

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



TESIS

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL MANEJO DE EMERGENCIAS Y URGENCIAS
MÉDICAS DE LOS ESTUDIANTES DE 3°, 4° Y 5° AÑO DE ODONTOLOGÍA DE LA
UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA QUE LLEVARON EL CURSO ELECTIVO
DE RCP BÁSICA. TACNA 2022”.**

Presentado por:

Angie Leslie Nina Mamani (0000-0002-9353-4794)

Asesora:

Mg. Esp. Gladys Karina Portugal Motocanche (0000-0002-5803-0582)

Para optar por el Título Profesional de:

CIRUJANO DENTISTA

TACNA – PERÚ

2022

DEDICATORIA

Primeramente, a Dios, que por su obra y gracia todo nos es posible en la vida.

A mi madre, Angélica, que con su amor, paciencia y sabiduría, sabe apoyarme y guiarme en cada paso que doy en la vida, y gracias a ello pude culminar esta hermosa carrera profesional.

A mi padre, Ricardo, que con sus consejos y confianza en mí, me impulsan a avanzar sin contratiempos en el alcance de mis objetivos, y gracias a ello pude culminar esta hermosa carrera profesional.

A mi hermanita, Karen, por ser mi gran apoyo y siempre creer en mi en todo momento.

A mis pequeños fieles compañeros, Kookie y Duke, por sus compañías en mis largas noches de estudio.

AGRADECIMIENTO

A mis padres, que con su disciplina y apoyo incondicional, me guían y motivan a lo largo de la vida, para ser una mejor persona y así lograr todo lo que me proponga; y a mi hermana, por motivarme siempre a seguir adelante en todo y sin miedo.

A la C.D. Mg. Esp. Gladys Karina Portugal Motocanche, por su especial asesoría y apoyo en la culminación de esta tesis.

A los estudiantes de odontología de la Universidad Privada de Tacna, por ser participantes voluntarios de esta investigación.

A mi querida alma mater, la Universidad Privada de Tacna, y a los docentes de la escuela profesional de odontología, por darme todas las herramientas y armas necesarias para poder convertirme en una gran profesional.

Gracias a todos por todo.

RESUMEN

Introducción: Las emergencias y urgencias médicas en odontología pueden ser causadas por estrés, enfermedades sistémicas, reacciones alérgicas, etc. Y aunque aún no son clasificadas como eventos de rutina en la práctica dental, debemos asegurarnos de estar preparados para afrontar estas situaciones en cualquier momento, ya que exhiben un grado sorprendente de imprevisibilidad. **Objetivo:** Comparar el nivel de conocimiento de los estudiantes de 3°, 4° y 5° año de odontología de la Universidad Privada de Tacna que llevaron y los que no llevaron el curso electivo RCP Básica en el manejo de emergencias y urgencias médicas en el año 2022. **Material y Métodos:** Estudio observacional, analítico, comparativo y transversal. De una población de 130 estudiantes de odontología, se seleccionó a 115 por método no probabilístico y por conveniencia. El conocimiento se midió aplicando un cuestionario calificado usando la escala vigesimal. El cuestionario fue enviado por medio de un enlace virtual creado en la plataforma Google Forms. **Resultados:** Se caracterizó el perfil de los estudiantes. El 33.91% de los estudiantes se encontraban en su 3° año académico de la carrera de odontología, el 33.91% de los estudiantes en su 4° año y el 32.17% de los estudiantes en su 5° año de la carrera. El 20.09% de los estudiantes pertenecían al sexo masculino y el 73.91% pertenecían al sexo femenino. El 68.7%, de los estudiantes, se encontraban entre los 20 – 24 años de edad, el 27.83% entre los 25 – 30 años, el 2.61% entre los 17 – 19 años y solo el 0.87% entre los 35 – 38 años de edad. Se determinó que entre los estudiantes que sí llevaron el curso electivo de RCP Básica, el nivel de conocimiento del 46.97% fue malo, en el 34.85% fue regular y solo el 18.18% de los estudiantes fue categorizado en el nivel “Bueno”; entre los estudiantes que no llevaron el curso electivo RCP Básica obtuvimos que el nivel de conocimiento del 59.18% fue categorizado en el nivel “Malo”, el 34.69% fue categorizado en el nivel “Regular” y el 6.12% fue categorizado en el nivel “Bueno”. Al realizar la comparación de los resultados del nivel de conocimiento de los estudiantes de 3°, 4° y 5° año de odontología de la Universidad Privada de Tacna que llevaron el curso electivo de RCP Básica, podemos afirmar que presentan el mismo nivel de conocimientos que los estudiantes que no llevaron el curso electivo de RCP Básica en la Universidad Privada de Tacna en el año 2022. **Conclusiones:** El nivel de conocimiento de los estudiantes de 3°, 4° y 5° año de odontología de la Universidad Privada de Tacna que llevaron o no el curso electivo de RCP Básica en el año 2022 es malo.

Palabras clave: Nivel de conocimiento; Emergencias médicas; Odontología.

ABSTRACT

Introduction: Medical emergencies and emergencies in dentistry can be caused by stress, systemic diseases, allergic reactions, etc. And although they are not yet classified as routine events in dental practice, we must ensure that we are prepared to deal with these situations at any time, as they exhibit a surprising degree of unpredictability. **Objective:** To compare the level of knowledge of the students of 3rd, 4th and 5th year of dentistry from the Private University of Tacna who took and those who did not take the elective course Basic CPR in the management of emergencies and medical emergencies in the year 2022. **Material and Methods:** Observational, analytical, comparative and cross-sectional study. From a population of 130 dental students, 115 were selected by non-probabilistic method and for convenience. Knowledge was measured by applying a qualified questionnaire using the vigesimal scale. The questionnaire was sent through a virtual link created on the Google Forms platform. **Results:** The profile of the students was characterized. 33.91% of the students were in their 3rd academic year of the dental career, 33.91% of the students in their 4th year and 32.17% of the students in their 5th year of the career. 20.09% of the students were male and 73.91% were female. 68.7% of the students were between 20 - 24 years of age, 27.83% between 25 - 30 years, 2.61% between 17 - 19 years and only 0.87% between 35 - 38 years of age. It was determined that among the students who did take the elective course of Basic CPR, the level of knowledge of 46.97% was bad, 34.85% was regular and only 18.18% of the students were categorized at the "Good" level; Among the students who did not take the Basic CPR elective course, we obtained that the level of knowledge of 59.18% was categorized in the "Bad" level, 34.69% was categorized in the "Regular" level and 6.12% was categorized in the "Good" level. When comparing the results of the level of knowledge of the students of 3rd, 4th and 5th year of dentistry from the Private University of Tacna who took the elective course of Basic CPR, we can affirm that they present the same level of knowledge than the students who did not take the elective course of Basic CPR at the Private University of Tacna in the year 2022. **Conclusions:** The level of knowledge of the students of 3rd, 4th and 5th year of dentistry of the Private University of Tacna who took or not the elective course of Basic CPR in the year 2022 is bad.

Keywords: Knowledge level; Medical emergencies; Odontology.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I.....	3
EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	3
I.1. Fundamentación del Problema.....	3
I.2. Formulación del Problema.....	5
I.3. Objetivo de la Investigación.....	5
I.3.1. Objetivo General	5
I.3.2. Objetivos Específicos.....	5
I.4. Justificación.....	6
CAPÍTULO II.....	7
REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA	7
II.1 Antecedentes de la Investigación.....	7
II.2 Marco Teórico.....	10
II.2.1 Conocimiento	10
II.2.2 Emergencia y urgencia Médica	11
II.2.3 Reanimación Cardiopulmonar Básica (RCP Básica).....	19
CAPÍTULO III.....	24
HIPÓTESIS, VARIABLES Y DEFINICIONES OPERACIONALES.....	24
III.1 Hipótesis:	24
III.2 Operacionalización de las variables.....	25
CAPÍTULO IV	28
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	28
IV.1 Diseño de la Investigación.....	28
IV.2 Ámbito de estudio	28
IV.3. Población y Muestra	28
IV.3.1 Criterios de inclusión.....	29
IV.3.2 Criterios de exclusión	29

IV.4. Procedimientos y métodos	29
IV.4.1. Coordinación:	29
IV.4.2. Consentimiento informado:.....	29
IV.4.3. Recolección de datos:	29
IV.4.4. Diseño del instrumento:	30
IV.5. Técnica e instrumento de recolección de datos	30
IV.5.1. Técnica	30
IV.5.2. Instrumento de recolección de datos	30
CAPÍTULO V	35
PROCEDIMIENTO DE ANÁLISIS DE DATOS	35
V.1. Aspectos Éticos	36
CAPÍTULO VI	37
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS	37
VI.1. Resultados en tablas y figuras	37
VI.2. Discusión de resultados	51
CAPÍTULO VII	53
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	53
VII.1. Conclusiones	53
VII.2. Recomendaciones	54
BIBLIOGRAFÍA	55
ANEXOS	62
ANEXO 01	62
MATRIZ DE CONSISTENCIA	62
ANEXO 02	65
CONSENTIMIENTO INFORMADO	65
ANEXO 03	66
INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	66
ANEXO 04	69
ARTÍCULO ORIGINAL	69

ANEXO 05	70
CARTA DE PRESENTACIÓN A LOS JUECES EXPERTOS	70
ANEXO 06	71
JUICIO DE EXPERTOS.....	71
ANEXO 07	96
PRUEBA V DE AIKEN.....	96
ANEXO 08	98
DOCUMENTO DE ACEPTACIÓN DE ASESORÍA DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN.....	98
ANEXO 09	99
RESOLUCIÓN DE AUTORIZACIÓN DE EJECUCIÓN	99

INTRODUCCIÓN

La odontología como una de las ramas de la medicina, está orientada a la investigación, prevención, diagnóstico y tratamiento de enfermedades que afectan a la cavidad bucal, y a todo el sistema estomatognático. El odontólogo como parte del personal de salud tiene la responsabilidad de prestar la ayuda y el auxilio necesario a las personas que lo requieran, por lo cual, el odontólogo no solo debe ocuparse de las situaciones relacionadas a su campo, sino también debe estar en la capacidad y obligación de prestar el apoyo necesario en situaciones de urgencia y/o emergencia que se presente en nuestro consultorio o fuera de este.

La Reanimación Cardiopulmonar o RCP Básica, es el conjunto de medidas y maniobras cuyo objetivo es el de restablecer la circulación sanguínea, para poder suministrar oxígeno y energía al cerebro y corazón, y así salvaguardar la vida del paciente que se encuentra frente a nosotros, en cualquier situación.

Las emergencias médicas pueden ser ocasionadas por estrés, depresión, ansiedad, enfermedades sistémicas o infectocontagiosas, reacciones alérgicas, el uso de anestésicos y otros materiales dentales, etc. Sabemos que las emergencias médicas eran consideradas relativamente raras en la práctica odontológica, con el pasar de los años hemos visto un aumento en la incidencia de casos reportados en consultorios, por lo que ha surgido una necesidad de conocer y estar preparados para afrontar estas situaciones en cualquier momento, ya que pueden ser fatales para los pacientes, tener consecuencias legales si no se interviene de manera oportuna y con prontitud.

La historia clínica del paciente ayuda a prevenir o minimizar las emergencias médicas. La información recolectada ayudará a examinar al paciente y desarrollar un plan de tratamiento integral que incluya alternativas de solución para el paciente. En muchas ocasiones, a pesar de todas las medidas tomadas para minimizar estos eventos adversos, suelen ocurrir las emergencias médicas.

Las emergencias y/o urgencias médicas aún no se pueden clasificar como eventos de rutina en la práctica dental, pero exhiben un grado sorprendente de imprevisibilidad que en muchas ocasiones deja a los odontólogos calificados en una intensa confusión y ansiedad. Es importante

mantener siempre la tranquilidad cuando sucede una emergencia, se debe tener el control y ese rol le pertenece al profesional.

Revisando antecedentes sobre casos de emergencias médicas en la práctica dental, llegamos a la conclusión a que la mejor manera de estar preparados para estas situaciones, son el entrenamiento en soporte vital básico (BLS) o el entrenamiento de respiración cardiopulmonar básica (RCP básica).

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

I.1. Fundamentación del Problema

Existen muchas situaciones en la práctica odontológica que pueden provocar emergencias o urgencias médicas. La administración de anestésicos locales u otros medicamentos, los materiales dentales, condiciones específicas de cada paciente, etc. pueden provocar síncope, hipoventilación y PCR (paro cardio respiratorio) (10). En el caso de niños la situación no es distinta, incluso pueden requerir más atención dadas las características especiales que suelen presentar por su edad y tamaño (1).

Tener la confianza del paciente es muy importante, porque en la mayoría de los casos suelen llegar a la consulta odontológica muy nerviosos o con temor (2).

En ocasiones tratar a los pacientes puede suponer todo un reto, por lo que el odontólogo general debe tener los conocimientos básicos necesarios sobre las características propias que puedan presentar los pacientes según su edad y estado mental, y adaptarse de acuerdo a estos aspectos, para poder dominar toda situación que se presente. (3)

Por ello es importante que, desde su formación, el odontólogo esté preparado para poder manejar las distintas complicaciones que puedan presentarse en el paciente. El odontólogo debe estar capacitado para resolver situaciones desafortunadas que puedan presentarse en la práctica odontológica diaria y que puedan terminar con un desenlace fatal poniendo en riesgo la vida del paciente. (4)

Al revisar la literatura, podemos encontrar diversos proyectos de investigación que miden los conocimientos sobre la resolución de emergencias y urgencias médicas en odontología. Según Al Iryani, Ghassan M. y col. en su estudio encontraron que solo el 38% de los dentistas entrevistados se sentían seguros para realizar la RCP y el 18% no tenían confianza para manejar alguna emergencia médica. El nivel de conocimiento era subóptimo. (5).

Otro estudio hecho por Florentín y col, mostró como resultados desfavorables en un 56% el nivel de conocimiento de sus estudiantes. (6).

Otro estudio hecho por Mamani Fernández V. en internos de estomatología mostró que el nivel de conocimientos sobre este tema de sus internos era malo en un 60.9%. La universidad Alas Peruanas recibió resultados de un nivel de conocimiento bueno en tan solo un 17.4% de sus estudiantes, el resultado del nivel de conocimiento de la universidad Nacional de Piura fue regular en un 33.3%, y finalmente el nivel de conocimiento de la Universidad César Vallejo fue malo en un 70.3%. Se llegó a la conclusión que los internos de estomatología de la ciudad de Piura tenían un nivel de conocimiento por debajo del estándar deseado (malo) (4).

Asimismo, en el estudio realizado por Freitas Carrasco, M. mostró que el 50.7% tuvo un nivel “regular” y se obtuvo 37% en nivel regular en la dimensión manejo de cuadro clínico (7).

Los estudiantes de la carrera de odontología en su formación universitaria absorben distintas bases teóricas y prácticas con respecto al manejo de diversos pacientes en situaciones de emergencia o urgencia, además de tener un curso electivo de RCP básica.

Los estudiantes de 3°, 4° y 5° año de odontología, se encuentran entre la mitad y final de su formación académica, por lo que es considerado de suma importancia medir este nivel de conocimiento sobre el manejo de emergencias y urgencias médicas que puedan presentarse no solo en la práctica odontológica diaria, sino, también en la vida futura profesional.

Por ello determinaremos si llevar el curso electivo de RCP básica tiene relación o no con el nivel de conocimiento sobre el manejo de emergencias y urgencias médicas en los estudiantes de odontología.

I.2. Formulación del Problema

¿Cuál es el nivel de conocimiento acerca del manejo de emergencias y urgencias médicas de los estudiantes de 3°, 4° y 5° año de odontología de la Universidad Privada de Tacna sobre llevar o no el curso electivo de RCP Básica, en el año 2022?

I.3. Objetivo de la Investigación

I.3.1. Objetivo General

Comparar el nivel de conocimiento de los estudiantes de 3°, 4° y 5° año de odontología de la Universidad Privada de Tacna que llevaron y los que no llevaron el curso electivo RCP Básica en el manejo de emergencias y urgencias médicas en el año 2022.

I.3.2. Objetivos Específicos

Caracterizar el perfil de los estudiantes de 3°, 4° y 5° año odontología de la Universidad Privada de Tacna en el año 2022.

Determinar el nivel de conocimiento de los estudiantes de 3°, 4° y 5° año de odontología de la Universidad Privada de Tacna que llevaron el curso electivo de RCP Básica sobre el manejo de emergencias y urgencias médicas en el año 2022.

