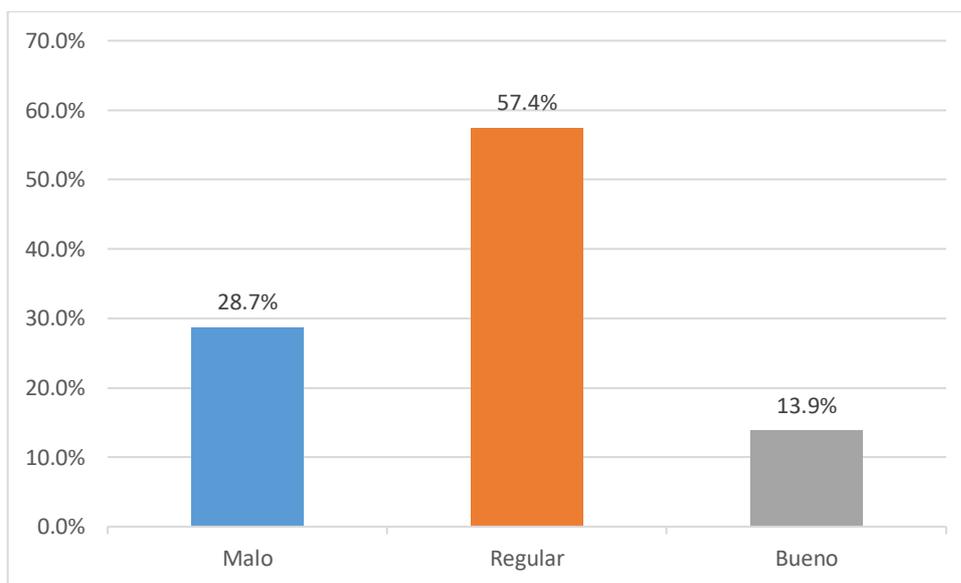


Gráfico 2 Nivel de conocimiento de los estudiantes frente al manejo de emergencias médicas odontológicas según conocimiento en primeros auxilios.

En esta tabla 3 y gráfico 2 podemos observar la distribución del nivel de conocimiento sobre emergencias médicas odontológicas en la dimensión de primeros auxilios, donde se observó una notoria ventaja por parte del nivel regular con el 57.4%, seguido de un nivel considerado como malo con el 28.7%. Por lo tanto, se puede interpretar que el nivel de conocimiento de los estudiantes frente al manejo de emergencias médicas odontológicas teniendo en cuenta el conocimiento en primeros auxilios es regular, siendo esta fase resolutive la cual nos permite brindar la atención necesaria frente a una emergencia.

TERCER OBJETIVO ESPECÍFICO

Tabla 4 Nivel de conocimiento de los estudiantes frente al manejo de emergencias médicas odontológicas según conocimiento farmacológico.

Conocimiento Farmacológico		
	N	%
Malo	39	38,6%
Regular	40	39,6%
Bueno	22	21,8%
Total	101	100%

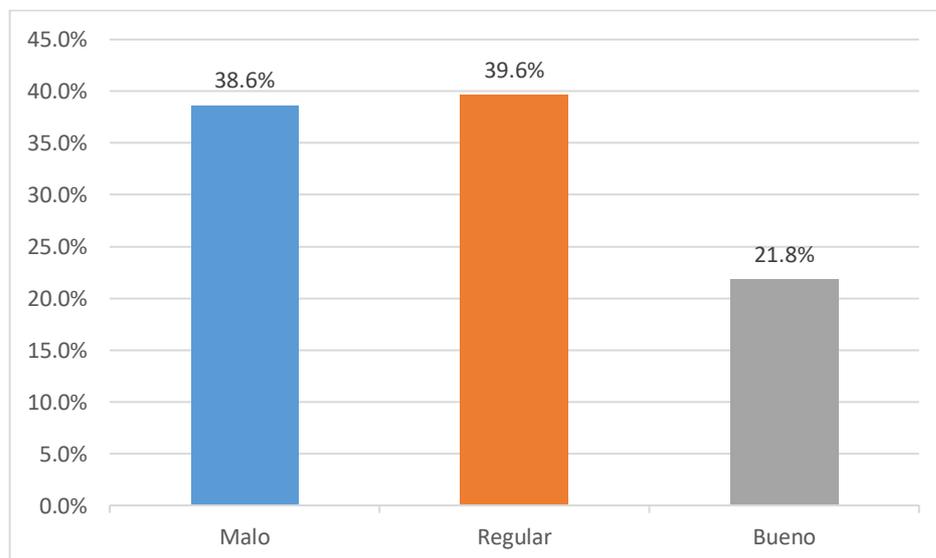


Gráfico 3 Nivel de conocimiento de los estudiantes frente al manejo de emergencias médicas odontológicas según conocimiento farmacológico.

En esta tabla 4 y gráfico 3 podemos observar la distribución del nivel de conocimiento sobre emergencias médicas odontológicas en la dimensión de conocimiento farmacológico, donde se observó que el nivel regular representó el 39.6%, seguido de un nivel considerado como malo con el 38.6%. Por lo tanto, se puede interpretar que el nivel de conocimiento de los estudiantes frente al manejo de emergencias médicas odontológicas según conocimiento farmacológico se encuentra entre el nivel regular y malo, lo cual es alarmante ya que ante una emergencia el tiempo que se dispone para estabilizar a nuestro paciente es muy reducido y el conocimiento de saber que fármaco utilizar, en el tiempo oportuno, es la diferencia entre la vida o muerte de nuestro paciente.

CUARTO OBJETIVO ESPECÍFICO

Tabla 5 Nivel de conocimiento de los estudiantes frente al manejo de emergencias médicas odontológicas según género.