Determinar el nivel de conocimiento de los estudiantes de 3°, 4° y 5° año de odontología de la Universidad Privada de Tacna que no llevaron el curso electivo de RCP Básica sobre el manejo de emergencias y urgencias médicas en el año 2022.

I.4. Justificación

El nivel de conocimiento sobre el manejo de emergencias y urgencias médicas en la práctica odontológica es muy importante, porque al tratar pacientes de todas las edades y procedencias, es un riesgo latente que las emergencias y urgencias médicas puedan presentarse. Cuando se trata con pacientes de naturaleza nerviosa o temerosos a los tratamientos dentales, este riesgo aumenta más, la edad del paciente o su personalidad a veces hacen que sucedan accidentes que en situaciones normales no podrían suceder.

Es por ello que se hace necesario tener una buena base de conocimientos con respecto al manejo de emergencias y urgencias médicas, que implica no solo prevenirlas o reconocer y diferenciar una emergencia o urgencia cuando se presente, sino, también el saber usar las técnicas y medidas adecuadas para poder solucionarlas y darle el auxilio necesario al paciente hasta que pueda ser trasladado a un hospital de ser necesario.

El grado de conocimiento bajo del manejo de emergencias y urgencias médicas en un odontólogo podría terminar en un desenlace fatal para la vida del paciente, por lo cual la formación integral del estudiante en esta área toma mayor relevancia.

La finalidad de conocer cuál es el nivel de conocimiento de los estudiantes en cuanto al manejo de emergencias y urgencias médicas es saber si el estudiante odontólogo está siendo preparado de la manera adecuada para enfrentar estas situaciones o si está tomando el interés debido sobre este tema. De obtener resultados desfavorables, se debe buscar una solución que podría implicar desde un reforzamiento de los conocimientos de manejo de emergencias y urgencias médicas hasta la evaluación de integrar el curso electivo de RCP Básica como parte fundamental del plan de estudios universitario.

Las limitaciones que se encuentran durante la elaboración de este proyecto de investigación, son que debe realizarse por un cuestionario vía online, el año 2020 donde se declaró la pandemia mundial por COVID 19, el contacto físico y/o personal entre las personas quedó restringido al máximo por seguridad de todos para evitar la propagación y contagio del virus. Este proyecto de investigación contribuye a la primera línea de investigación de Epidemiología e investigación clínica.

CAPÍTULO II

REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

II.1 Antecedentes de la Investigación

Ehigiator, O. y col. «Evaluación de la educación de un grupo de estudiantes de odontología nigerianos sobre emergencias médicas». *Annals of Medical and Health Sciences Research* 2014. (8)

Se evaluó el nivel de conocimiento de 124 alumnos que se encontraban en el final de su carrera odontológica en la Universidad de Benín. El cuestionario obtuvo datos de demografía, conocimiento de integración de manejo de emergencias médicas al plan de estudios, conocimiento de las directrices sobre emergencias médicas formuladas por cualquier autoridad odontológica, opinión sobre la amplitud de la formación actual sobre emergencias médicas, formación recibida, antecedentes de haber lidiado con situaciones de emergencia, participación en simulaciones de emergencias y preparación en implementación de un botiquín. Se realizó estadística descriptiva sobre los datos recolectados y como resultados se obtuvo que solo 72 estudiantes de 124 (58%) sabían de la introducción de emergencias médicas al plan de estudios y menos del 17,7% (22/124), conocían las directrices sobre emergencias médicas formuladas por alguna autoridad odontológica. 52 de todos los encuestados (41,9%) señalaron no recibir ni haber recibido algún tipo de formación en emergencia médica. Solo 28 estudiantes, es decir el 23% habría participado con anterioridad en simulaciones de emergencia y tan solo 43 estudiantes, o sea el 35% vio alguna vez un kit de emergencia. De este estudio se concluyó que el nivel de formación y conocimiento sobre emergencias médicas de los estudiantes de odontología nigerianos está abajo del estándar deseable. Y se admite una necesidad de implementación de medidas adecuadas que fortalezcan las áreas débiles identificadas.

Mario Martín C. F. y Ninfa Lucía J. T. “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”. Revista Nacional de Odontología. Asunción, Paraguay. 2017 (6)

Se midió la comprensión del tratamiento de emergencia médica de los alumnos de 5to y 6to año de la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma del Paraguay Pierre Fauchard. Se distribuyó un cuestionario para medir el nivel de los conocimientos de emergencias médicas, que tenían 25 preguntas con respuestas múltiples que buscaban medir nuestras variables determinadas. La muestra fue de 146 estudiantes de 5to y 6to año, y de covariables tuvieron el sexo y edad de los estudiantes. Al interrogatorio los estudiantes señalaron haber llevado cursos de primeros auxilios de forma teórica como también teóricos prácticos. Así se concluyó finalmente que el nivel de conocimiento de los estudiantes de 5to y 6to año de Odontología fue en términos seguros desfavorable en su 56%. Tan solo un 17,8% de los estudiantes participó en cursos de primeros auxilios, y solo el 11,0% de ellos fue teórico práctico, y el 6,8% fue teórico.

Somaraj V. y col. “Conocimiento, actitud y ansiedad relacionados con el soporte vital básico y las emergencias médicas entre los internos dentales en la ciudad de Mangalore”. India. Revista mundial de medicina de emergencia. 2017. (9)

Se evaluó el conocimiento, actitud y ansiedad relacionados con el soporte vital básico y las emergencias médicas entre los internos dentales en la ciudad de Mangalore, India, donde los sujetos del estudio fueron pasantes que se ofrecieron como voluntarios de las cuatro facultades de odontología. El conocimiento y la actitud de los internos se evaluaron mediante un cuestionario de 30 ítems elaborado en base al Manual de Soporte Vital Básico de la American Heart Association, Los resultados de los 183 pasantes fue que el 39,89% tenía conocimientos por debajo del promedio. Un total de 123 (67,21%) informaron de no disponibilidad de formación profesional. La mayoría (180, 98,36%) sintió la urgente necesidad de formación en procedimientos básicos de soporte vital. Se evidenció un desconocimiento en el manejo de emergencias médicas entre los internos. A medida que los proveedores de atención de la salud bucal se trasladan a la sociedad, se debe hacer hincapié en la capacitación de los internos dentales con respecto a los procedimientos de soporte vital básico.

Albelaihi, H. F. y col. «Conocimiento, actitud y confianza percibida en el manejo de emergencias médicas en el consultorio odontológico: una encuesta entre estudiantes e internos de Odontología». Revista de la Sociedad Internacional de Odontología Preventiva y Comunitaria. 2017. (10)

Este estudio buscó medir el conocimiento, actitud y confianza percibida en el manejo de emergencias médicas en el consultorio odontológico. Se distribuyó un cuestionario estructurado a 153 de los estudiantes universitarios de odontología y pasantes en la provincia de Qassim en Arabia Saudita, el cuestionario constó de 19 preguntas relacionadas con el conocimiento y la conciencia sobre síncope, reanimación cardiopulmonar (RCP), fármacos intravenosos, valoración de signos vitales y manejo de bloqueo de la vía aérea por aspiración de cuerpos extraños, sangrado y asfixia. Se obtuvieron como resultados que el 89% preguntaron sobre el historial médico y el 30% por los signos vitales antes del tratamiento dental. Solo el 37% de los participantes tenían confianza de resolver toda emergencia médica que pueda presentarse en el consultorio dental. La conclusión fue que los participantes no tenían confianza en el manejo de emergencias médicas a pesar de que la mayoría preguntó el historial médico. La mayoría presentó un buen conocimiento sobre la RCP, pero en cuanto al bloqueo de la vía aérea, el conocimiento no estaba en un nivel aceptable. Los cursos anuales de soporte vital básico y emergencias deberían ser obligatorios en el plan de estudios de enseñanza dental.

Milagros T. La. «Nivel de conocimiento sobre el manejo de emergencias médicas de los cirujanos dentistas». Salud y Vida Sipanense. 2017 (11)

Evaluó la comprensión del dentista sobre el manejo de emergencias mediante la aplicación de un cuestionario de 20 preguntas sobre el manejo de medicamentos, síncope, crisis hipertensiva, paro cardiopulmonar y síndrome epiléptico y anafilaxia. En este estudio se evaluaron 22 dentistas. Del total, 13 indicaron que habían asistido a un curso opcional de primeros auxilios para profesores universitarios y 9 indicaron que no. El cuestionario consta de 20 preguntas, con 8 participantes que obtuvieron entre 20 y 16 respuestas correctas, 10 participantes obtuvieron entre 15 y 11 respuestas correctas, 4 entre 10 y 6 y nadie obtuvo menos de 6 respuestas correctas. En conclusión, el nivel de comprensión de la gestión de la atención de urgencia por parte de los dentistas que

realizan cirugías en la Clínica Dental USS fue regular.

II.2 Marco Teórico

II.2.1 Conocimiento

Es un acto de indagación consciente e intencional sobre la naturaleza de un objeto, principalmente el sujeto, pero también se sabe qué es el objeto. La epistemología estudia el razonamiento y juntos comienzan por hacer hipótesis, las procesan en modelos validados matemáticamente y terminan haciendo conclusiones verificables y repetibles. Una teoría del conocimiento bien desarrollada en la investigación científica permite respuestas fundamentales y técnicas a todas las premisas. Por tanto, los investigadores científicos deben conocer la teoría, la evolución y su química. (12)

En la teoría del conocimiento podemos encontrar 3 interrogantes (12):

1. La posibilidad del conocimiento: aquí, la epistemología nos plantea resoluciones contrapuestas:
 - a. Dogmatismo: Sus partidarios aseveran que sí es posible conocer la verdad.
 - b. Escepticismo: Se cuestionan sobre hallar alguna vez la verdad del todo, por eso viven con indiferencia e ignoran todo lo determinado previamente.
2. La naturaleza del conocimiento: Hay que reconocer que el conocimiento es un acto del sujeto que se produce conscientemente para poder comprender el objeto. Nos permite aclarar su naturaleza y también podemos evidenciar dos corrientes como son el de realismo e idealismo que están en conflicto.

3. Recursos para la adquisición de conocimientos: Relacionados con la evolución de la humanidad tanto física como mental, concluido con el avance de los conocimientos adquiridos en conjunto en otras etapas.

II.2.2 Emergencia y urgencia Médica

La palabra emergencia proviene del latín “emergens”. Así, la Organización Mundial de la Salud (OMS) define como emergencia “*aquel caso en que la falta de asistencia conduciría a la muerte en minutos*”, y la Asociación Médica Americana como “*aquella situación urgente que pone en peligro inmediato la vida del paciente y/o la función de un órgano*”. (13)

La palabra urgencia que significa o quiere decir urgente proviene del latín "urgentia". La Asociación Médica Americana la define como: "*aquella situación que requiere atención médica inmediata*". Según la Organización Mundial de la Salud (OMS): "*la aparición fortuita (imprevista o inesperada) en cualquier lugar o actividad de un problema de causa diversa y gravedad variable que genera la conciencia de una necesidad inminente de atención por parte del sujeto que lo sufre o de su familia*". Esta definición abarca puntos específicos, como son la agudeza del proceso y gravedad, y puntos subjetivos, como la conciencia de una necesidad imperiosa de atención. (13)

Las emergencias y urgencias médicas, por lo tanto, son consideradas como situaciones impostergables, por ser inesperadas y poner la vida del paciente en peligro, requieren un cuidado médico con prontitud. (14)

G. Rivera Silva. Treviño Alanís, Morín-Juárez et al. (15) nos dicen que han logrado experimentar hipoglucemia, asma aguda, síncope, anafilaxia, obstrucción de la vía aérea superior por cuerpos extraños y paro respiratorio como las emergencias más frecuentes en la práctica dental

A. Prevención

Viene a ser la conciencia y conocimiento sobre la importancia de registrar con precisión la propia historia clínica para poder modificar antes, durante y

después del tratamiento odontológico la toma de medidas de precaución, reduciendo o evitando los cuidados de emergencia en la práctica odontológica diaria (16).

La prevención de una emergencia o urgencia médica empieza tan rápido como el paciente ingresa al consultorio y completa el cuestionario médico. Un historial médico preciso es de suma trascendencia para que el odontólogo identifique cualquier componente predisponente que logre ofrecer sitio a un imprevisto. Siempre hay que recordar que advertido se está prevenido, y existen 6 preguntas primordiales que tienen que hacerse para identificar probables inconvenientes: (16)

1. ¿Tiene algún tipo de alergia?
2. ¿Hay antecedentes de hemorragia?
3. ¿Tiene dificultades para respirar?
4. ¿Tiene o ha sufrido dolores en el pecho?
5. ¿Está tomando algún medicamento?
6. ¿Ha sido internado en un hospital? ¿Por qué motivo?

La respuesta a estas interrogantes deberá ser positivo, de lo contrario se deberá establecer si se necesita cambiar el procedimiento. (17)

El odontólogo debería realizar los procedimientos de forma que se eviten complicaciones innecesarias. Para prevenir o minimizar complicaciones, se necesita llevar un historial médico descriptivo y detallado, documentar cada una de las patologías anteriores, recientes del paciente y, si se necesita, hacer la interconsulta necesaria o derivación del paciente. Algunas veces podría ser primordial administrar premedicación. (18)

Una inspección visual le dejará identificar cualquier coloración anormal de la dermis o los labios o complejidad para respirar, y le dará una impresión general del estado de salud del paciente. Dialogar con el paciente además le dará una iniciativa de su grado de ansiedad y su estado de ánimo. Registrar los signos vitales del paciente nos dará información fundamental para evaluar la salud general del paciente y equiparar los signos vitales que se registran a lo largo de una situación de emergencia. (19)

B. Diagnóstico

Tener conocimiento sobre los signos y síntomas de la atención urgente para un diagnóstico oportuno, adecuado y poder identificar las medidas de emergencia de manera oportuna. (20)

Es primordial tener una impresión temprana de las emergencias y urgencias médicas, esto debería comenzar al primer signo o síntoma que el paciente manifieste. De esta forma la información del perfil médico anterior del paciente facilitará de manera enorme su reconocimiento y una respuesta instantánea al procedimiento; el odontólogo deberá de estar vigilando minuto a minuto esa respuesta y según evolución tomar elecciones al respecto. (20)

C. Manejo del cuadro clínico

Estas son medidas para salvar vidas que incluyen realizar acciones de auxilio, rescate, conocer los medicamentos y las dosis que se utilizan para el tratamiento de urgencia o emergencia médica odontológica. (21)

Las diferencias entre un paciente y otro se reflejan en el tamaño y la forma del cuerpo junto con la madurez emocional y cognitiva, pero las diferencias en fisiología, como los sistemas respiratorio, cardiovascular e inmunológico, también son importantes. (21)

a) Síncope:

El síncope es la pérdida súbita reversible a corto plazo de la conciencia y el tono postural, que resulta de un trastorno repentino, transitorio y difuso de la función cerebral resultante de la disminución rápida al cerebro del suministro de sangre. (22)

Síntomas: El paciente suele mostrar signos de confusión, palidez, sudor frío, y suele decir que no se siente bien. Continuamente aparece dilatación pupilar, incremento en la frecuencia respiratoria, desorientación y pérdida de la conciencia; se hace irregular la respiración, o incluso puede ser superficial y en el peor de los casos estar ausente; ocurre bradicardia; la presión arterial baja y el pulso se vuelve débil (23)

Terapia: Colocar al paciente en una posición llamada Trendelenburg, hará que el síncope sea de duración corta y durará desde unos cuantos segundos hasta unos pocos minutos; si el paciente está consciente, se le puede dar una bebida dulce para prevenir la hipoglucemia. En pacientes inconscientes, se debe administrar una solución de glucosa al 36-50% por vía intravenosa o glucagón intramuscular; si el personal no está capacitado para inyectar drogas o no hay medicamentos disponibles, es posible frotar miel o una bebida dulce en el pliegue bucal teniendo cuidado de evitar la aspiración (24).

b) Shock anafiláctico:

Esta complicación puede desarrollarse entre unos pocos segundos y varias horas o en casos de una reacción retardada, de unas pocas horas a varios días, después de la exposición a un alérgeno. (25)

Síntomas: Respiratorios (tos, opresión en el pecho, disnea y silbidos, edema laríngeo, broncoespasmo); cardiovascular (dolores de cabeza, palpitaciones, taquicardia, síncope, arritmia, hipotensión ortostática y shock); gastrointestinal (calambres, dolor abdominal, náuseas, vómitos y diarrea); Signos cutáneos y mucosos (erupción, eritema y prurito, el

angioedema suele aparecer en los sitios periorbitario, perioral e intraoral y en las extremidades) (26).

Tratamiento:

1. Administrar por vía subcutánea adrenalina de 0,01 cc/kg (en 20kg 0,2cc con una jeringuilla de insulina). A los 5 minutos debemos repetir la dosis si esta no muestra signos de ser efectiva (3 dosis como máximo).
2. Intentar acceder por vía endovenosa, y comenzar a administrar suero fisiológico.
3. Administrar 0,15 mg/kg de Polaramine por vía endovenosa o administrar una solución de 1mg = 0,2cc (20kg = 0,6cc) por vía intramuscular.
4. Por vía endovenosa o intramuscular administrar Urbasón (2mg/kg para >8 años y 1 mg/kg para <8 años).
5. Cuando el paciente no muestre signos de mejore, sino por el contrario empeore, debemos administrar por vía endovenosa o sublingual dosis de Adrenalina.
6. Trasladar al paciente a un hospital con suma urgencia y llevar una fuente de oxígeno como un ambú, (mascarilla y medicación necesaria)
7. Realizar maniobras de RCP básica en caso de presentarse un paro cardiorrespiratorio, podría salvarle la vida al paciente. (27)

c) Crisis de Asma:

Es una enfermedad crónica inflamatoria de todo el sistema respiratorio en pacientes con enfermedades alérgicas. Entre los síntomas que se pueden observar están la disnea, opresión en el pecho, sibilancias audibles o la dificultad para respirar. Para el estado físico, los hallazgos más significativos son la espiración prolongada y difícil, con un silbido espiratorio marcado (28).

Tratamiento: el tratamiento inmediato comienza con la inhalación de beta-agonistas (salbutamol), que será suficiente si el problema es un ataque leve; en ataques severos, la administración de epinefrina está indicada a una dosis de 0.01 a 0.03 ml/kg de una solución 1: 1000, administrada por vía intramuscular o subcutánea. (29)

d) Hiperventilación:

La hiperventilación suele presentarse en el consultorio odontológico como respuesta a altos niveles de ansiedad o ataques de pánico. Se presentan síntomas respiratorios como disnea, sensación de ahogo o falta de aliento, o la sensación de atragantarse. La presión arterial CO₂ (PaCO₂) en sangre disminuye rápidamente hasta un nivel denominado *hipocapnia* y el pH en sangre sufre un aumento hasta llegar a lo que llamamos *alcalosis* respiratoria, que significa una menor liberación de O₂ a los tejidos, lo que a su vez causa una elevación en la potencia y frecuencia de los latidos del corazón. (45)

Por lo que iindicar al paciente que inhale CO₂ en bolsa de papel suele ser el tratamiento de urgencia a realizar. (45)

e) Obstrucción de la vía área por cuerpo extraño:

Las vías respiratorias superiores e inferiores pueden estar obstruidas y, dependiendo de dónde ocurra la causa de la obstrucción, aparecerán diferentes síntomas. (30)

Síntomas: Una obstrucción en las vías respiratorias superiores suele manifestarse clínicamente por tos, cianosis y/o estridor inspiratorio, mientras que la obstrucción en el tracto respiratorio inferior se muestra con una tos junto a disnea, sibilancias inspiratorio - espiratorias, disnea y cianosis. Si la obstrucción continúa, puede provocar la pérdida del conocimiento. (30)

Tratamiento: Si el paciente está tosiendo, decirle que lo siga haciendo, ya que una tos espontánea es más eficaz en el tratamiento de la obstrucción que cualquier otro proceso externo. Se necesitan intervenciones cuando la tos se vuelve ineficaz, por lo que cuando el paciente no puede hablar o respirar entre toses, se hace lo siguiente: primero dar 5 golpes en la espalda con la palma abierta; si la obstrucción aún persiste, aplicaremos la maniobra de Heimlich cinco veces; si el paciente pierde el conocimiento y no respira, es necesario ventilarlo. Si no hay signos de circulación, se requiere compresión torácica. (31).

f) Hipoglucemia:

La hipoglucemia es la condición médica en la que el nivel de azúcar (glucosa) en sangre es bajo. Esta afección representa una de las complicaciones que ocurren con más frecuencia en los pacientes. Sus síntomas incluyen hambre, ansiedad, temblores, palpitaciones, sudoración, fatiga, dolor de cabeza, alteraciones de la conciencia, palidez y hasta convulsiones. (32)

Tratamiento: Al diagnóstico temprano de hipoglucemia se debe detener todos los procedimientos, colocar al paciente en una posición cómoda, prestar atención a la respiración y la circulación, administrar carbohidratos por vía oral (azúcar disuelta en agua, jugo de naranja o un chocolate), con una dosis que contenga 40g de glucosa. Repetir la dosis cada 10 min hasta que desaparezcan los síntomas; si esto no funciona, administrar 1mg de glucagón por vía intramuscular o 50ml de dextrosa al 50% por vía intravenosa por 2 o 3 min. (33)

g) Crisis epiléptica en paciente epiléptico:

Según la ILAE (siglas en inglés) o Liga Internacional para Lucha Contra la Epilepsia, la epilepsia se define como un desorden de tipo neurológico que es crónico y además es caracterizado por la recurrencia de crisis epilépticas no provocadas y separadas por más de 24 horas. (46)

Cuando ocurre una crisis de epilepsia en plena atención estomatológica, lo primero a hacer es: Detener el tratamiento odontológico, luego se deben retirar todos los instrumentos y aparatología que se encuentren en la cavidad bucal, se deberá colocar al paciente en una posición de seguridad y además alejarlo de cualquier elemento del mobiliario dental que pudiera golpearlo, de ahí debe ser remitido al servicio de urgencias con toda prontitud. (46)

h) Crisis hipertensiva:

A diferencia de la hipertensión, la "crisis hipertensiva" es la elevación de la (presión arterial sistólica) PAS >180 mmHg y una (presión arterial diastólica) PAD >120 mmHg, con ausencia de signos de DOMH; es decir, el complejo de síntomas como dolores de cabeza, epistaxis, visión borrosa, náuseas, vómitos, ansiedad, convulsiones, dolor torácico severo y síncope. (42)

La crisis hipertensiva, ha reportado un aumento de casos muy preocupante, actualmente, es considerada como la principal causa de muerte detrás del accidente cerebrovascular (ACV), es por ello que debe ser tratado por personal de salud especializado que deberá gestionar inmediatamente la reducción de la Presión Arterial en un 25% dentro de la primera hora. (42)

i) Infarto agudo de miocardio:

El Infarto agudo de miocardio, o también llamado por sus siglas IAM, sucede cuando las células del miocardio se necrosan como consecuencia de una isquemia prolongada, que suele ser producida cuando la irrigación

sanguínea coronaria se ve reducida súbitamente, comprometiendo así una o más zonas del miocardio. (43)

El infarto agudo de miocardio (IAM) puede ser clasificado en 5 tipos, siendo el de mayor incidencia en casos clínicos el que se da como consecuencia de una Aterotrombosis coronaria, y su principal factor de riesgo cardiovascular es el tabaquismo. (44)

Si se sospecha de un infarto agudo de miocardio, algunos de los tratamientos inmediatos a administrar al paciente son: dar O₂, Aspirina (como anticoagulante), y remitir a un servicio de urgencias médicas lo antes posible. (44)

j) Paro cardiorrespiratorio (PCR):

Se define como la repentina interrupción de la circulación sanguínea y la respiración, que si bien, en un principio pueden ser reversibles, de no aplicar un tratamiento de emergencia como la RCP de inmediato, llega a ser mortal. (47)

Una de las principales causas de esta afección, según la literatura, son las enfermedades cardiovasculares. (47)

II.2.3 Reanimación Cardiopulmonar Básica (RCP Básica)

Se trata de un conjunto de medidas y maniobras que se aplican para restablecer la circulación, generar un fuerte flujo sanguíneo y suministrar oxígeno y energía al cerebro y corazón. (34)

Reanimación cardiopulmonar básica por personal calificado (35):

- a. En un paciente inconsciente, se debe evaluar el pulso carotídeo y la ventilación, en menos de 10 segundos.

- b. Si el paciente está inconsciente, tiene pulso carotídeo y su ventilación está ausente, es jadeante o boqueante, se diagnostica un paro respiratorio. Realizar ventilaciones de rescate, una ventilación por cada 6" (10 por minuto), siguiendo el mismo patrón que una RCP, a excepción de que ya no realizamos las compresiones al tórax. Luego de dos minutos, nuevamente evaluamos el pulso carotídeo y la ventilación del paciente.
- c. Si el paciente está inconsciente, no tiene pulso y su ventilación está ausente, es jadeante o boqueante hacer el diagnóstico de paro cardiorrespiratorio e inmediatamente iniciar RCP.
- d. La RCP debe realizarse en un ciclo de 30 compresiones y 2 respiraciones mecánicas.
- e. Sobre la compresión torácica en el adulto:
 - Frecuencia de 100 a 120 veces por minuto, cada compresión debe ser de aproximadamente de 5 a 6 cm de profundidad.
 - Para iniciar con las compresiones torácicas, colocar en el medio del pecho del paciente el talón de una mano (mitad inferior del esternón) y la otra mano encima de la primera, de tal forma que ambas manos se superpongan y se posicionen de forma paralela.
 - Cuando hay 2 o más rescatistas disponibles, cambiar el turno de compresores torácicos cada 5 ciclos (2 minutos).

PCR en pacientes pediátricos:

Entre los causantes más comunes de PCR en pacientes pediátricos tenemos los de tipo respiratorio y se presentan más frecuentemente en lactantes. El conjunto de acciones que integra la RCP básica será descrito a continuación (36):

Primero, debemos verificar si hay respuesta al estímulo del niño: comenzamos haciendo preguntas con voz clara y alta como: "¿cómo estás?" o simplemente

llamando su nombre, de no obtener una respuesta a esto, debemos aplicar estimulación táctil como por ejemplo pellizcos o, si aún no tenemos respuesta, comprobar finalmente que el niño está inconsciente, entonces continuamos con la secuencia de RCP. (36)

1. Pedir ayuda y alertar a los servicios de emergencia médica sobre la situación.
2. Optimizar la posición del niño: Poner al niño en posición decúbito supino sobre un área que sea plana y dura, teniendo en cuenta que la cabeza, cuello, tronco y extremidades estén lo más rectos posibles.
3. Apertura de la vía aérea: El niño en estado inconsciente tiende a ser propenso a la obstrucción completa o parcial de la vía aérea, causados usualmente por la lengua o cuerpos extraños, en casos así la maniobra frente-mentón será la elección adecuada.
4. Para comenzar con la maniobra, se debe extender la cabeza y llegar a una posición de “olfateo”. No ejercer una presión fuerte a los tejidos blandos que se encuentran por debajo de la mandíbula será fundamental para no obstruir o bloquear la vía aérea.
5. Verificar que exista respiración espontánea: Se deberá revisar si el niño inconsciente respira, y de ser así, será colocado en una posición de seguridad. En el caso del que el niño se encuentre inconsciente y no esté respirando o presente una respiración ineficiente o dificultosa como bocanadas ocasionales también llamada gasping, deberemos demostrar la permeabilidad de la vía aérea aplicando 5 ventilaciones de rescate.
6. Dar 5 insuflaciones “boca a boca”, o con los instrumentos de RCP básica, bolsa autoinflable y mascarilla facial.

- Si al realizar las insuflaciones no conseguimos que el tórax se mueva, se considera que existe obstrucción completa de la vía aérea, y rápidamente iniciaremos las compresiones torácicas.
7. Verificar que exista circulación espontánea: Los “signos de vida” pueden demostrarse con pequeños movimientos o ruidos de respiración o tos, estas acciones deberían tomar menos de 10”. En muchos casos se recomienda aplicar las 5 insuflaciones de rescate al mismo tiempo mientras se buscan signos de vida.
 8. Administrar compresiones torácicas: La administración temprana y con calidad es un objetivo prioritario.
 - Aplicar 100 compresiones por min. ejerciendo fuerza para deprimir un 1/3 del diámetro torácico antero-posterior (en lactantes es 4 cm y en niños es 5 cm).
 - Luego de 15 compresiones, debemos dar 2 ventilaciones (15:2), en niños y lactantes, y en casos de fatiga o que exista solo 1 reanimador, se puede dar en una secuencia de 30:2.
 - En niños muy pequeños o lactantes, con dos dedos comprimir el esternón en su tercio inferior, por debajo de la línea intermamilar, se deberá tener cuidado de no ejercer presión sobre el abdomen, costillas o el xifoides. En caso de que existan 2 reanimadores, con las manos se abrazará el tórax y comprimiremos en el mismo punto con los 2 dedos pulgares.
 - En el caso de niños más grandes: Usamos una mano o ambas en superposición, con los brazos rectos, sin doblar codos, y manteniendo separado sutilmente los dedos del tórax, y así en el 1/3 inferior del esternón realizar la compresión con el talón de las manos.
 9. Verificación de la eficiencia del conjunto de maniobras de RCP Básicas aplicadas:

- Cada 2' desde iniciado la maniobra de RCP se debe revisar, deteniendo por un momento la serie de compresiones y ventilaciones para poder evaluar los signos vitales tales como la respiración y el pulso, esto no deberá tomar más de 10 segundos.
- El conjunto de acciones de RCP Básica se continuará hasta que la respiración y pulso se hallan recuperado.

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS, VARIABLES Y DEFINICIONES OPERACIONALES

III.1 Hipótesis:

H1:

Los estudiantes de 3°, 4° y 5° año de odontología que llevaron el curso electivo de RCP Básica presentan un mayor nivel de conocimiento sobre el manejo de emergencias y urgencias médicas en la Universidad Privada de Tacna en el año 2022.

H0:

Los estudiantes de 3°, 4° y 5° año de odontología que llevaron el curso electivo de RCP Básica no presentan un mayor nivel de conocimiento sobre el manejo de emergencias y urgencias médicas en la Universidad Privada de Tacna en el año 2022.

III.2 Operacionalización de las variables

Variables	Definición	Dimensiones	Indicador	Tipo	Escala	Valor final
Nivel de conocimiento sobre el manejo de emergencias y urgencias médicas V.D.	Conjunto de conocimientos que son adquiridos a lo largo de la carrera profesional de odontología	Diagnostico	Síntomas y signos de emergencia y urgencia médica más habituales	Cualitativo	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> - Bueno - Regular - Malo
		Tratamiento	Conocimiento de medidas de auxilio de acuerdo a la emergencia y urgencia médica que se presente Conocimiento acerca de los fármacos y las dosis que se deben utilizar	Cualitativo	Ordinal	
	Curso electivo de la facultad de ciencias de					

Curso electivo RCP Básico V.I.	la salud que prepara al estudiante para dar los primeros auxilios en casos de una emergencia o urgencia médica.	Manejo de primeros auxilios	Estuvo o no matriculado en el curso electivo	Cualitativo	Nominal	- Si - No
Ciclo/Año Académico V. Inter.	Periodo de 4 meses que cursa un estudiante 2 veces dentro de 1 año académico en su formación universitaria	Conocimientos adquiridos en determinado ciclo universitario	Ciclo/año académico	Cualitativo	Ordinal	Ciclo/AÑO: - VI / 3° - VIII / 4° - X / 5°
Sexo V. Inter.	Características fisiológicas y sexuales con que nacen hombres y mujeres.		Características biológicas	Cualitativo	Nominal	- Mujer - Hombre

<p>Edad V. Inter.</p>	<p>Años cumplidos de la persona al día de realizar el estudio.</p>		<p>Años cumplidos</p>	<p>Cualitativo</p>	<p>Ordinal</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 17 – 19 - 20 – 24 - 25 – 29 - 35 – 39
---------------------------	--	--	-----------------------	--------------------	----------------	--

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

IV.1 Diseño de la Investigación

IV.1.1. Diseño

La presente investigación es de tipo observacional ya que no se intervendrá en el estudio.

IV.1.2 Tipo de investigación

- **Analítico:** En el análisis de estudio se establecerán relaciones entre las variables, de asociación o de causalidad.
- **Comparativo:** Las variables del estudio serán comparadas entre sí, y se evaluará la relevancia de su diferencia.
- **Transversal:** El estudio es realizado en un momento dado del tiempo.

IV.2 Ámbito de estudio

La recolección de datos para esta investigación se realizó en los estudiantes de Odontología de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada de Tacna en el año 2022.