		Conocimiento				
		Malo	Regular	Bueno	Total	
Género	Femenino	N	16	37	12	65
		%	24.6%	56.9%	18.5%	100.0%
	Masculino	N	12	16	8	36
		%	33.3%	44.4%	22.2%	100.0%

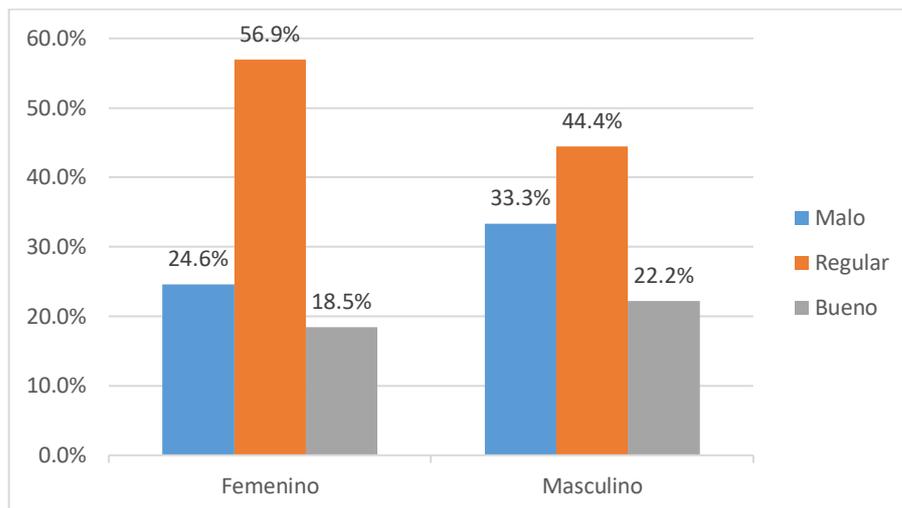


Gráfico 4 Nivel de conocimiento de los estudiantes frente al manejo de emergencias médicas odontológicas según género.

En la presente tabla 5 y gráfico 4 se puede observar la distribución del nivel de conocimiento de los estudiantes frente al manejo de emergencias médicas odontológicas según género, notamos que tanto para el género femenino como masculino hubo un predominio por parte de un nivel regular siendo 56.9% y 44.4% respectivamente, asimismo el segundo nivel en predominio fue malo para ambos casos femenino (24.6%) y masculino (33.3%). Por lo tanto, se puede interpretar que el nivel de conocimiento de los estudiantes frente al manejo de emergencias médicas odontológicas en ambos géneros fue similar encontrándose en el nivel regular.

QUINTO OBJETIVO ESPECÍFICO

Tabla 6 Nivel de conocimiento de los estudiantes frente al manejo de emergencias médicas odontológicas según ciclo académico.

		Conocimiento				
		Malo	Regular	Bueno	Total	
Ciclo	X ciclo	N	6	17	9	32
		%	18.8%	53.1%	28.1%	100.0%
	VII ciclo	N	13	16	6	35
		%	37.1%	45.7%	17.1%	100.0%
	IX ciclo	N	9	20	5	34
		%	26.5%	58.8%	14.7%	100.0%

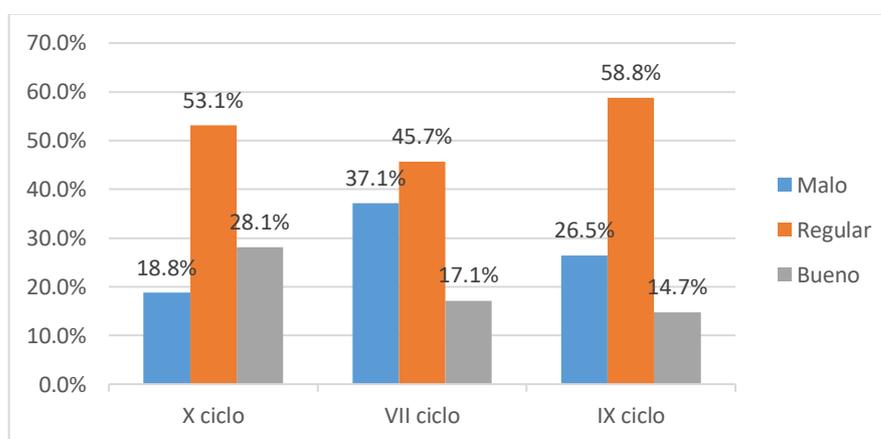


Gráfico 5 Nivel de conocimiento de los estudiantes frente al manejo de emergencias médicas odontológicas según ciclo académico.

En la presente tabla 6 y gráfico 5 se puede observar la distribución del nivel de conocimiento de los estudiantes frente al manejo de emergencias médicas odontológicas según ciclo de estudios, notamos que para los tres ciclos evaluados el nivel de conocimiento que predomina fue el regular con 45.7%, 58.8% y 53.1% para VII, IX y X ciclo respectivamente; el segundo nivel de importancia para el VII y IX ciclo fue el malo con el 37.1% y 26.5% respectivamente, mientras que para el X ciclo el 28.1% tuvo un nivel bueno. Por lo tanto, se puede interpretar que el nivel de conocimiento de los estudiantes frente al manejo de emergencias médicas odontológicas es mayor conforme el estudiante se encuentra en ciclos superiores,

probablemente debido a que parte de estos conocimientos son adquiridos en cursos como: Farmacología odontológica, Medicina Estomatológica y Seminarios Expositivos, los cuales se llevan a partir de VIII ciclo, lo cual explica porque los estudiantes de VII ciclo tienen un nivel de conocimiento inferior a los alumnos de IX y X ciclo.

OBJETIVO GENERAL

Tabla 7 Nivel de conocimiento de los estudiantes de la escuela profesional de odontología de la Universidad Privada de Tacna frente al manejo de emergencias médicas odontológicas en el año 2021.