IV.3. Población y Muestra

Población: Población finita estimada de 130 estudiantes del 3er, 4to y 5to año de odontología de la Facultad de ciencias de la Salud de la Universidad Privada de Tacna.

Muestra: Como muestra se tomó a todos los estudiantes que cumplieran con los criterios de inclusión y accedieron participar de forma voluntaria en la investigación.

- Tipo de muestreo: No probabilístico y por conveniencia.

IV.3.1 Criterios de inclusión

Estudiantes de odontología que se encuentren matriculados en 3°, 4° y 5° año de la carrera, asistan en el año 2022, y accedan participar de forma voluntaria en la investigación.

IV.3.2 Criterios de exclusión

Estudiantes de odontología que no se encuentren matriculados en 3°, 4° y 5° año de la carrera, que no asistan en el año 2022, y no accedan participar de esta investigación.

IV.4. Procedimientos y métodos

IV.4.1. Coordinación:

Se coordinó con los docentes a cargo de cada ciclo académico para enviar el cuestionario vía online a los estudiantes y este pueda ser resuelto en un tiempo dado de 10 minutos.

IV.4.2. Consentimiento informado:

Las consideraciones éticas que se siguieron son los principios de la Declaración de Helsinki regidos por la 18° asamblea Médico Mundial (Helsinki, 1964), actualizada en Corea del Sur, Seúl en oct. 2008. (Anexo 02)

IV.4.3. Recolección de datos:

Para recolectar la información de este estudio, se utilizó un cuestionario estructurado en tres secciones con 24 preguntas de enlazar/relacionar y de opción

única para medir las variables establecidas, las cuales están dirigidas al diagnóstico y tratamiento de emergencias y urgencias médicas que puedan presentarse en la práctica odontológica diaria (Anexo 03). El cuestionario fue enviado a los estudiantes por medio de un enlace virtual creado en la plataforma Google Forms (docs.google.com).

IV.4.4. Diseño del instrumento:

El cuestionario de referencia que se utilizó en este estudio fue tomado de un artículo original que investigó el “Nivel de conocimientos sobre urgencias médicas durante la práctica profesional de los estomatólogos” en la ciudad de La Habana, Cuba, cuyos autores son Rojas Herrera, Isis Anastasia, et al. (Anexo 04); el cual después de una revisión por un experto en el tema se adaptó y complementó con 2 ítem más que se consideraban puntos clave para medir el nivel de conocimiento sobre urgencias y emergencias médicas en odontología (37)

IV.5. Técnica e instrumento de recolección de datos

IV.5.1. Técnica

Para recolectar la información de este estudio, se utilizó la técnica de recolección de datos virtual. El cuestionario se envió a los estudiantes por medio de un enlace virtual por medio de la plataforma Google Forms (docs.google.com).

IV.5.2. Instrumento de recolección de datos

El instrumento de recolección de datos estuvo compuesto por 3 partes. La primera parte fue no evaluativa (preguntas de 1 - 4) se tuvo en cuenta las variables intervinientes como sexo, edad y ciclo/año académico que cursaba el participante y si estuvo o no matriculado en el curso electivo de RCP Básica; la segunda parte trató sobre el diagnóstico (preguntas de 1 - 10) verificando si reconoce conceptos básicos; y la tercera parte trató sobre el tratamiento a brindar

o protocolo a seguir en casos de emergencia o urgencia médica (preguntas de la 11 - 20). La segunda y tercera secciones fueron evaluativas y constaron de 10 ítems cada una. Existió solo una respuesta por cada ítem. A cada ítem correcto le correspondió un punto. Las calificaciones estuvieron divididas en 3 grupos, siendo el nivel de conocimientos sobre emergencias y urgencias médicas bueno cuando se obtuvo entre 20 y 15 ítems correctos, regular entre 14 y 11 ítems y malo con 10 o menos ítems correctos. (37)

El instrumento de referencia usado en este estudio fue diseñado y probado por expertos antes de su aplicación en otro estudio del nivel de conocimiento sobre el manejo de emergencias médicas en odontología. Los expertos revisaron la definición de los conceptos y adaptaron el instrumento al contexto de la investigación. Estuvo compuesto por 10 especialistas de más de 20 años de experiencia profesional; entre ellos, 1 especialista en Medicina de urgencias y cuidados intensivos, con la categoría de Doctor en ciencias médicas y profesor Auxiliar; 3 especialistas de primer grado y 6 de segundo grado en Estomatología General integral; 1 con la categoría de Doctor en ciencias estomatológicas y 9 de Máster, de ellos 6 con categoría de profesor Auxiliar y 4 de Asistente. Posteriormente se realizó una prueba piloto a 30 estomatólogos de las clínicas seleccionadas de la ciudad, y finalmente se evaluó la fiabilidad del instrumento mediante Alfa de Crombach obteniendo como resultado un 0.9 que demostraba la confiabilidad del instrumento. (37)

El 1er ítem que complementó el instrumento para medir el nivel de conocimiento sobre urgencias y emergencias médicas en odontología, es un concepto establecido en el consenso internacional sobre paro cardíaco, conocido como «estilo Utstein» (39)

El 2do ítem que complementó el instrumento para medir el nivel de conocimiento sobre urgencias y emergencias médicas en odontología, fue tomado del manual de “Primeros auxilios en caso de emergencias o desastres” de la página web oficial del Ministerio de Salud del Perú. (40)

El instrumento de referencia usado en esta investigación al ser de procedencia cubana, y al ser complementado con 2 ítems nuevos tuvo que pasar por un proceso de revalidación y adaptación cultural.

Fase 1: Validez de contenido:

El instrumento usado de referencia en esta investigación estaba en idioma español y contaba con conceptos definidos.

Adaptación cultural

- Permiso de los autores: Mediante un correo electrónico se solicitó el permiso correspondiente para usar su instrumento y dar inicio el proceso de validación en el Perú.
- Validez de contenido: Consolidación cultural por el comité de expertos. El comité de expertos estuvo conformado por cinco profesionales de la salud de distintas especialidades, con experiencia clínica e investigativa. Los criterios con los que fueron seleccionados fueron: Experiencia en toma de decisiones, experiencia en publicaciones; profesionales odontólogos con reputación impecable en la comunidad; que recibieron capacitaciones en el tema y cuentan con disponibilidad y motivación; todo el proceso de evaluación del instrumento de investigación contó con imparcialidad y adaptabilidad.
- Revisión por parte de los jueces: Se envió por correo electrónico una carta de presentación de la investigación, donde se adjuntó el instrumento, la matriz de consistencia y la operacionalización de variables. Cuadro de formato de validación. (Anexo 05, Anexo 06)
- Cuantificación de las respuestas de los jueces: Se registraron los datos en una plantilla; se realizó la prueba del coeficiente de V de Aiken. Se calculó usando la siguiente fórmula:

$$V = \frac{X-1}{k}$$

Siendo:

V = Coeficiente V de Aiken

\bar{X} = Es el promedio de las calificaciones de todos los jueces.

l = Es la calificación mínima.

k = Es la resta de la calificación máxima menos la calificación mínima, por ejemplo: se observa que la calificación mínima es 1 y la calificación máxima es 4, entonces el valor k sería $4 - 1 = 3$.

Se aplicó la prueba del coeficiente de V de Aiken obteniendo la puntuación de 0.9, que significó que la concordancia de los jueces expertos fue muy buena. (Anexo 07)

Fase 2: Validez interna

- Realización de la prueba piloto: Es un proceso metodológico en la que se aplicó el cuestionario en una muestra pequeña del 10% de la población total (30 estudiantes), con características similares a las que tuvo la población a estudiar.
- Evaluación de la consistencia interna del piloto: Se usó la prueba Kuder Richardson (KR) que es la indicada para escalas dicotómicas.

	Kuder- Richardson	Alfa de Cronbach
Nivel de conocimientos	0.86	0.855
Diagnóstico	0.79	0.782
Tratamiento	0.78	0.766

Fuente: Elaboración propia

La consistencia interna en la prueba piloto del instrumento según Kuder-Richardson alcanza niveles aceptables tanto en la dimensión general como en las específicas. Los resultados se mantienen al usar estimación de fiabilidad por Alfa de Cronbach, todos entre 0.7 y 0.8.

CAPÍTULO V

PROCEDIMIENTO DE ANÁLISIS DE DATOS

La información recolectada del cuestionario llenado por los estudiantes, fue almacenado en una hoja de cálculo del programa Microsoft Office Excel para Windows version 19.0 (Excel 2019, Stanford, Estados Unidos, 2018), y luego se ingresó a la base de datos del programa estadístico SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) para Windows versión 27.0 (IBM Corp. NY US) para su análisis. Los resultados obtenidos se cuantificaron por medio de estadística descriptiva presentando tablas de frecuencia con números y porcentajes en cuadros, figuras y gráficos para su mejor entendimiento.

V.1. Aspectos Éticos

El presente proyecto de investigación consideró y se basó en los principios éticos promulgados en la Declaración de Helsinki, que nos habla de la investigación médica en seres humanos, incluyendo la investigación del material humano y de información identificable. Fue adoptada por la 18ª Asamblea Médica Mundial, Helsinki, Finlandia, junio 1964 y enmendada por la 29ª Asamblea Médica Mundial, Tokio, Japón, octubre 1975, siguiendo así a la 35ª Asamblea Médica Mundial, Venecia, Italia, octubre 1983; luego en la 41ª Asamblea Médica Mundial, Hong Kong, septiembre 1989; 48ª Asamblea General Somerset West, Sudáfrica, octubre 1996; 52ª Asamblea General, Edimburgo, Escocia, octubre 2000; Nota de Clarificación, agregada por la Asamblea General de la AMM, Washington 2002; Nota de Clarificación, agregada por la Asamblea General de la AMM, Tokio 2004; 59ª Asamblea General, Seúl, Corea, octubre 2008; 64ª Asamblea General, Fortaleza, Brasil, octubre 2013. (38)

CAPÍTULO VI

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

VI.1. Resultados en tablas y figuras

Objetivo Específico 1

Tabla 1. Estadísticos descriptivos de la variable Sexo en los estudiantes de 3°, 4° y 5° año de odontología de la Universidad Privada de Tacna, Año 2022.

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Hombre	30	26.08%
Mujer	85	73.91%
Total	115	100%

Fuente: Elaboración propia

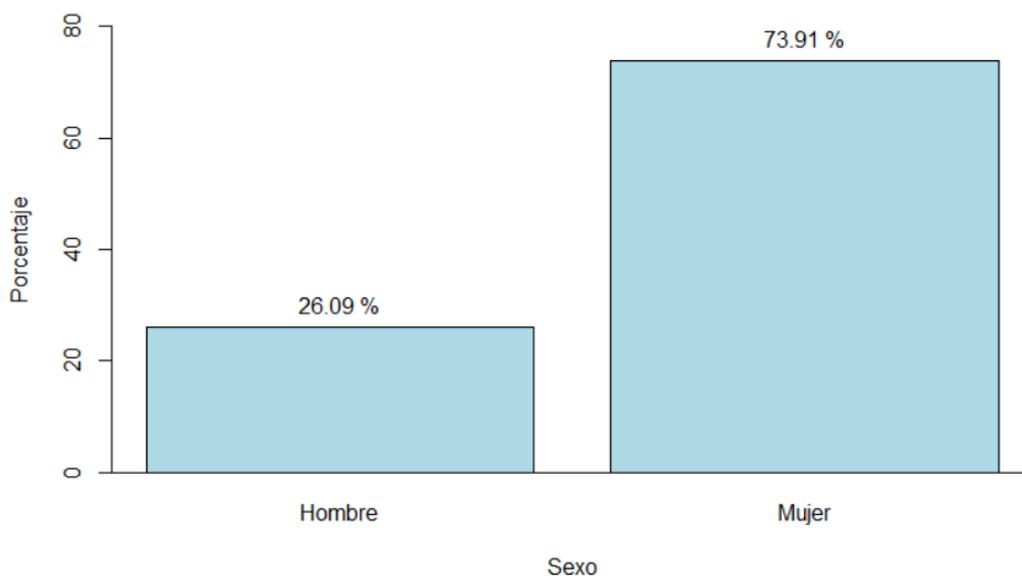


Figura 1. Porcentajes de la variable Sexo en los estudiantes de 3°, 4° y 5° año de odontología de la Universidad Privada de Tacna, Año 2022.

En la tabla 1 y figura 1, se puede observar que el 20.09% de los participantes que componen la muestra pertenecen al sexo masculino y el 73.91% de los participantes pertenecen al sexo femenino.

Tabla 2. Estadísticos descriptivos de la variable Edad en los estudiantes de 3°, 4° y 5° año de odontología de la Universidad Privada de Tacna, Año 2022.

Edad	Frecuencia	Porcentaje
17-19	3	2.61%
20-24	79	68.69%
25-29	32	27.83%
35-39	1	0.87%
Total	115	100%

Fuente: Elaboración propia

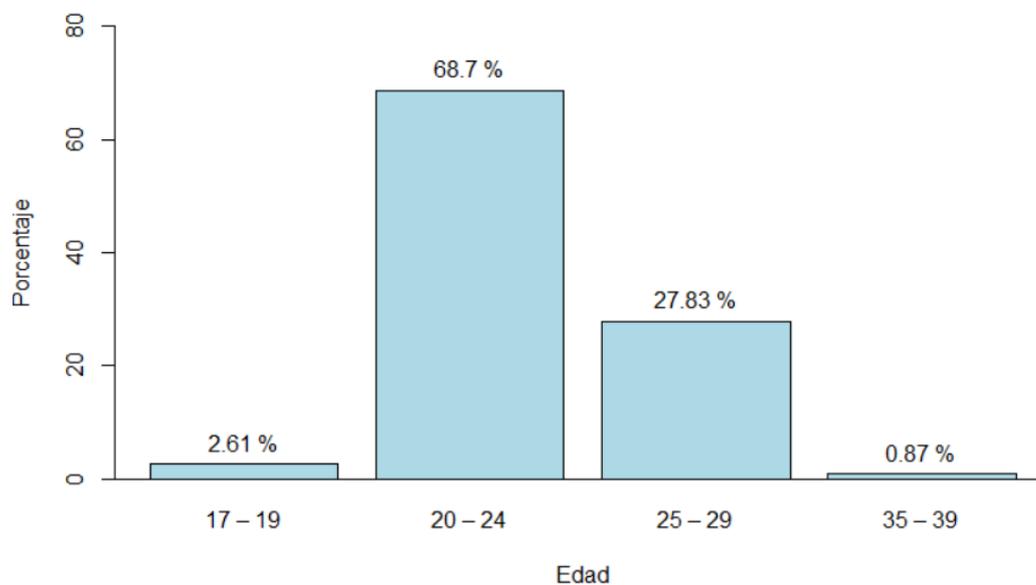


Figura 2. Porcentajes de la variable Edad en los estudiantes de 3°, 4° y 5° año de odontología de la Universidad Privada de Tacna, Año 2022.

En la tabla 2 y figura 2, se puede observar que el 2.61% de los participantes que componen la muestra tiene una edad entre los 17 y 19 años, el 68.70% tienen una edad entre los 20 y 24 años, el 27.83% tienen una edad entre los 25 y 29 años, y el 0.87% tienen una edad entre 35 y 39 años.

Tabla 3. Estadísticos descriptivos de la variable Año académico en los estudiantes de 3°, 4° y 5° año de odontología de la Universidad Privada de Tacna, Año 2022.