Nivel de Conocimiento		
	N	%
Malo	28	27,7%
Regular	53	52,5%
Bueno	20	19,8%
Total	101	100%

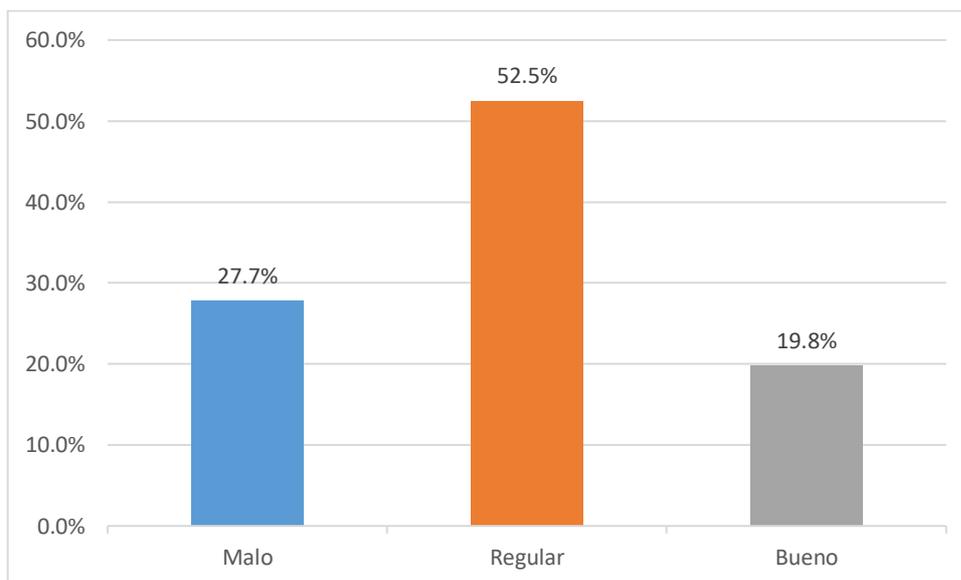


Gráfico 6 Nivel de conocimiento de los estudiantes de la escuela profesional de odontología de la Universidad Privada de Tacna frente al manejo de emergencias médicas odontológicas en el año 2021.

En esta tabla 7 y gráfico 6 podemos observar la distribución del nivel de conocimiento sobre emergencias médicas odontológicas de los estudiantes evaluados, donde se observó que el nivel predominante fue regular y representó el 52.5%, seguido de un nivel considerado como malo con el 27.7%. Por lo tanto, se puede interpretar que nivel de conocimiento de los estudiantes frente al manejo de emergencias médicas odontológicas es regular, en consecuencia con lo que se vino observando en el análisis de cada una de las dimensiones, considerando que este nivel puede ser insuficiente al momento de manejar una emergencia médica odontológica, debiéndose reforzar estos conocimientos.

DISCUSIÓN

El principal objetivo de esta investigación fue determinar el nivel de conocimiento de los estudiantes de la escuela profesional de odontología de la Universidad Privada de Tacna frente al manejo de emergencias médicas odontológicas, basándonos en dichos resultados obtenidos, es que se halló que el nivel predominante fue regular el cual fue representado por el 52.5% resultado similar al hallado por Salazar A, C. y Contreras E,C., seguido de un nivel considerado como malo representado por el 27.7% lo que difiere con el resultado hallado por Díaz U, S. 66.3 %. Laica. 67% , Casco y Jaquet 56% que presentaron nivel de conocimiento malo, pero todos coincidimos que se debe mejorar el nivel de conocimiento.

En la distribución de nivel de conocimiento diagnóstico presentado en este estudio, se halló un nivel regular representado por el 49.5%, resultado similar al hallado por Contreras que representó el 53%, pero que difiere con lo planteado por Laica ya que el nivel de conocimiento fue malo representado por el 55%

En la distribución de nivel de conocimiento en primeros auxilios presentado en este estudio, se halló un nivel de conocimiento regular representado por el 57.4%, resultado similar al hallado por Contreras, en cual estuvo representado por el 69.4%

En la distribución del nivel de conocimiento farmacológico presentado en este estudio, se halló un nivel de conocimiento regular del 39.6%, resultado similar al hallado por Contreras que representó 55.1%, pero que difiere con lo planteado por Laica ya que el nivel de conocimiento fue malo representado por el 77%

Al evaluar el género notamos que para el género femenino existe un nivel de conocimiento regular representado por el 56.9%, lo que difiere con el autor Mercado M, S. y Coa S, P que halló un porcentaje menor representado por el 25%.

Adicionalmente se observó que el género no demostró influencia sobre el nivel de conocimiento de los participantes ($P_{\text{valor}} > 0.05$) lo que resulta similar a lo planteado por el autor Pancca Q, M.

En torno al ciclo de estudio podemos observar que en los tres ciclos evaluados el nivel de conocimiento que predomina fue el regular con 45.7% en el VII ciclo, 58.8% en el IX ciclo y 53.1% en el X ciclo lo que difiere con el resultado hallado por Mercado M, S. y Coa S, P. ya que en los ciclos evaluados el nivel de conocimiento que predomina fue malo con 78% en 7mo ciclo ,69% en 8vo ciclo y 65% en 9vo ciclo.

Queda expuesto que el nivel de conocimiento sobre emergencias en los estudiantes es regular, lo que nos hace suponer que no está desarrollando adecuadamente dicho conocimiento lo que se suma la problemática de que no todas las Universidades cuentan con el desarrollo de dicha materia, lo que nos hace sugerir que se deba incluir en la malla curricular de la carrera profesional tanto de manera teórica como práctica para concientizar y sensibilizar en la educación del profesional.

CONCLUSIONES

1. La distribución del nivel de conocimiento sobre emergencias médicas odontológicas demostró que el 52.5% presentó un nivel regular, el 27.7% nivel malo y finalmente el 19.8% nivel bueno. Lo cual pone en evidencia que los alumnos no estarían debidamente capacitados para manejar de forma correcta una situación emergencia médica, debiéndose reforzar estos conocimientos.
2. La distribución del nivel de conocimiento sobre emergencias médicas odontológicas según dimensión de diagnóstico demostró que el 49.5% de los estudiantes evaluados presentó un nivel regular, el 28.7% nivel malo y finalmente 21.8% bueno. Lo cual evidencia que los estudiantes no toman el interés necesario al momento de evaluar a sus pacientes siendo este conocimiento muy importante ya que nos permitirá decidir el tratamiento que se llevara a cabo ante cada emergencia.
3. La distribución del nivel de conocimiento sobre emergencias médicas odontológicas según dimensión de conocimiento de primeros auxilios demostró que el 57.4% presentó un nivel regular, el 28.7% nivel malo y finalmente el 13.9% nivel bueno. Lo cual pone en evidencia que se debe mejorar este conocimiento, ya que son las medidas necesarias inmediatas que se toman ante cada emergencia para salvaguardar la vida del paciente.
4. La distribución del nivel de conocimiento sobre emergencias médicas odontológicas según dimensión de conocimiento farmacológico demostró que el 39.6% presentó un nivel regular, el 38.6% nivel malo y finalmente el 21.8% nivel bueno. Lo cual es alarmante, probablemente debido a que los estudiantes no toman conciencia de la importancia del manejo farmacológico frente al manejo de emergencias médicas.
5. La distribución del nivel de conocimiento de los estudiantes frente al manejo de emergencias médicas odontológicas según género, notamos que tanto para el género femenino como masculino hubo un predominio por parte de un nivel regular siendo 56.9% y 44.4% respectivamente, asimismo el segundo nivel en