Año académico	Frecuencia	Porcentaje
3er año	39	33.91%
4to año	39	33.91%
5to año	37	32.17%
Total	115	100%

Fuente: Elaboración propia

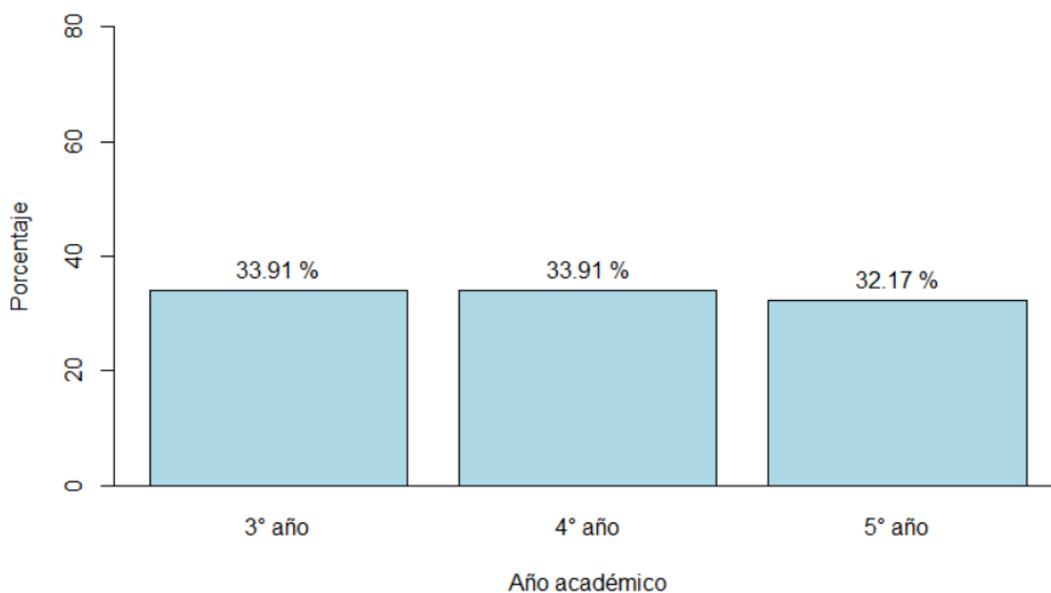


Figura 3. Porcentajes de la variable Año académico en los estudiantes de 3°, 4° y 5° año de odontología de la Universidad Privada de Tacna, Año 2022.

En la tabla 3 y figura 3, se puede observar que el 33.91% de los participantes que componen la muestra se encuentran en el 3° año académico de la carrera de odontología, el otro 33.91% de los participantes se encuentran en el 4° año de la carrera de odontología y el 32.17% de los participantes se encuentran en el 5° año la carrera de odontología.

Objetivo Específico 2

Tabla 4. Estadísticos descriptivos de la variable Curso electivo RCP Básica en los estudiantes de 3°, 4° y 5° año de odontología de la Universidad Privada de Tacna, Año 2022.

Curso electivo RCP Básica	Frecuencia	Porcentaje
No	49	42.61%
Si	66	57.39%
Total	115	100%

Fuente: Elaboración propia

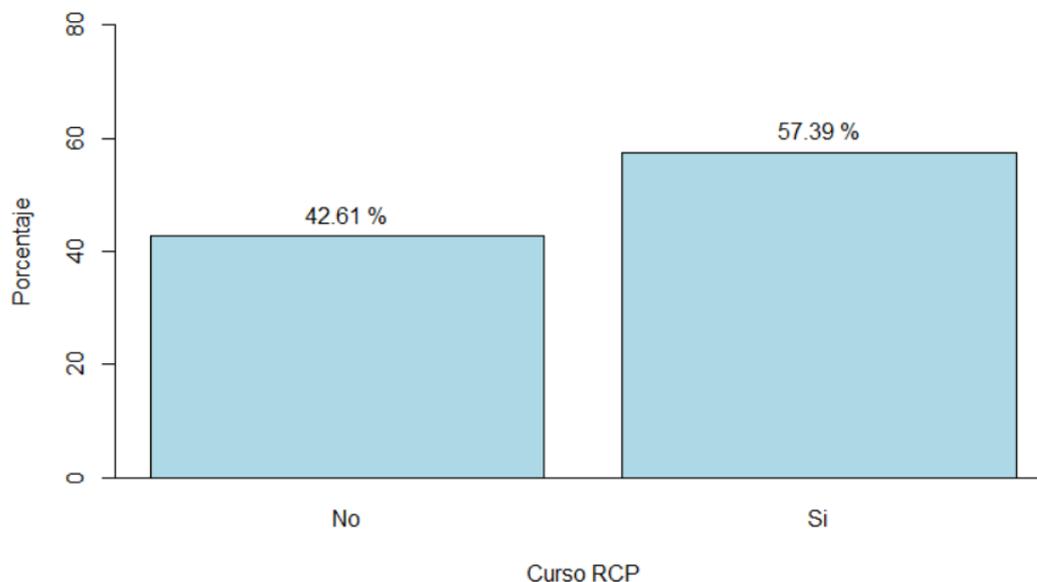


Figura 4. Porcentajes de la variable Curso electivo RCP Básica en los estudiantes de 3°, 4° y 5° año de odontología de la Universidad Privada de Tacna, Año 2022.

En la tabla 4 y figura 4, se puede observar que el 42.61% de los participantes que componen la muestra no llevaron el Curso electivo RCP Básica, mientras que el 57.39% de los participantes sí llevaron el Curso electivo RCP Básica.

Tabla 5. Estadísticos descriptivos de la variable Nivel de conocimientos en quienes sí llevaron el curso electivo RCP Básica. en los estudiantes de 3°, 4° y 5° año de odontología de la Universidad Privada de Tacna, Año 2022.

Sí llevó el curso	Frecuencia	Porcentaje
Malo	31	46.97%
Regular	23	34.85%
Bueno	12	18.18%
Total	66	100%

Fuente: Elaboración propia

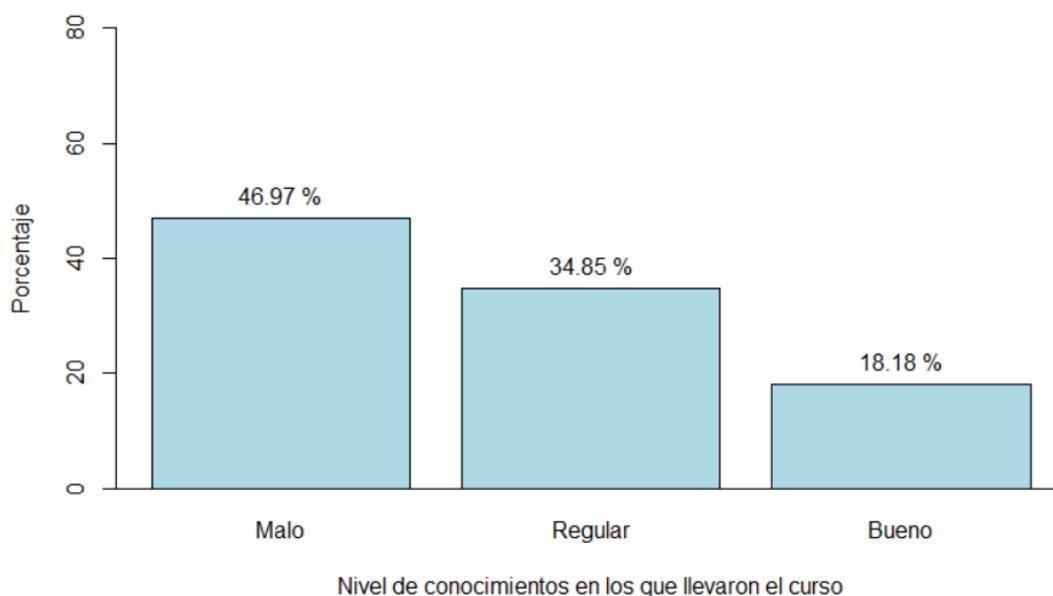


Figura 5. Porcentajes de la variable Nivel de conocimientos en quienes sí llevaron el curso electivo RCP Básica, en los estudiantes de 3°, 4° y 5° año de odontología de la Universidad Privada de Tacna, Año 2022.

En la tabla 5 y figura 5, se puede observar que, entre los participantes que sí llevaron el curso electivo RCP Básica, el nivel de conocimiento del 46.97% de los participantes es categorizado en el nivel “Malo”, el nivel de conocimiento del 34.85% de los participantes es categorizado en el nivel “Regular” y el nivel de conocimiento del 18.18% de los participantes es categorizado en el nivel “Bueno”.

Objetivo Específico 3

Tabla 6. Estadísticos descriptivos de la variable Nivel de conocimientos en quienes no llevaron el curso electivo RCP Básica, en los estudiantes de 3°, 4° y 5° año de odontología de la Universidad Privada de Tacna, Año 2022.

No llevó el curso	Frecuencia	Porcentaje
Malo	29	59.18%
Regular	17	34.69%
Bueno	3	6.12%
Total	49	100%

Fuente: Elaboración propia

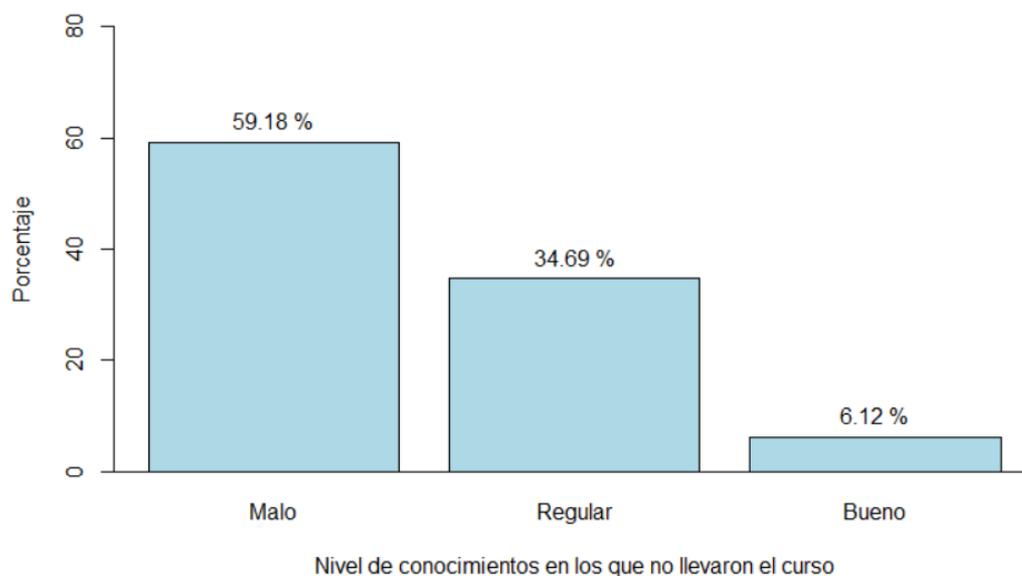


Figura 6. Porcentajes de la variable Nivel de conocimientos en quienes no llevaron el curso electivo RCP Básica, en los estudiantes de 3°, 4° y 5° año de odontología de la Universidad Privada de Tacna, Año 2022.

En la tabla 6 y figura 6 se puede observar que, entre los participantes que no llevaron el curso electivo RCP Básica, el nivel de conocimiento del 59.18% de los participantes es categorizado en el nivel “Malo”, el nivel de conocimiento del 34.69% de los participantes es categorizado en el nivel “Regular” y el nivel de conocimiento del 6.12% de los participantes es categorizado en el nivel “Bueno”.

Objetivo General

Tabla 7. Estadísticos descriptivos del puntaje en la prueba de Nivel de conocimientos según la variable Curso electivo RCP Básica, en los estudiantes de 3°, 4° y 5° año de odontología de la Universidad Privada de Tacna, Año 2022

Estadísticos descriptivos	Sí llevaron el curso	No llevaron el curso
Media	10.47	9.18
Desviación típica	4.48	4.32

Rango	[1, 18]	[2, 18]
--------------	---------	---------

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 7, se puede observar que la media de los puntajes obtenidos en la prueba de niveles de conocimientos para los participantes que sí llevaron el curso electivo RCP es de 10.47, mientras que la media para los participantes que no llevaron el curso es ligeramente menor, 9.18. Las desviaciones típicas que indican el grado de dispersión en los datos son muy similares, 4.48 para los participantes que llevaron el curso y 4.32 para los que no llevaron el curso. El puntaje mínimo obtenido por quienes sí llevaron el curso es de 1, mientras que para quienes no llevaron el curso es de 2. El puntaje máximo es igual para ambos grupos, 18.

Tabla 8. Estadísticos descriptivos de la variable Nivel de conocimientos en los estudiantes de 3°, 4° y 5° año de odontología de la Universidad Privada de Tacna, Año 2022.

Nivel de conocimientos	Frecuencia	Porcentaje
Malo	60	52.17%
Regular	40	34.78%
Bueno	15	13.04%
Total	115	100%

Fuente: Elaboración propia

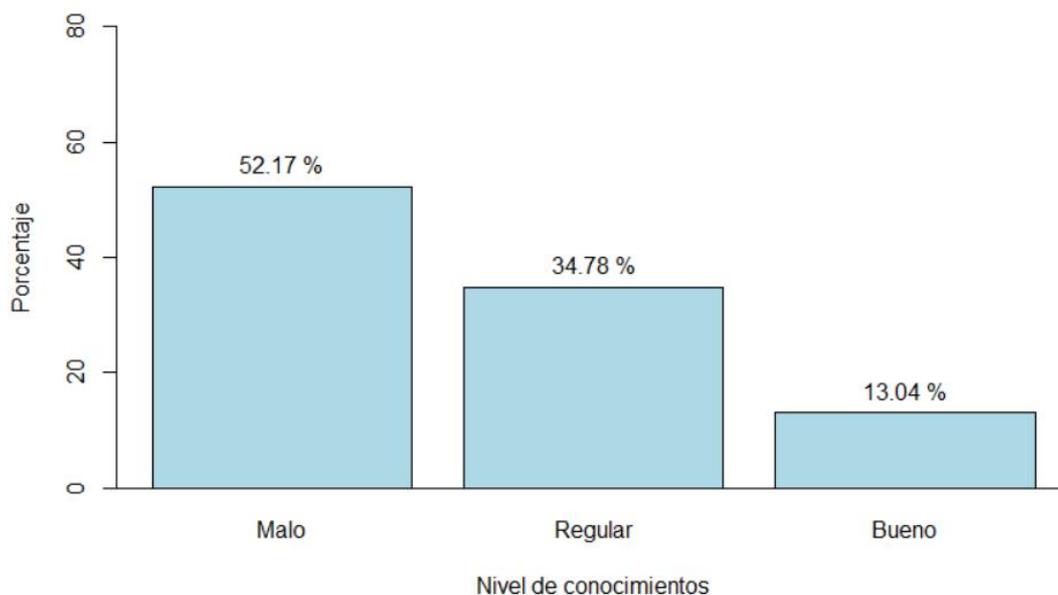


Figura 8. Porcentajes de la variable Nivel de conocimientos en los estudiantes de 3°, 4° y 5° año de odontología de la Universidad Privada de Tacna, Año 2022.

En la tabla 8 y figura 8, se puede observar que el nivel de conocimiento del 52.11% de los participantes que componen la muestra es categorizado en el nivel “Malo”, el nivel de conocimiento del 34.78% de los participantes es categorizado en el nivel “Regular” y el nivel de conocimiento del 13.04% de los participantes es categorizado en el nivel “Bueno”.

Tabla 9. Índices de consistencia interna de la aplicación final del instrumento.

	Kuder- Richardson	Alfa de Cronbach
Nivel de conocimientos	0.82	0.821
Diagnóstico	0.72	0.718
Tratamiento	0.76	0.759

Fuente: Elaboración propia

En congruencia con la prueba piloto, la consistencia interna en la prueba del instrumento según Kuder-Richardson alcanza niveles aceptables tanto en la dimensión general como

en las específicas. Los resultados se mantienen al usar estimación de fiabilidad por Alfa de Cronbach, todos entre 0.7 y 0.8.

Contraste de Hipótesis

Supuesto de homocedasticidad:

- **H0:** Las varianzas son iguales.
- **H1:** Las varianzas no son iguales.

Tabla 10. Estadísticos de contraste de la prueba F de igualdad de varianzas.

Prueba F de igualdad de varianzas	
F	0.93299
1.- Grados de libertad	48
2.- Grados de libertad	65
Valor p	0.808

Fuente: Elaboración propia

Con una confianza del 95%, el valor p es mayor a 0.05 por lo cual se decidió mantener la hipótesis nula que afirma la igualdad de varianzas. Por lo tanto, se asumirá el supuesto de homocedasticidad.

Supuesto de normalidad:

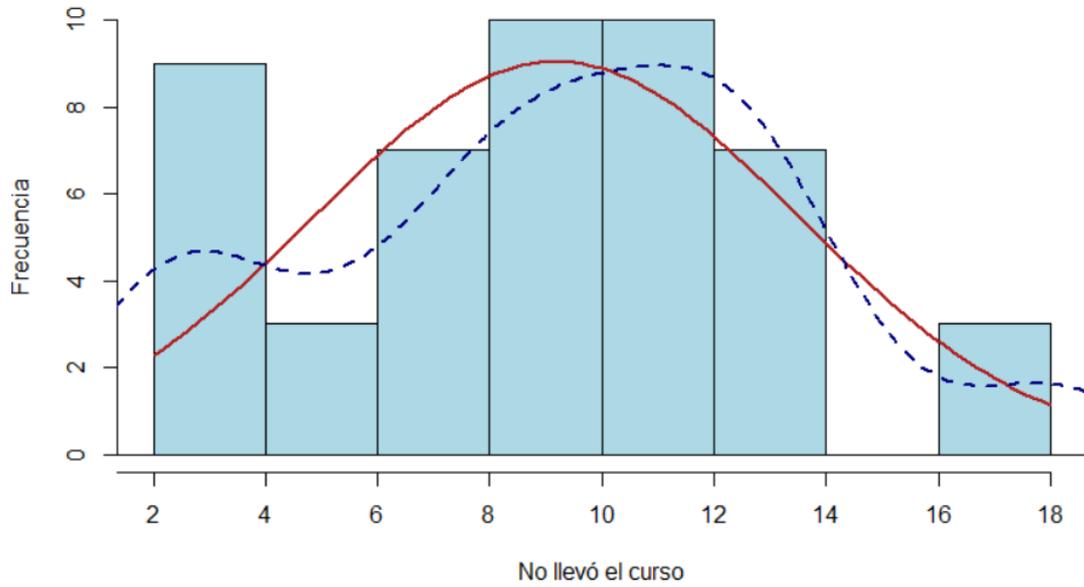


Figura 10. Densidad de los participantes que no llevaron el curso electivo RCP Básica.

La inspección visual indica que la línea roja, que representa la densidad teórica de una distribución normal, no se ajusta bien con la línea punteada azul, que representa la densidad empírica.

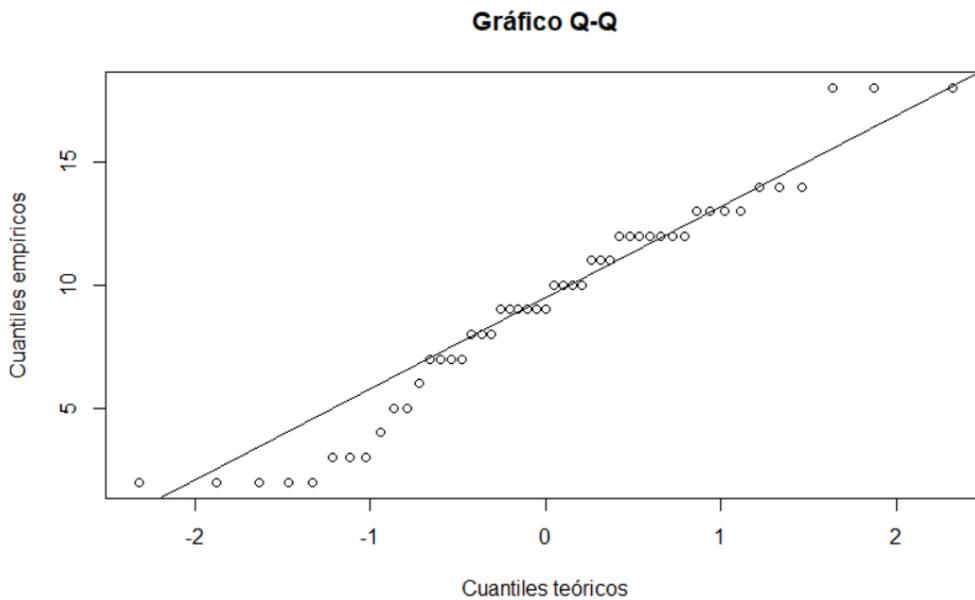


Figura 11. Gráfico Q-Q que relaciona cuantiles teóricos y empíricos.

La inspección visual indica que hay desviaciones de en los extremos, lo cual sugiere desajustes a la normalidad.

Contraste de normalidad con la prueba de Kolmogórov-Smirnov:

- **H0:** La distribución es igual a la normal.
- **H1:** La distribución no es igual a la normal.

Tabla 11. Estadísticos de contraste de la prueba Kolmogórov-Smirnov.

Prueba Kolmogórov-Smirnov	
D	0.97725
Valor p	< 2.2e-16

Fuente: Elaboración propia

Con una confianza del 95%, el valor p es menor a 0.05 por lo cual se decide rechazar la hipótesis nula que afirma que la distribución es normal.

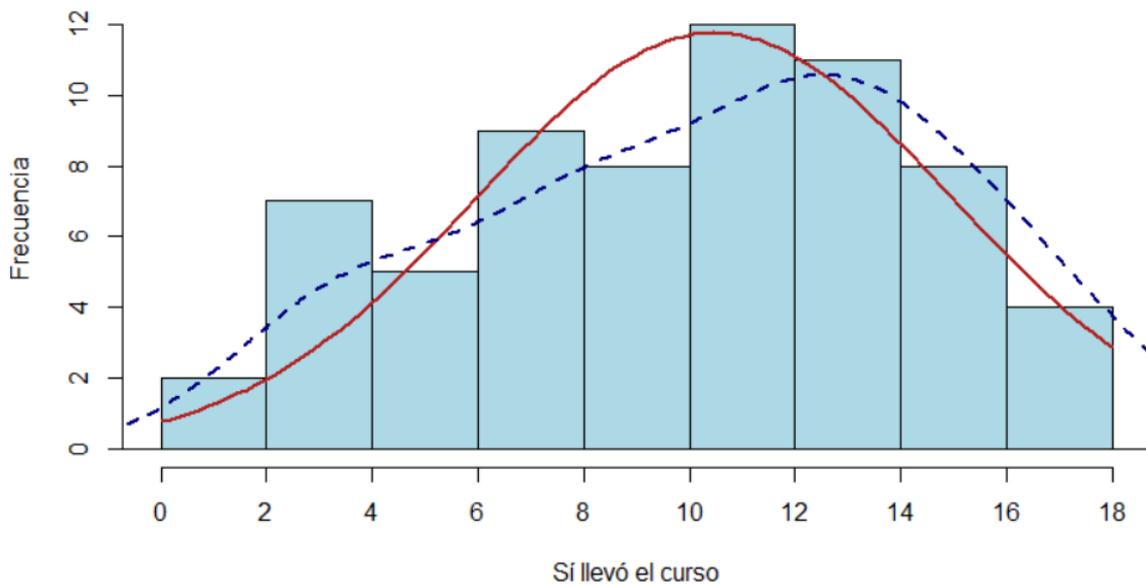


Figura 12. Densidad de los participantes que sí llevaron el curso electivo RCP Básica.

La inspección visual indica que la línea roja, que representa la densidad teórica de una distribución normal, no se ajusta bien con la línea punteada azul, que representa la densidad empírica.

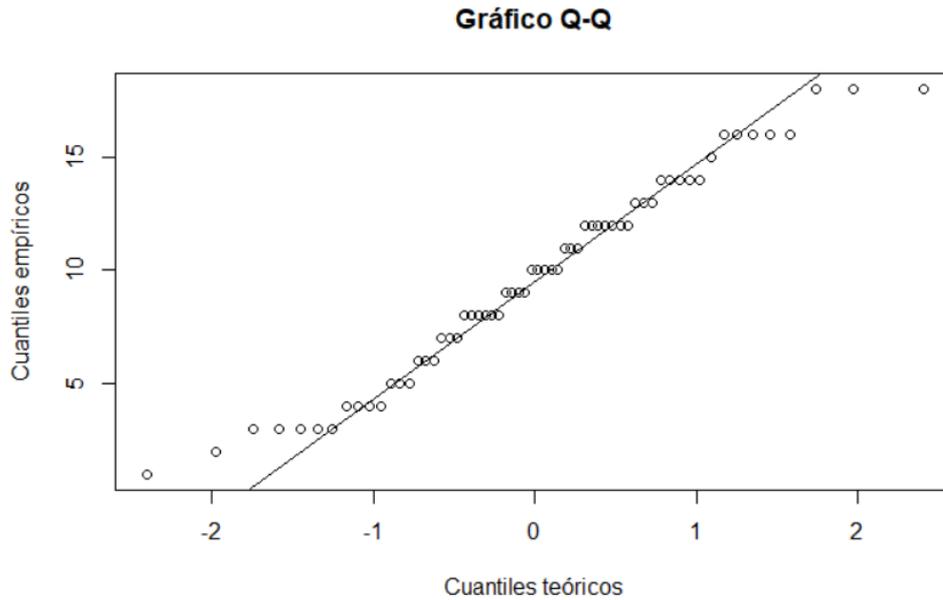


Figura 13. Gráfico Q-Q que relaciona cuantiles teóricos y empíricos.

La inspección visual indica que hay desviaciones de en los extremos, lo cual sugiere desajustes a la normalidad.

Contraste de normalidad con la prueba de Kolmogórov-Smirnov:

- **H0:** La distribución es igual a la normal.
- **H1:** La distribución no es igual a la normal.

Tabla 12. Estadísticos de contraste de la prueba Kolmogórov-Smirnov.

Prueba Kolmogórov-Smirnov	
D	0.96835
Valor p	< 2.2e-16

Fuente: Elaboración propia

Con una confianza del 95%, el valor p es menor a 0.05 por lo cual se decide rechazar la hipótesis nula que afirma que la distribución es normal.

En conclusión, los métodos gráficos y estadísticos coinciden en la violación del supuesto de normalidad, por lo tanto, se opta por el uso de la prueba no paramétrica U de Mann-Whitney para poner a prueba la diferencia de medias.

Contraste de diferencias de medias con la prueba de prueba de U de Mann-Whitney (también conocida como prueba de Wilcoxon):

- **H0:** Las medias de los grupos son iguales.
- **H1:** Las medias de los grupos no son iguales.

Tabla 13. Estadísticos de contraste de la prueba U de Mann-Whitney.

Prueba U de Mann-Whitney	
W	1329.5
Valor p	0.1034

Fuente: Elaboración propia

Con una confianza del 95%, el valor p es mayor a 0.05 por lo cual se decide mantener la hipótesis nula que afirma la igualdad de medias. Por lo tanto, no hay evidencia en los datos para afirmar que el nivel de conocimiento difiere entre los estudiantes que llevaron y los que no llevaron el curso electivo de RCP Básica en el año 2022.

VI.2. Discusión de resultados

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo comparar el nivel de conocimiento de los estudiantes de 3°, 4° y 5° año de odontología de la Universidad Privada de Tacna que llevaron vs los que no llevaron el curso electivo RCP Básica en el manejo de emergencias y urgencias médicas en el año 2022, para el cual se aplicó un cuestionario de 24 ítems de enlazar/relacionar a 115 estudiantes.

Al realizar la comparación de los resultados del nivel de conocimiento de los estudiantes de 3°, 4° y 5° año de odontología de la Universidad Privada de Tacna que llevaron vs los que no llevaron el curso electivo RCP Básica en el manejo de emergencias y urgencias médicas, se afirma que no existen diferencias relevantes en el conocimiento que presentan ambos grupos, y como conclusión final, tenemos que el nivel de conocimiento de los estudiantes de 3°, 4° y 5° año de odontología de la Universidad Privada de Tacna en el año 2022, es malo.

Los resultados obtenidos en este estudio, son similares a los que obtuvo Ehigiator, O. y col. (8) en el suyo, donde el 41,9% de su población de estudio señaló no recibir ni haber recibido algún tipo de formación en emergencia médica, el 35% vio alguna vez un kit de emergencia y solo el 23% de los estudiantes participó con anterioridad en simulaciones de emergencia, por lo que este estudio concluyó finalmente que el nivel de formación y conocimiento sobre emergencias médicas de los estudiantes de odontología nigerianos estaba debajo del estándar deseado, es decir era malo.

También coincidimos con el estudio hecho por Mario Martín C. F. y Ninfa Lucía J. T. (6), que evaluó a 146 estudiantes de 5to y 6to año de odontología, con un cuestionario de 25 preguntas de respuesta múltiple, obteniendo como resultado que el nivel de conocimientos sobre el manejo de emergencias médicas era desfavorable en su 56%.

Así mismo, Somaraj V. y col. (9), en su estudio que evaluó el conocimiento, actitud y ansiedad relacionados con el soporte vital básico y las emergencias médicas entre los internos dentales en la ciudad de Mangalore reportó desconocimiento en el manejo de emergencias médicas, con un 98,36% que sintió la urgente necesidad de formación en procedimientos básicos de soporte vital., al igual que Albelaihi, H. F. y col. (10) que

obtuvo como resultados que los participantes no tenían confianza en el manejo de emergencias médicas, a diferencia que si presentaron un buen conocimiento sobre la RCP pero en cuanto al bloqueo de la vía aérea, el conocimiento no estaba en un nivel aceptable.

Milagros T. La. (11) en contraste, obtuvo mejores resultados en su estudio, concluyendo que el nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas evaluados de la Clínica Dental USS era regular.

Analizando todos los resultados de estas investigaciones, incluyendo la actual, podemos evidenciar y afirmar que los estudiantes de odontología, en varias partes del mundo, no están tomando el interés debido sobre este tema que es muy importante, el nivel de conocimiento que muestran en la mayoría de estudios sobre el tema, es malo o desfavorable, y con lo mucho alcanzan el nivel regular de conocimiento sobre el tema. Como futuros profesionales de la salud, la vida y salud de los pacientes estarán en nuestras manos, y es nuestro deber brindarles la mejor atención que podamos dar, por ello es necesario tomar medidas inmediatas para lograr mejorar estos resultados.

Al realizar este estudio, también nos permitió obtener datos extra al determinar el nivel de conocimiento de los estudiantes de la carrera de odontología por año académico. Obtuvimos como resultado que los estudiantes de 4° año de odontología, no tenían un nivel de conocimiento aceptable sobre el tema, obteniendo un puntaje promedio de 8/20, este fue categorizado en el nivel malo; los estudiantes de 3° año obtuvieron un promedio superior al de los estudiantes de 3° año, su puntaje fue de 10/20, por lo que aún fue categorizado en el nivel malo; y finalmente, los estudiantes de 5° año de odontología fueron los únicos que con un promedio de 12/20 fueron categorizados en un nivel regular de conocimientos sobre el tema.

Este estudio también permitió determinar el nivel de conocimiento de los estudiantes de la carrera de odontología por sexo. Obtuvimos como resultado que el sexo masculino que estuvo compuesto por el 20.09% de los estudiantes sacó un puntaje de 9/20 por lo que fue categorizado en el nivel malo; y el sexo femenino que estuvo compuesto por el 73.91% de los estudiantes sacó un puntaje ligeramente superior al del sexo masculino al obtener 10/20, pero aun fue categorizado en el nivel malo.

CAPÍTULO VII

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

VII.1. Conclusiones

- Los estudiantes de 3°, 4° y 5° año de odontología que llevaron el curso electivo de RCP Básica presentan un nivel de conocimiento categorizado en el nivel malo, acerca del manejo de emergencias y urgencias médicas en la Universidad Privada de Tacna en el año 2022.
- Los estudiantes de 3°, 4° y 5° año de odontología que no llevaron el curso electivo de RCP Básica presentan un nivel de conocimiento categorizado en el nivel malo, acerca del manejo de emergencias y urgencias médicas en la Universidad Privada de Tacna en el año 2022.
- Los estudiantes de 3°, 4° y 5° año de odontología que llevaron el curso electivo de RCP Básica no presentan un mayor nivel de conocimiento de los que no llevaron el curso electivo, acerca del manejo de emergencias y urgencias médicas en la Universidad Privada de Tacna en el año 2022.
- Por lo tanto, se concluye que el nivel de conocimiento acerca del manejo de emergencias y urgencias médicas de los estudiantes de 3°, 4° y 5° año de odontología de la Universidad Privada de Tacna que llevaron o no el curso electivo de RCP Básica en el año 2022 es malo.

VII.2. Recomendaciones

1. Plantear una serie de mejoras orientadas a la preparación de los estudiantes para poder hacer frente en cualquier momento a estas situaciones imprevistas que se pueden presentar en la atención odontológica diaria.
2. Promover la investigación a los estudiantes de odontología por los estudios sobre el manejo de emergencias y urgencias médicas en odontología, incentivar su interés por conocer las diferentes emergencias y urgencias médicas que se pueden presentar en la práctica dental y así poder realizar su inmediata atención.
3. Fortalecer la base de conocimientos y respuesta sobre el manejo de emergencias y urgencias médicas en odontología, mediante simulacros preparados de respuesta inmediata a emergencias o urgencias médicas.
4. Plantear la reubicación del curso electivo de RCP Básica a ciclos superiores de la carrera, donde el estudiante sea más consciente sobre el tema y pueda sacar el máximo provecho del curso.
5. Proponer capacitaciones especializadas sobre emergencias y urgencias médicas a los docentes de la clínica odontológica de la Universidad Privada de Tacna.
6. Implementación de la clínica odontológica de la Universidad Privada de Tacna con materiales y equipos de primeros auxilios, como el coche de paro, para asegurar y garantizar la atención inmediata de una emergencia o urgencia médica en la consulta odontológica.