predominio fue malo para ambos casos femenino (24.6%) y masculino (33.3%).

6. La distribución del nivel de conocimiento de los estudiantes frente al manejo de emergencias médicas odontológicas según ciclo de estudios, notamos que para los tres ciclos evaluados el nivel de conocimiento que predomina fue el regular con 45.7%, 58.8% y 53.1% para VII, IX y X ciclo respectivamente; el segundo nivel de importancia para el VII y IX ciclo fue el malo con el 37.1% y 26.5% respectivamente, mientras que para el X ciclo el 28.1% tuvo un nivel bueno. Lo cual pone en evidencia que el nivel de conocimientos aumenta cuando se está en un ciclo mayor, esto debido a que cursos como farmacología y medicina estomatológica, donde se tocan estos temas de emergencias médicas, se llevan a partir de VIII ciclo, lo cual demuestra por que los alumnos de VII ciclo tienen un nivel de conocimiento inferior a los alumnos de IX y X ciclo.

RECOMENDACIONES

1. Se sugiere a las autoridades y docentes de la universidad implementar un botiquín para la atención de emergencias médicas en cada ambiente, con el fin de socorrer a los pacientes afectados en el menor tiempo posible y que los estudiantes de la clínica odontológica estén familiarizados con los fármacos de emergencia.
2. Teniendo en consideración los resultados presentados en este trabajo de investigación se sugiere a las autoridades y docentes de la universidad llevar a cabo en la clínica odontológica de la UPT taller teórico-práctico enfocado en el manejo de emergencias médicas odontológicas, con el fin de concientizar a los alumnos sobre su importancia y prepararlos para cuando se presente una emergencia médica, los alumnos tengan la seguridad de que están realizando tratamiento correcto.
3. Debido a que la única forma de conocer si existe una mejora en los procesos de enseñanza es a través de la evaluación constante, se recomienda a las autoridades e inclusive estudiantes de últimos años realizar investigaciones sobre el nivel de conocimiento en la atención de emergencias médicas en odontología con el fin de poder conocer el estado actual de este conocimiento y compararlo a los resultados planteados en este estudio.

BIBLIOGRAFÍA

1. Contreras. Nivel de conocimiento sobre el manejo de situaciones de emergencia durante la consulta odontológica Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4596/Contreras_ec.pdf?sequence=1&isAllowed=y
2. 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 Mar [citado 2020 Ago 11]; 9(1): 15-30. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742017000100002&lng=es.
3. Pancca_Quispe_Milagros. “Conocimiento Sobre Emergencias Médicas En Odontología De Los Estudiantes De La Clínica Odontológica De La Universidad Nacional Del Altiplano Puno, 2016”. Disponible en : http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/2674/Pancca_Quispe_Milagros.pdf?sequence=1&isAllowed=y
4. GUTIÉRREZ LIZARDI, Pedro et al. Enfoques actuales de las emergencias médicas en odontología. Revista Mexicana de Estomatología, [S.l.], v. 3, n. 2, p. 93-103, ene. 2017. ISSN 2007-9052. Disponible en: <https://www.remexesto.com/index.php/remexesto/article/view/82>
5. Bárbara Stephanie Paredes Mijangos .Evaluación Del Conocimiento Teórico Sobre Situaciones De Emergencia Médica En El Consultorio Dental Y La Disponibilidad De Materiales Y Equipo Necesarios Para Odontólogos De La Región (Escuintla, Chimaltenango Y Sacatepequez) En El Año 2006 Disponible en: http://www.repositorio.usac.edu.gt/12250/1/T_2409.pdf

6. 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]. 2018 [citado 12 de mayo de 2020]; 14(26). Disponible en: <https://revistas.ucc.edu.co/index.php/od/article/view/2041>
7. Ruíz IG. Urgencias y emergencias en el gabinete dental. [Tesis de pregrado]. Sevilla: Universidad De Sevilla; 2016. Disponible en: <https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/61463/TFGO%20IVAN%20GONZALEZ%20RUIZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
8. Pedro Gutiérrez Lizardi M.D .Importancia actual de las urgencias médicas en el consultorio dental. Revista adm/septiembre-otubre 2012/ vol. lxxix no. 5. p.p. 208-213 Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2012/od125c.pdf>
9. Tesis_Cinthya Ysabel Salazar Alcalde. Grado De Conocimiento Sobre El Manejo De Situaciones En Emergencias Médicas En Estudiantes De Estomatología De La Universidad Inca Garcilaso De La Vega, Año 2018 Disponible en: http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/3503/tesis_cinthya%20ysabel%20salazar%20alcalde.pdf?sequence=2&isallowed=y
10. Claudia María Cubias. Urgencias médicas en la consulta odontológica investigación documental Disponible en: <http://ri.ues.edu.sv/id/eprint/8002/1/17100286.pdf>
11. Tesis Shirley Díaz Susan Castañeda Nivel De Conocimiento De Emergencias

Médicas Odontológicas En Estudiantes De Estomatología De La Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo Disponible En: <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/upagu/728/tesis%20shirley%20d%20c3%8daz%20susan%20casta%20c3%91eda.pdf?sequence=1&isallowed=y>

12. Mercado M. Sively. Conocimiento Sobre Emergencias Médicas En Odontología De Los Estudiantes De La Clínica Odontológica De La Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez, Juliaca 2018. Disponible en: <https://pdfs.semanticscholar.org/8ce0/b61a95432dad543dba94a8f4d0a9c151a255.pdf>
13. ASALE R-, RAE. conocimiento | Diccionario de la lengua española [Internet]. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. [citado 15 de junio de 2020]. Disponible en: <https://dle.rae.es/conocimiento>
14. Ramírez, Augusto V., La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. Anales de la Facultad de Medicina [Internet]. 2009;70(3):217-224. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=37912410011>
15. Gutiérrez Lizardi, P. (2014). Urgencias médicas en odontología (2a. ed.). Editorial El Manual Moderno. <https://elibro.net/es/lc/bibliotecaupt/titulos/39635>
16. Santos Peña Moisés A, Mesa Reynaldo Bienvenido, Betancourt García Ana, Curbeira Hernández Eduardo, Fernández González Mariangel. Urgencias clínico-estomatológicas: Guías para el diagnóstico y tratamiento. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2000 Abr [citado 2020 Ago 11]; 37(1): 5-49. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-

75072000000100001&lng=es.

17. Sandner Montilla O. Emergencias en la Práctica Odontológica. 2nd ed. Caracas: Actualidades Médico Odontológica Latinoamericana CA.; 2011.
18. Ribera Guixà M, Caballero Humet I. Crisis Hipertensiva. Actualización en Medicina de Familia. 2014; 10. Disponible en: https://amf-semfyc.com/web/downloader_articuloPDF.php?idart=1235&id=05_A_partir_de_un_signo.pdf
19. Pineda P. Hipoglicemia endógena. estudio y manejo. Revista Médica Clínica Las Condes. 2013 septiembre; 24(5): p. 839-844. Disponible en : <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-pdf-S0716864013702311>
20. American Heart Association. Libro del estudiante de SVB/BLS para profesionales de la salud. 1st ed. Benson Rogers AA, editor. Estados Unidos: Integracolor Ltd; 2011.
21. Ramírez A, De la Teja E, Jofré D, Durán A. Aspiración de cuerpo extraño durante la consulta dental en pediatría. Reporte de un caso. Revista Odontológica Mexicana. 2014 abril- junio; 18(2): p. 128-131. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-199X2014000200008
22. María Mercedes Aguirre. Paro Cardiorrespiratorio (PCR) y Reanimación Cardiopulmonar (RCP) en un nuevo escenario: COVID19. Rev Chil Anest 2020; 49: 388-396. Disponible en: <https://revistachilenadeanestesia.cl/PII/revchilanestv49n03.017.pdf>
23. M. Rodríguez, D. Antolín Amérigo, J. Barbarroja Escudero y M.J. Sánchez González. Actualización en asma. Madrid. España. Medicine. 2017;

- 12(30):1745-56. Disponible en:
<http://residenciamflapaz.com/Articulos%20Residencia%2017/101%20Actualizaci%C3%B3n%20en%20asma%20MEDICINE%2004-17.pdf>
24. Catalina Correa, Dominique Daniela González Casas, Luis Carlos Rincón, Rafael Peña y Juan Pablo Luengas. Diagnóstico y tratamiento de cuerpos extraños en la vía aérea. Reporte de un caso. Revista Pediatría. Bogotá. Colombia. *Pediatr.*2016; 49(4):122–127. Disponible en:
<https://www.elsevier.es/es-revista-pediatria-213-pdf-S0120491216300337>
25. Miguel Ángel Nares Torices, Armando González Martínez, Francisco Agustín Martínez Ayuso, Manuel Orlando Morales Fernández. Hipoglucemia: el tiempo es cerebro. ¿Qué estamos haciendo mal? Artículo de revisión. *Med Int Méx.* 2018 noviembre-diciembre; 34(6):881-895. Disponible en:
<http://www.scielo.org.mx/pdf/mim/v34n6/0186-4866-mim-34-06-881.pdf>
26. Marcela Balmaceda Chaves. Valoración del daño corporal en cardiopatía isquémica, basado en las guías de valoración del deterioro permanente de la academia americana de medicina. Artículo de revisión. *Medicina Legal de Costa Rica - Edición Virtual.* Vol. 34 (1), Marzo 2017. ISSN 1409-0015. Disponible en: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/mlcr/v34n1/2215-5287-mlcr-34-01-208.pdf>
27. Montes de Oca Amy Torres, Ramírez López Beatriz, Durand Morán Yisel. Desafíos de la reanimación cardiopulmonar avanzada en pacientes con la COVID-19. *MEDISAN [Internet].* 2020 Oct [citado 2021 Ago 15]; 24(5):1004-1013. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192020000501004&lng=es. Epub 14-Sep-2020.

28. Laica A. Nivel de conocimiento de emergencias médico odontológicas en los estudiantes del décimo semestre de la UAO Uniandes. [Tesis de Título]. AbatoEcuador: Universidad Autónoma de los Andes; 2019. Disponible desde: <http://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/10967>
29. Casco MM, Jacquett 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. Rev. Nac. Odontol. [Internet]. 13 de octubre de 2017 [citado 21 de octubre de 2020];14(26). Disponible desde: <https://revistas.ucc.edu.co/index.php/od/article/view/2041>

ANEXOS

ANEXO N° 1 CUESTIONARIO

Género: M F

Ciclo de estudio: _____

INSTRUCCIONES: Lea atentamente las siguientes preguntas y marque la alternativa que Ud. considere correcta; solo hay una respuesta por pregunta.

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 semicríticas 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) Sincope vasovagal severo.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

d) Colocar al paciente en posición horizontal, supina, con elevación de los miembros inferiores.

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

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

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

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

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

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

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

- a) Realizar RCP básico, extenderle los brazos y acostar posteriormente al paciente.
- b) Se coloca al paciente cabeza abajo, se ayuda de palmadas en la espalda para q expulse el objeto; si el cuadro es grave, realizar traqueotomía.
- c) Abrazar al paciente desde atrás, presionando el epigastrio para aumentar la presión

intratorácica y que expulse el objeto (Maniobra de Heimlich); en casos muy graves, realizar cricotiroidotomía.

d) Se coloca al paciente boca abajo, se le da palmadas a su espalda y luego se introduce el dedo a la boca para intentar sacar el cuerpo extraño.