BIBLIOGRAFÍA

1. Dra. Salete Nahás, El Dr. Tello. Aspectos psicológicos y clínicos de la atención de niños pequeños. Dental Tribune [Internet] agosto 14 – 2013 [Consultado 14/04/2021] Disponible en: <https://la.dentaltribune.com/news/aspectos-psicologicos-y-clinicos-dela-atencion-de-ninos-pequenos/>
2. Manuel Donado Rodríguez, Rafael Baca Pérez Bryan. Urgencias en Odontoestomatología. Dialnet [Internet] 1990 – España [Consultado 14/04/2021] Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=56885>
3. María Elena Fernández CollazoI, Beatriz Bravo SeijasI, Josefina Fajardo Puig. Urgencias estomatológicas en niños institucionalizados de La Habana. Revista Cubana de Estomatología [Internet] abril – 2011 [Consultado 14/04/2021] Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003475072011000200001
4. Mamani Fernández, Víctor Enrique. Nivel de conocimiento sobre emergencias y urgencias médicas en internos de estomatología. Repositorio Institucional – UCV [Internet]. Piura – Perú, 2019 [Consultado 14/04/2021] Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/40042/Mamani_FVE.pdf?sequence=1&isAllowed=y
5. Al-Iryani, Ghassan M. y col. «Knowledge and Preparedness of Dental Practitioners on Management of Medical Emergencies in Jazan Province». Revista Macedonia de Ciencias Médicas de Acceso Abierto, [Internet] febrero de 2018. [consultado 01/05/2021] vol. 6, págs.402-05. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5839457/>
6. Florentín, Mario Martín Casco, y Ninfa Lucía Jacquett Toledo. «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." *Revista Nacional de Odontología*. [Internet] 2018. [consultado 28/05/2021]. vol.14, n.º26. Disponible en: <https://revistas.ucc.edu.co/index.php/od/article/view/2041/2297> doi: 10.16925 / od.v13i26.2041.
7. Carrasco Freitas, María Del Carmen. «Nivel de conocimiento del manejo de urgencias médicas pediátricas de los estudiantes del curso Estomatología Integrada del Niño y Adolescente III de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos». Repositorio de

- Tesis - UNMSM, [Internet] 2020 [consultado 01/05/2021]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/15841>
8. Ehigiator, O. y col. «Assessment of a group of nigerian dental students' education on medical emergencies». *Annals of Medical and Health Sciences Research*. [Internet] Marzo de 2014 [consultado 28/05/2021]. vol.4, n.º2, págs. 248-52. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24761247/> doi: 10.4103 / 2141-9248.129052.
 9. Somaraj, Vinej y col. «Knowledge, attitude and anxiety pertaining to basic life support and medical emergencies among dental interns in Mangalore City, India». *Revista mundial de medicina de emergencia*. [Internet]. 2017. [consultado 28/05/2021]. vol.8, nº2, págs. 131-35. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28458758/> doi: 10.5847.
 10. Albelaihi, Haifa Fahad y col. «Knowledge, Attitude, and Perceived Confidence in the Management of Medical Emergencies in the Dental Office: A Survey among the Dental Students and Interns». *Revista de la Sociedad Internacional de Odontología Preventiva y Comunitaria*. [Internet] diciembre de 2017 [consultado 28/05/2021]. vol.7, n.º6, págs. 364-69. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29387622/> doi: 10.4103 / jispcd.JISPCD_414_17.
 11. Torre, Milagros Lavado La, et al. «Nivel de conocimiento sobre el manejo de emergencias médicas de los cirujanos dentistas». *Salud y Vida Sipanense*. [Internet] Diciembre de 2017 [consultado 28/05/2021]. vol.4, n.º2, págs.50-57. Disponible en: <http://revistas.uss.edu.pe/index.php/SVS/article/view/702/614>
 12. Ramírez, Augusto V. «La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual». *Anales de la Facultad de Medicina*. [Internet] 2009. [consultado 28/05/2021]. vol.70, n.º3, págs. 217-24 Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=37912410011>
 13. Cristina Villalibre Calderón. “Concepto de urgencia, emergencia, catástrofe y desastre: Revisión histórica y bibliográfica” Universidad de Oviedo. [Internet] Junio 2013 [consultado 28/05/2021]. Disponible en: <https://digibuo.uniovi.es/dspace/bitstream/handle/10651/17739/TFM%20cristina.pdf;jsessionid=59274723F5BCCE22925906F057D40E9C?sequence=3>
 14. Pedro Gutiérrez Lizardi M.D. Gerardo Rivera Silva Ph.D. Héctor R. Martínez Menchaca M.C.D., M.C. “Importancia actual de las urgencias médicas en el consultorio dental” *Revista ADM*. [Internet] Septiembre-otubre 2012 [consultado 28/05/2021].

Vol.1 N°5. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2012/od125c.pdf>

15. G. Rivera Silva, M. G. Treviño Alanis, A. Morin Juarez “Abordaje terapéutico de las urgencias médicas pediátricas en el consultorio y clínica dentales” Rev. Odontol. Pediatr. Madrid [Internet] 2019 [consultado 28/05/2021]. Vol.27, N.º3, pag. 203-212, Disponible en: https://www.odontologiapediatrica.com/wpcontent/uploads/2019/07/05_REV_343_Rivera.pdf
16. Azad, Azita, et al. «Knowledge and Attitude of General Dentists Regarding Common Emergencies in Dental Offices: A Cross-Sectional Study in Shiraz, Iran». Indian Journal of Dental Research: Official Publication of Indian Society for Dental Research, [Internet] octubre de 2018 [consultado 28/05/2021]. vol. 29, n.o 5, pp. 551-55. PubMed, Disponible en: https://doi.org/10.4103/ijdr.IJDR_587_16.
17. Morrison, AD, y RH Goodday. «Preparing for Medical Emergencies in the Dental Office». Revista (Asociación Dental Canadiense) [Internet]. mayo de 1999 [consultado el 13 de mayo de 2021] vol. 65, n.5, págs. 284-86. Disponible en: <https://www.cda-adc.ca/jcda/vol-65/issue-5/284.html>
18. Dym, Harry, et al. «Emergency Drugs for the Dental Office». Dental Clinics of North America, [Internet]., abril de 2016 [consultado el 13 de mayo de 2021], vol. 60, n.o 2, pp. 287-94. PubMed, Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.cden.2015.11.001>
19. Thomas B., et al. «Emergency preparedness: A survey of dental practitioners». La Revista de la Asociación Dental Americana, [Internet]. abril de 1986 [consultado el 13 de mayo de 2021] vol. 112, n. o 4, págs. 499-501. jada.ada.org Disponible en: [https://jada.ada.org/article/S0002-8177\(86\)24016-7/](https://jada.ada.org/article/S0002-8177(86)24016-7/) doi: 10.14219 / jada.archive.1986.0043.
20. Laurent, Florian y col. «Preparedness of dental practices to treat cardiac arrest: availability of defibrillators». Reanimación, [Internet]. noviembre de 2011 [consultado el 13 de mayo de 2021] vol. 82, n. o 11, págs. 1468-69. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21764206/> PubMed, doi: 10.1016 /j.resuscitation.2011.06.013.
21. «Guidelines for paediatric life support: A Statement by the Paediatric Life Support Working Party of the European Resuscitation Council, 1993». Reanimación, [Internet]. marzo de 1994 [consultado el 13 de mayo del 2021] vol. 27, n. o 2, págs. 91-105, Disponible en:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/0300957294900019> doi:
10.1016 / 0300-9572 (94) 90001-9

22. Reigosa, María Belén, et al. «Ámbito vasovagal en pacientes pediátricos». *Salus*. [Internet]. agosto de 2013 [consultado el 13 de mayo del 2021] vol. 17, n. o 2, págs.50-57. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1316-71382013000200008
23. Randhawa, Simmy y col. «Implementing and sustaining evidence-based nursing practice to reduce pediatric cardiopulmonary arrest». *Western Journal of Nursing Research*, [Internet]. abril de 2011 [consultado el 13 de mayo del 2021] vol. 33, n. o 3, págs. 443-56. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20921129/> PubMed. doi: 10.1177 / 0193945910379585.
24. Gold, Delia L. y col. «Evaluating the Pediatric Early Warning Score (PEWS) system for admitted patients in the pediatric emergency department». *Medicina de Emergencia Académica: Revista Oficial de la Sociedad de Medicina de Emergencia Académica*. [Internet]. noviembre de 2014 [consultado el 13 de mayo del 2021] vol. 21, n.11, págs. 1249-56. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25377402/> PubMed, doi: 10.1111 / acem.12514.
25. Rosenberg, Morton B. «Medical emergencies in the pediatric patient: airway management». *Revista de la Sociedad Dental de Massachusetts*. [Internet]. 2004 [consultado el 13 de mayo del 2021] vol. 52, n. o 4, págs. 46-48. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15031876/>
26. Rotta, Alexandre T., y Budi Wiryawan. «Respiratory emergencies in children». *Cuidado respiratorio*, [Internet]. marzo de 2003 [consultado el 13 de mayo del 2021] vol. 48, n. o 3, págs. 248-58. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12667275/>
27. J.R. Boj Guesada, V. Mayoral Royals, A. Jiménez Ruiz, Casals Caus. Emergencias médicas en odontopediatría. *Revista Europea de Odonto-Estomatología*. [Internet]. Mayo-junio 1994 [consultado el 13 de mayo del 2021] Volumen 6 – N3 Disponible en: <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/96769/1/120424.pdf>
28. De Caen, Allan R., et al. «Part 6: Pediatric Basic Life Support and Pediatric Advanced Life Support: 2015 International Consensus on Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care Science With Treatment Recommendations». *Circulación*, [Internet]. octubre de 2015 [consultado el 13 de mayo del 2021] vol. 132,

- n.16, págs. 177-203. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26472853/> .
PubMed, doi: 10.1161 / CIR.0000000000000275
29. Becker, DE «Management of respiratory complications in clinical dental practice. Pathophysiological and technical considerations». Progreso de la anestesia , [Internet]. julio de 1990 [consultado el 13 de mayo del 2021] vol. 37, n. o 4, págs. 169-75. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/2151418/>
30. Prado A., Francisco y col. «Obstrucción de la vía aérea por cuerpo extraño: Manejo endoscópico combinado». Revista chilena de pediatría, [Internet]. septiembre de 1999 [consultado el 13 de mayo del 2021] vol. 70, n. o 5, págs. 398-404. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S037041061999000500006&script=sci_arttext&tlng=p doi: 10.4067 / S0370-41061999000500006.}
31. Waage, Nicholas S. y col. «Pediatric conditions associated with compromised airway: part I congenital». Odontopediatría, [Internet]. junio de 2009 [consultado el 13 de mayo del 2021] vol. 31, n. o 3, págs. 236-48. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19552229/>
32. Mederico, Maracelly, et al. «Evaluación y enfoque diagnóstico del paciente no diabético con hipoglucemia». Revista Venezolana de Endocrinología y Metabolismo, [Internet]. agosto de 2011 [consultado el 13 de mayo del 2021] vol. 9, n. o 2, págs. 41-53. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S169031102011000200003
33. J. Pozo Romána,b, A. Martín. Rivadac, M. Güemes Hidalgo. Hipoglucemia no diabética. Pediatría Integral [Internet] 2019 [consultado el 13 de mayo del 2021] Disponible en: https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2019/xxiii02/03/n2-090e1-22_JesusPozo.pdf
34. Dr. Ricardo Carpio Guzmán, Dr. César Amanzo López, Dr. Jorge Bautista Bendezú, Dr. Carlos Álvarez Chávez, Dr. Eduardo Tapia Risco, Lic. Rubí Inés García Correa, Lic. Manuel Palomino Márquez. “Guía de Reanimación cardiopulmonar básica” Essalud [Internet] 2011 [consultado 28/05/2021]. Disponible en: http://www.essalud.gob.pe/downloads/escuela_emergencia/GUIA_CARDIOPULMONAR.pdf
35. “Lineamientos clínicos de manejo prehospitalario en situaciones de emergencia” Essalud [Internet] Noviembre 2019 [consultado 28/05/2021]. Disponible en: http://www.essalud.gob.pe/ietsi/pdfs/guias/lineamientos_en_situaciones_de_emergencia_v2.pdf

36. J.J. Menéndez Suso. “Reanimación cardiopulmonar básica en pediatría” Servicio de Cuidados Intensivos Pediátricos. Hospital Universitario La Paz. Madrid; [Internet] 2014 [consultado 28/05/2021]. Vol.XVIII, pag. 252-260 Disponible en: https://www.pediatriaintegral.es/wpcontent/uploads/2014/xviii04/05/252_260.pdf
37. Rojas Herrera, Isis Anastasia, et al. «Nivel de conocimientos sobre urgencias médicas durante la práctica profesional de los estomatólogos». Rev. SciELO. Ciudad de la Habana, Cuba [Internet] marzo de 2021 [consultado 28/05/2021]. vol. 35, n°.1. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412021000100006
38. W.M.A. “Declaración de Helsinki de la AMM - Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos” The World Medical Association. [Internet] Marzo 2017 [consultado 24/07/2021] Disponible en: <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
39. Vera Carrasco, Óscar. «CONDUCTA ÉTICA EN EL PARO CARDIORRESPIRATORIO». Revista SciELO Médica La Paz [Internet], 2016 [consultado 28/12/2021]. vol. 22, núm. o 1, págs. 69-79., Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1726-89582016000100011&lng=es&nrm=iso&tlng=es
40. «Reanimación cardiopulmonar (RCP)». Gob. Del PERÚ [Internet]. 8 de mayo 2022 [consultado 28/12/2021]. Disponible en: <https://www.gob.pe/16889-reanimacion-cardiopulmonar-rcp>. Accedido el 8 de noviembre de 2022.
41. Villena Villa, Karen Margot. «Nivel De Conocimiento Sobre Emergencias Médicas Durante La Consulta Odontológica De Los Estudiantes De Quinto Y Sexto Año De Estomatología De La Universidad Nacional De Trujillo». [Internet] Trujillo, 2013 [consultado 28/12/2021]. Disponible en: dspace.unitru.edu.pe , <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/613>
42. Vamsi, Varahabhatla, et al. «REDEFINIENDO URGENCIA HIPERTENSIVA Y EMERGENCIA HIPERTENSIVA MALIGNA». Revista Científica Ciencia Médica, [Internet]. 2019 [consultado el 12 de diciembre del 2021] vol. 22, núm. o 1, págs. 77-78. Disponible en: SciELO, http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1817-74332019000100015&lng=es&nrm=iso&tlng=es.

43. Gómez Fröde, Carina Xóchil, et al. «Infarto agudo de miocardio como causa de muerte. Análisis crítico de casos clínicos». *Revista de la Facultad de Medicina (México)*, [Internet] febrero de 2021 [consultado el 12 de diciembre del 2021] vol. 64, núm. ° 1, pp. 49-59. Disponible en: *SciELO*, <https://doi.org/10.22201/fm.24484865e.2021.64.1.08>.
44. Dattoli-García, Carlos A., et al. «Infarto agudo de miocardio: revisión sobre factores de riesgo, etiología, descubrimiento angiográficos y desenlaces en pacientes jóvenes». *Archivos de cardiología de México* [Internet], diciembre de 2021 [consultado el 20 de diciembre del 2021], vol. 91, núm. o 4, pp. 485-92. Disponible en: *SciELO*, <https://doi.org/10.24875/acm.20000386>.
45. Madera, Cristina, y Antonio Cano Vindel. «La Hiperventilación y el Trastorno de Angustia a la Luz de un Marco Cognitivo». *Rev. Clínica y Salud*, [Internet] 2009 [consultado el 20 de diciembre del 2021], vol. 20, núm. ° 1, págs. 57-66. Disponible en: *SciELO*, https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1130-52742009000100005&lng=es&nrm=iso&tlng=es.
46. Herrera, Manuel, et al. «Evaluación y manejo de primera crisis epiléptica». *Revista Médica Herediana*, [Internet] octubre de 2020 [consultado el 20 de diciembre del 2021], vol. 31, núm. ° 4, pp.274-82. Disponible en: *SciELO*, <https://doi.org/10.20453/rmh.v31i4.3862>.
47. Blanco-Ávila, D., et al. «Incremento del conocimiento en soporte vital básico facilitado por un recurso educativo digital». *Enfermería universitaria*, [Internet] marzo de 2020 [consultado el 20 de diciembre del 2021] vol. 17, núm. ° 1, pp. 42-53. Disponible en: *SciELO*, <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2020.1.737>.