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

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

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

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

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

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

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

- a) Ventilación con intubación, posición horizontal y sólo aplicación de Dexametasona IM 4 mg.
- b) Posición de Trendelenburg, RCP, aplicación de un antihistamínico y Diazepam 5 mg EV.
- c) Posición de Trendelenburg, 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 100 mm Vinhalatoria

ANEXO N° 2 VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

La encuesta que se utilizó en el presente estudio se extrajo de la tesis titulada: “Nivel de conocimiento sobre el manejo de situaciones de emergencia durante la consulta odontológica”. La cual esta validada por de “juicio de expertos”. Autor: Christian C.E. (1)

Prueba V de Aiken

Instrucciones:

Después de leer con atención el título, los objetivos del estudio y la población a la que se aplicará el instrumento, sírvase responder a este cuestionario.

Evalúe la congruencia entre cada ítem y el dominio del contenido que se desea medir, utilizando las siguientes categorías:

2 = Alto grado de congruencia entre el ítem y el dominio

1 = Grado medio de congruencia entre el ítem y el dominio

0 = Bajo grado de congruencia entre el ítem y el dominio

Ejemplo:

ITEM N°	EVALUACION	COMENTARIO
1	2	
2	1	Utilizar solo el término....
3	2	
4	0	Este ítem mide aspectos conceptuales mas no conductuales
5	1	
6	2	
7	0	

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

1°

Prueba V de Aiken

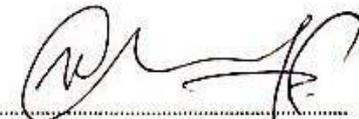
Nombres y Apellidos del experto:

Dr. Victor Manuel Chumpitiz Cordero
COP 15232

ITEM N°	EVALUACIÓN	COMENTARIO
1	2	
2	2	
3	2	
4	1	
5	2	
6	2	
7	2	
8	1	
9	2	
10	2	
11	2	
12	2	
13	2	
14	2	
15	2	
16	2	
17	2	
18	2	
19	2	
20	2	

Lugar y fecha:

03 Agosto 2015



Firma del experto Informante

DNI. N° 10677799 Teléfono: 912779274

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

2°

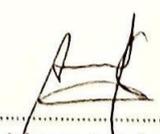
Prueba V de Aiken

Nombres y Apellidos del experto: D. Alejandro Cornejo Garcia
 COP: 5128 RNE: 148

ITEM N°	EVALUACIÓN	COMENTARIO
1	2	
2	2	Reduccion pregunta de nuevo a la estructura de 4 Preg. 3
3	2	
4	2	Hacer pregunta de nuevo a la ESTRUCTURA de la pregunta N° 3
5	2	
6	2	Hacer preguntas de IGUAL ESTRUCTURA a la pregunta N° 5
7	2	
8	2	Hacer preguntas de IGUAL ESTRUCTURA a la pregunta N° 7
9	2	
10	2	Hacer preguntas de IGUAL ESTRUCTURA a la pregunta N° 8.
11	2	
12	2	
13	2	
14	2	
15	2	
16	2	
17	2	
18	2	
19	2	
20	2	

Lugar y fecha:

Lima, 13 Julio 2015



 Firma del experto/informante

DNI. N° 10474146 Telefono: 312.6473

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

3°

Prueba V de Aiken

Nombres y Apellidos del experto: *Luis Alberto Benito GERMAN SANCHEZ*
COP 3836 RE 0051

ITEM N°	EVALUACIÓN	COMENTARIO
1	2	
2	2	
3	2	
4	2	
5	2	
6	2	
7	2	
8	2	
9	2	
10	2	
11	2	
12	1	
13	2	
14	2	
15	2	
16	1	
17	2	
18	2	
19	2	
20	2	

Lugar y fecha:

Lima, 20 Julio 2015.

Firma del experto Informante

DNI. N°

43310318

Teléfono:

948422188

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

4°

Prueba V de Aiken

Nombres y Apellidos del experto:

José Luis Corrajo Salazar CBMF
COP 3673 RNE 457

ITEM N°	EVALUACIÓN	COMENTARIO
1	2	—
2	2	—
3	2	—
4	2	—
5	2	—
6	2	—
7	2	—
8	2	—
9	2	—
10	2	—
11	2	—
12	2	—
13	2	—
14	2	—
15	2	—
16	2	—
17	2	—
18	2	—
19	2	—
20	2	—

Lugar y fecha:

20-07-2015

Firma del experto Informante

DNI. N° 07542888 Teléfono: 993049057

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

5°

Prueba V de Aiken

Nombres y Apellidos del experto: *Lizardo Sáenz Quiroz*
 COP 5212 - *Exp. en cirugía bucal y Maxilofacial*

ITEM N°	EVALUACIÓN	COMENTARIO
1	2	
2	2	
3	1	
4	2	
5	2	
6	1	
7	2	
8	1	
9	2	
10	1	
11	1	<i>entorno x precio auto shock</i>
12	1	
13	2	
14	2	
15	2	
16	1	
17	2	
18	2	
19	1	
20	2	

Lugar y fecha:

3-08-15



Firma del experto Informante

DNI. N° *08404301* Teléfono: *954757115*

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

6°

Prueba V de Aiken

Nombres y Apellidos del experto: Teresa Evaristo Chuyong
 COP: 9839 Magister en Odontología
 de Salud Pública

ITEM N°	EVALUACIÓN	COMENTARIO
1	2	
2	2	
3	2	
4	2	
5	2	
6	2	
7	2	
8	2	
9	2	
10	2	
11	2	
12	2	
13	2	
14	2	
15	2	
16	2	
17	2	
18	2	
19	2	
20	2	

Lugar y fecha:

Lima 03-08-15

Firma del experto Informante

DNI N° 09638747 Teléfono: 998454963

ANEXO N° 3 CUADRO GENERAL DE VALIDACIÓN DE EXPERTOS

ÍTEM	EXPERTO						V de AIKEN	p
	1°	2°	3°	4°	5°	6°		
1	2	2	2	2	2	2	12/12 = 1	< 0,05
2	2	2	2	2	2	2	12/12 = 1	< 0,05
3	2	2	2	2	1	2	11/12 = 0,92	< 0,05
4	1	2	2	2	2	2	11/12 = 0,92	< 0,05
5	2	2	2	2	2	2	12/12 = 1	< 0,05
6	2	2	2	2	1	2	11/12 = 0,92	< 0,05
7	2	2	2	2	2	2	12/12 = 1	< 0,05
8	1	2	2	2	1	2	10/12 = 0,83	< 0,05
9	2	2	2	2	2	2	12/12 = 1	< 0,05
10	2	2	2	2	1	2	11/12 = 0,92	< 0,05
11	2	2	2	2	1	2	11/12 = 0,92	< 0,05
12	2	2	1	2	1	2	10/12 = 0,83	< 0,05
13	2	2	2	2	2	2	12/12 = 1	< 0,05
14	2	2	2	2	2	2	12/12 = 1	< 0,05
15	2	2	2	2	2	2	12/12 = 1	< 0,05
16	2	2	1	2	1	2	10/12 = 0,83	< 0,05
17	2	2	2	2	2	2	12/12 = 1	< 0,05
18	2	2	2	2	2	2	12/12 = 1	< 0,05
19	2	2	2	2	1	2	11/12 = 0,92	< 0,05
20	2	2	2	2	2	2	12/12 = 1	< 0,05

ANEXO N°4 GRUPOS DE WHATSAPP DE 7MO, 9NO Y 10MO CICLO

7MO CICLO

The image shows a screenshot of a WhatsApp group chat and its information page. The group is titled "VII Ciclo ~ Odontología" and was created on 12/8/2019 at 9:47. The chat interface on the left shows a message from a user with the phone number +51926002201, which has been re-sent. The message content includes a video player, a date separator for 2/8/2021, and another re-sent message from the same user dated 6/8/2021. This second message contains a Facebook post from UPT Universidad Privada de Tacna, inviting students to a talk, with a link to the post. At the bottom of the chat, a system message reads: "No puedes enviar mensajes porque ya no formas parte de este grupo." The information page on the right shows the group name, creation date, a description field, a section for "Archivos, enlaces y documentos" containing a video and a document, a "Mensajes destacados" section, and a list of 40 participants.

9NO CICLO

The image shows a WhatsApp group chat interface for "ODONTO IX CICLO". The chat area on the left contains several messages, including a Facebook post from UPT Universidad Privada de Tacna and a message from +51947715903 about a "Tesis II" course. The right side shows the "Info. del grupo" page, which includes the group name, creation date (7/3/2017), a description field, a section for "Archivos, enlaces y documentos" with three thumbnails, and options for "Silenciar notificaciones", "Mensajes destacados", and "Mensajes temporales". At the bottom, it indicates "64 participantes".

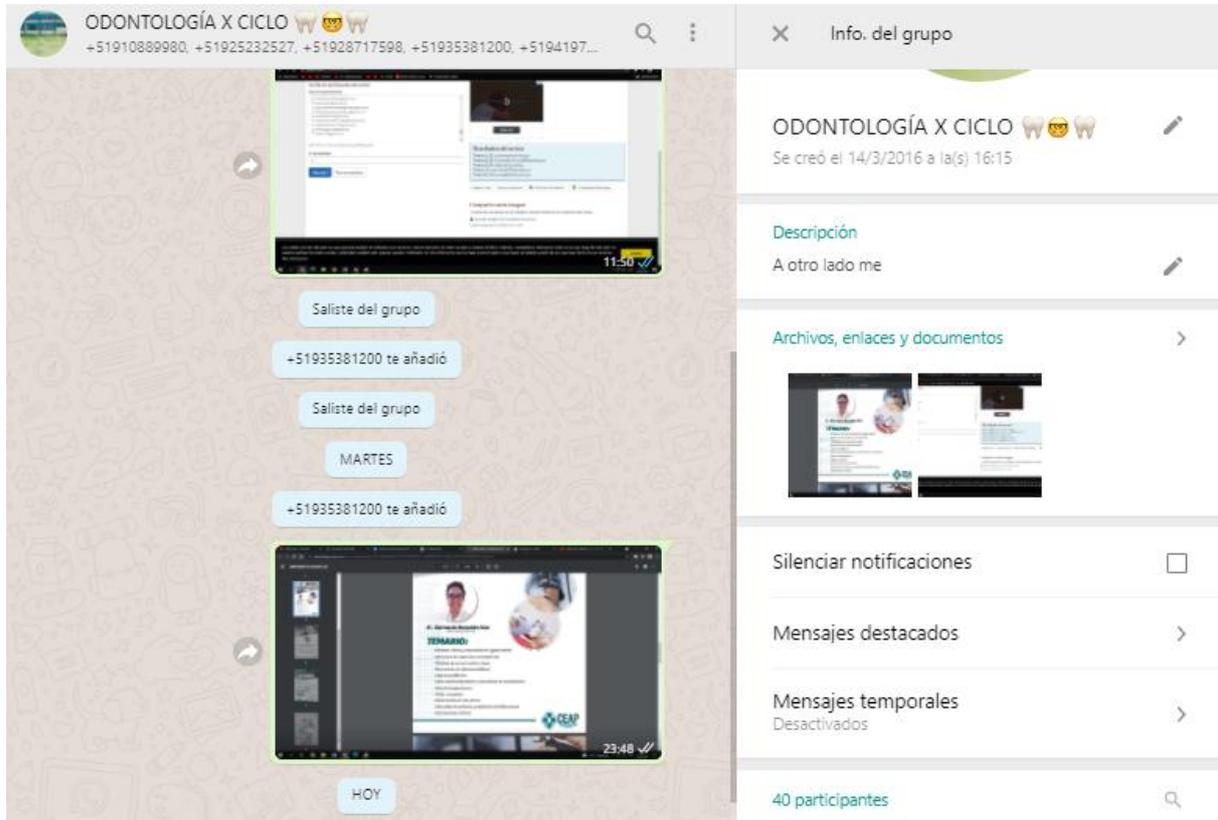
WhatsApp Chat Content:

- Group Name: ODONTO IX CICLO
- Participants: +51900382362, +51901032136, +51901177048, +51910852419, +5191088...
- Message 1 (14:24): Reenviado. UPT Universidad Privada de Tacna. La Universidad Privada de Tacna invita a los estudiantes a participar de la charla. <https://www.facebook.com/282322188555210/posts/4245745392212850/?sfmsn=mo>
- Day Separator: LUNES
- Message 2 (10:16): +51947715903. Tesis II. Reenviado. te dejo un enlace del curso de Redacción científica de artículos del INS, <https://web.ins.gob.pe/es/cursos-eventos/curso-virtual-auto-formativo>
- Message 3 (10:16): Reenviado. será obligatorio que lo realicen para tesis II
- Message 4 (10:16): +51947715903. Reenviado. Curso Virtual auto-formativo de Redacción y Publicación Científica. ¿Cuál es el objetivo del curso? Brindar los fundamentos. web.ins.gob.pe
- Message 5 (10:16): Reenviado. la inscripción es hasta el jueves

WhatsApp Group Info Page:

- Group Name: ODONTO IX CICLO
- Created: Se creó el 7/3/2017 a la(s) 11:57
- Description: Añade una descripción del grupo
- Archivos, enlaces y documentos: 3 items
- Silenciar notificaciones: [Off]
- Mensajes destacados: >
- Mensajes temporales: Desactivados >
- 64 participantes

10MO CICLO



ANEXO N°5 CUESTIONARIO Y CONSENTIMIENTO INFORMADO ONLINE

Preguntas

Respuestas

101

Puntos totales: 20

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA FRENTE AL MANEJO DE EMERGENCIAS MÉDICAS ODONTOLÓGICAS, AÑO 2021

Yo, Jeferson Adrian Barrera Bendezú, estudiante de 5to año de la escuela profesional de odontología de la universidad privada de Tacna, Estoy desarrollando el trabajo de investigación acerca de los conocimientos sobre emergencias médico odontológicas en los estudiantes de 7mo, 9no y 10mo ciclo de la carrera de odontología.

Lea atentamente las siguientes preguntas y luego responda seleccionando la alternativa que usted considere correcta. Solo debe seleccionar una alternativa por pregunta.

La información recolectada será de carácter estrictamente confidencial y anónima por ello le rogamos responda. Agradezco su participación en este estudio contestando de manera sincera las preguntas. Escriba su correo electrónico como consentimiento de participación en este estudio.

Correo *

Correo válido

Este formulario registra los correos. [Cambiar configuración](#)

Género: *

Masculino

Femenino

Edad: *

Texto de respuesta corta

Ciclo académico: *

- 7mo ciclo
- 9no ciclo
- 10mo ciclo

¿Ha llevado usted algún curso de emergencias odontológicas? *

- SI
- NO

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...
- d) Situaciones eventuales semicríticas en la salud del paciente, que tiene que ser socorrida pero puede se...

2.- ¿Qué emergencia médica presenta los signos clínicos de pérdida repentina de la conciencia, * desaparición de los pulsos carotídeos y ruidos cardíacos, palidez muco-cutánea 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(causa rigidez muscular. Usted pierde la conciencia y puede caerse)...
 - 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 pérdida de la conciencia.
 - b) Urticaria generalizada, palidez, frialdad, sudoración, broncoespasmo, posterior pérdida de conciencia e ...
 - 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 con flema, acompañado de broncoespasmo, intensa disnea, *
retracciones de los músculos Intercostales (tiraje) y cianosis de la mucosa labial y base de las
uñas, puede diagnosticarse un(a):

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- a) Realizar RCP básico, extenderle los brazos y acostar posteriormente al paciente.
- b) Se coloca al paciente cabeza abajo, se ayuda de palmadas en la espalda para q expulse el objeto; si el c...
- c) Abrazar al paciente desde atrás, presionando el epigastrio para aumentar la presión intratorácica y que ...
- d) Se coloca al paciente boca abajo, se le da palmas a su espalda y luego se introduce el dedo a la boca p...

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

- a) Insulina SC (subcutánea).
- b) Glibenclamida 5 mg + suero salino hipotónico.
- c) Diazepam 10 mg IM (Intramuscular).
- d) Metformina 850 mg vía oral + 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(intramuscular) ó 0,15 mg/Kg/dosi...
- c) Mantener las vías permeables, prevenir la broncoaspiración elevando la cabeza del paciente 20°, laterali...
- 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 (vía oral)
- b) Bisoprolol 10 mg VO (vía oral)
- c) Nitroglicerina 0,5 mg SL (sublingual)
- d) Diazepam 10 mg EV (endovenosa)

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

- a) Ventilación con intubación, posición horizontal y soló aplicación de Dexametasona 4mg IM (intramuscu...
- b) Posición de Trendelenburg, RCP(reanimación cardiopulmonar), aplicación de un antihistamínico y Diaz...
- c) Posición de Trendelenburg , intubación si requiriese, aplicación de epinefrina SC(subcutanea) 0,2 a 0,5 ...
- 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 Vía inhalatoria
- b) Midazolam 5 mg VO(vía oral)
- c) Captopril 25 mg SL(sublingual)
- d) Oxígeno 100 mL Via inhalatoria

ANEXO N°6 TOTAL DE ENCUESTADOS

Preguntas

Respuestas **101**

Configuración

Puntos totales: 20

101 respuestas

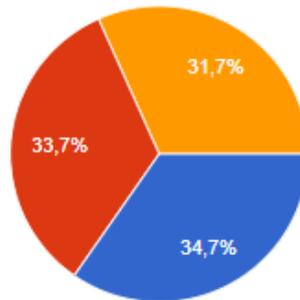


Se aceptan respuestas



Ciclo académico:

101 respuestas



- 7mo ciclo
- 9no ciclo
- 10mo ciclo