ANEXOS

ANEXO 01

MATRIZ DE CONSISTENCIA

FORMULACION DEL PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES Y METODOLOGÍA
¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el manejo de emergencias y urgencias médicas de los estudiantes de 3°, 4° y 5° año de odontología de la Universidad Privada de Tacna sobre llevar o no el curso electivo de RCP Básica, en el año 2022?	Objetivo general: Comparar el nivel de conocimiento de los estudiantes de 3°, 4° y 5° año de odontología de la Universidad Privada de Tacna que llevaron y los que no llevaron el curso electivo RCP Básica en el manejo de emergencias y urgencias médicas en el año 2022.	H1: Los estudiantes de 3°, 4° y 5° año de odontología que llevaron el curso electivo de RCP Básica presentan un mayor nivel de conocimiento sobre el manejo de emergencias y urgencias médicas en la Universidad Privada de Tacna en el año 2022.	Variables: <ul style="list-style-type: none">- Nivel de conocimiento sobre el manejo de emergencias y urgencias médicas. V.D.- Curso electivo RCP Básico V. I.- Ciclo/Año académico V. Inter.- Sexo V. Inter.- Edad V. Inter.

	<p>Objetivos específicos:</p> <p>Caracterizar el perfil de los estudiantes de 3°, 4° y 5° año odontología de la Universidad Privada de Tacna en el año 2022.</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento de los estudiantes de 3°, 4° y 5° año de odontología de la Universidad Privada de Tacna que llevaron el curso electivo de RCP Básica sobre el manejo de emergencias y urgencias médicas en el año 2022.</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento de los estudiantes de 3°, 4° y 5° año de odontología de la Universidad Privada de Tacna que no llevaron el curso electivo de</p>	<p>H0:</p> <p>Los estudiantes de 3°, 4° y 5° año de odontología que llevaron el curso electivo de RCP Básica no presentan un mayor nivel de conocimiento sobre el manejo de emergencias y urgencias médicas en la Universidad Privada de Tacna en el año 2022.</p>	<p>Metodología</p> <p>Diseño de la investigación:</p> <p>La presente investigación es de tipo observacional ya que no se intervendrá en el estudio.</p> <p>Tipo de investigación:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Analítico - Comparativo - Transversal <p>Ámbito de estudio:</p> <p>La recolección de datos para esta investigación se realizará en los estudiantes de Odontología de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada de Tacna en el año 2022.</p>
--	--	---	---

	RCP Básica sobre el manejo de emergencias y urgencias médicas en el año 2022.		Instrumento de la investigación: - Cuestionario de 24 ítems de opción única.
--	---	--	--

ANEXO 02

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, dirigida por Angie Leslie Nina Mamani. He sido informado (a) de que el objetivo de este estudio es determinar el “Nivel de conocimiento del manejo de emergencias y urgencias médicas de los estudiantes de 3°, 4° y 5° año de odontología de la Universidad Privada de Tacna que llevaron el curso electivo de RCP Básica. Tacna 2022”. También se me ha informado que tendré que responder un cuestionario que tomará aproximadamente 10 minutos. Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y serán utilizadas con fines pedagógico-docentes para la enseñanza de métodos de investigación en futuros estudiantes investigadores. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a Angie Leslie Nina Mamani por medio del correo electrónico seyli.les@gmail.com.

- Si acepto.
- No acepto.

ANEXO 03

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL MANEJO DE EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS DE LOS ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DURANTE LA PRÁCTICA DENTAL, TACNA 2022”.

Saludos estimado (a) estudiante, el presente trabajo de investigación busca determinar el nivel de conocimientos sobre el manejo de emergencias y urgencias médicas de los estudiantes de odontología de la Universidad Privada de Tacna en el año 2022, para ello esperamos contar con su participación voluntaria. Todos los datos recolectados por este cuestionario serán de carácter confidencial y anónimo. Responda eligiendo la alternativa que Ud. considere correcta, teniendo en cuenta que solo existe una respuesta por enunciado.

➤ Sexo:

- Mujer
- Hombre

➤ Edad:

- 17 – 19
- 20 – 24
- 25 – 29
- 35 – 39

➤ Año académico

- 3er año
- 4to año
- 5to año

➤ ¿Ha llevado usted el curso electivo de RCP Básica?

- Si
- No

Durante un tratamiento estomatológico de rutina su paciente presenta los siguientes síntomas:

Teniendo en cuenta a que urgencia médica considera usted que se correspondan, enlace la 1ra columna con la 2da columna según corresponda. Tome en cuenta que solo existe una respuesta por enunciado.

A	Sincope Vasovagal		Respiración rápida, profunda, generalmente causada por altos niveles de ansiedad o pánico (Aumento de la frecuencia respiratoria).
B	Crisis hipertensiva		Tos, estridor, tiraje y sensación ahogo.
C	Crisis hipoglucémica		Urticaria generalizada, palidez, frialdad, sudoración, broncoespasmo, hipotensión y pérdida de la conciencia.
D	Infarto agudo de miocardio		Episodio de progresiva o repentina dificultad para respirar, con disnea, tos, broncoespasmo o una combinación de estos síntomas.
E	Hiperventilación		Bradycardia, sudoración, palidez, mareo, sensación de pérdida inminente de la conciencia.
F	Reacciones anafilácticas		Presencia de contracciones tónicas o tónico-clónicas al terminarse el paciente se encuentra cansado, intranquilo, sudoroso y confuso.
G	Crisis aguda de asma		Decaimiento, palidez, sudoración y confusión mental.
H	Crisis epiléptica en paciente epiléptico		Dolor opresivo retroesternal que se irradia al hombro, brazo izquierdo y mandíbula.
I	Obstrucción de la vía aérea por un cuerpo extraño		Cese de la actividad mecánica cardíaca, confirmado por la ausencia de conciencia, pulso detectable y respiración (o respiración agónica entrecortada).
J	Paro Cardio Respiratorio (PCR)		Aumento brusco e importante de la PA, generalmente con cifras de PAS ≥ 180 mmHg y PAD ≥ 120 mmHg - (110 mmHg), capaz de producir lesiones en órganos diana.

Tomando en consideración la atención de urgencia que usted considera podría brindarle al paciente, enlace la 1ra columna con la 2da columna según corresponda. Tome en cuenta que existe solo una respuesta para cada enunciado.

A	Sincope Vasovagal		Indicar al paciente que inhale CO ₂ en bolsa de papel.
B	Crisis hipertensiva		Administrar 0.3 ml de epinefrina subcutánea o IM y trasladar al paciente al servicio de urgencias.
C	Crisis hipoglucémica en paciente diabético		Aplicar maniobra de Heimlich si no se libera vía aérea en breves instantes, trasladar al paciente al servicio de urgencias.
D	Infarto agudo de miocardio		Colocar al paciente en posición Tren de lemburg manteniendo vía aérea permeable y estimular pto Vg 26.
E	Hiperventilación		Realizar seguimientos constantes vitales hasta trasladar al paciente en transporte especializado a un servicio de urgencias médicas.
F	Reacciones anafilácticas		Administrar solución oral azucarada (40g de glucosa).
G	Crisis aguda de asma		Remitir al servicio de urgencias.
H	Crisis epiléptica en paciente epiléptico		Evaluar el pulso carotídeo y comenzar con las compresiones torácicas. Colocar las manos encima del tórax del paciente y dar compresiones en una relación de 30 compresiones por 2 respiraciones por 5 ciclos o 2 minutos (RCP Básico). Aperturar la vía aérea aplicando la maniobra frente-mentón.
I	Obstrucción de la vía aérea por un cuerpo extraño		Si el paciente trae el medicamento para su patología, administrarse salbutamol 100/mg/2 puff vía oral y remitir a servicio de urgencias.
J	Paro Cardio Respiratorio (PCR)		Detener tratamiento estomatológico, colocar al paciente en posición de seguridad y alejarlo de cualquier elemento del mobiliario que pudiera golpearlo, administrar Midazolam 0,2 mg/kg IM (hasta 10 mg) y remitir al servicio de urgencias.

ANEXO 04

ARTÍCULO ORIGINAL

Rojas Herrera I. y col. “Nivel de conocimientos sobre urgencias médicas durante la práctica profesional de los estomatólogos”. Educ Med Super vol.35 no.1 Ciudad de la Habana 2021.

El estudio fue realizado en un periodo de tiempo que va desde diciembre de 2019 hasta enero de 2020. El instrumento de evaluación fue una encuesta de 22 preguntas cerradas sobre el diagnóstico y tratamiento de urgencia. El instrumento se diseñó y, previo a su aplicación, fue validado mediante juicio de expertos. Estuvo constituido por 10 especialistas de más de 20 años de experiencia profesional. Posteriormente se realizó una prueba piloto a 30 estomatólogos de las clínicas seleccionadas. Se evaluó la fiabilidad del instrumento mediante Alfa de Crombach y se obtuvo un resultado de 0,9 que demostró la confiabilidad del instrumento. Los resultados fueron catalogados en tres niveles: bueno, regular y malo. Una vez validado el instrumento, se aplicó en 12 clínicas estomatológicas de La Habana. La muestra final la conformaron 166 estomatólogos. Como resultados se obtuvo que el 50,6 % tenía un nivel de conocimientos regular, y el 88,5 % consideró importante contar con un protocolo de atención de urgencias o emergencias médicas.

ANEXO 05

CARTA DE PRESENTACIÓN A LOS JUECES EXPERTOS

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO CIENTÍFICO POR JUICIO DE EXPERTOS

Dr. (a):

Me es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo estudiante de 10° ciclo de odontología en la Universidad Privada de Tacna, requiero validar el presente instrumento científico con el que se recogerá la información necesaria para poder desarrollar mi investigación titulada “Nivel de conocimiento del manejo de emergencias y urgencias médicas de los estudiantes de 3°, 4° y 5° año de odontología de la Universidad Privada de Tacna que llevaron el curso electivo de RCP básica. Tacna 2022”. Por lo que es imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados, para poder aplicar dicho instrumento. Por lo que recurro a usted, ante su connotada experiencia en el tema de investigación en mención. Por tal motivo, se solicita respetuosamente su valiosa opinión como juicio de experto para la validación del presente instrumento de recolección de datos. Por lo que se adjuntan los siguientes documentos:

- Matriz de consistencia
- Instrumento de investigación (cuestionario)
- Artículo original
- Formato de opinión de expertos

Agradecida de antemano, me despido cordialmente de usted

Atentamente: Angie Leslie Nina Mamani.

ANEXO 06
JUICIO DE EXPERTOS
JUEZ N° 1

FICHA DE EVALUACIÓN DE INSTRUMENTO MEDIANTE JUICIO DE EXPERTOS

I. Instrucciones:

Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento del trabajo de investigación "Nivel de conocimiento del manejo de emergencias y urgencias médicas de los estudiantes de 3°, 4° y 5° año de odontología de la Universidad Privada de Tacna que llevaron el curso electivo de RCP Básica. Tacna 2022". Contar con un instrumento apropiado es de gran relevancia en toda investigación ya que nos permitirá obtener resultados relevantes y adecuados. Agradecemos su valiosa colaboración:

II. Datos generales del juez experto:

- Apellidos y Nombres: Míncón Vizconde, Diana Julissa
- Profesión / Número de colegiatura: Médico intensivista/ 64059
- Años de experiencia profesional: 8 años
- Grados académicos: Médico cirujano, Médico intensivista, Maestrando en Gerencia de Servicios de Salud
- Puesto laboral actual en docencia: Médico Intensivista Cuidados Críticos
- Años de experiencia en docencia: 4 años

III. Objetivo de la investigación:

El objetivo de este estudio es "Comparar el nivel de conocimiento de los estudiantes de 3°, 4° y 5° año de odontología de la Universidad Privada de Tacna que llevaron y los que no llevaron el curso electivo RCP Básica en el manejo de emergencias y urgencias médicas en el año 2022.

IV. Objetivo de la evaluación por juicio de expertos:

El objetivo de esta evaluación por experto es recoger la apreciación y valoración de cada ítem (claridad, coherencia, suficiencia y relevancia) sobre el grado de validez de cada elemento del instrumento y su aplicabilidad para el presente estudio.

V. Aspectos de la calificación del juicio de expertos:

Cada una de las cuatro categorías evaluadas, para cada una de las preguntas del instrumento, tendrá las siguientes calificaciones posibles que el juez debe asignar:

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) BUENA (3) EXCELENTE (4)

VI. Categorías a evaluar:

Son cuatro las categorías (dimensiones) que se evalúan. Las calificaciones (puntajes) posibles para cada categoría y su significado (indicador) se muestran en la siguiente tabla:

CATEGORIA	CALIFICACION	INDICADOR
CLARIDAD: El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	(1) Muy deficiente.	El ítem no es claro
	(2) Deficiente.	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	(3) Buena.	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	(4) Excelente.	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA: El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	(1) Muy deficiente.	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión
	(2) Deficiente.	El ítem tiene una relación tangencial con la dimensión.
	(3) Buena.	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que está midiendo.
	(4) Excelente.	El ítem se encuentra completamente relacionado con la dimensión que está midiendo.
SUFICIENCIA: Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de ésta.	(1) Muy deficiente.	Los ítems no son suficientes para medir la dimensión
	(2) Deficiente.	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión, pero no corresponden con la dimensión total
	(3) Buena.	Se deben incrementar algunos ítems para poder evaluar la dimensión completamente.
	(4) Excelente.	Los ítems son suficientes

RELEVANCIA: El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	(1) Muy deficiente.	No cumple con el criterio. El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión
	(2) Deficiente.	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	(3) Buena.	El ítem es relativamente importante.
	(4) Excelente.	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Instrumento a ser validado: "Nivel de conocimiento sobre el manejo de emergencias y urgencias médicas de los estudiantes de odontología durante la práctica dental, Tacna 2022".

Objetivo del instrumento: Determinar el nivel de conocimientos de los estudiantes de odontología sobre el manejo de emergencias y urgencias médicas durante la práctica dental.

Definición del constructo: Cuestionario estructurado en tres secciones con 24 ítems de enlazar/relacionar para medir las variables establecidas (Nivel de conocimiento sobre el manejo de emergencias y urgencias médicas, Curso electivo RCP Básico, Ciclo/Año Académico, Sexo y edad) y sus dimensiones.

Cantidad de ítems: 24

Formato de respuesta: De opción única

Instrucciones: A continuación, encontrará los ítems correspondientes al instrumento de la investigación sobre el "Nivel de conocimiento del manejo de emergencias y urgencias médicas de los estudiantes de 3º, 4º y 5º año de odontología de la Universidad Privada de Tacna que llevaron el curso electivo de RCP Básica. Tacna 2022". Esta prueba requiere ser validada, por este motivo, solicitamos su colaboración.

POR FAVOR, ESCRIBA EN ESTA TABLA SUS PUNTUACIONES (calificaciones del 1 a 4).

Preguntas/respuestas adaptadas del instrumento	SELECIONAR (Del 1 al 4)				OBSERVACIONES
	CLARIDAD	COHERENCIA	SUFICIENCIA	RELEVANCIA	
<p>Pregunta 01</p> <p>Teniendo en cuenta a que urgencia médica considera usted que se corresponden, enlace la 1ra columna con la 2da columna según corresponda:</p> <p>Síncope Vasovagal</p> <p>Respuesta: Bradicardia, sudoración, palidez, mareo, sensación de pérdida inminente de la conciencia.</p>	4	4	4	4	
<p>Pregunta 02</p> <p>Teniendo en cuenta a que urgencia médica considera usted que se corresponden, enlace la 1ra columna con la 2da columna según corresponda:</p> <p>Crisis hipertensiva</p> <p>Respuesta: Aumento brusco e importante de la PA, golpeamiento con cifras de PAS >180 mmHg y PAD >120 mmHg - (110 mmHg), capaz de producir lesiones en órganos diana.</p>	2	2	2	2	
<p>Pregunta 03</p> <p>Teniendo en cuenta a que urgencia médica considera usted que se corresponden, enlace la 1ra columna con la 2da columna según corresponda:</p> <p>Crisis hipoglucémica</p> <p>Respuesta: Decaimiento, palidez, sudoración y confusión mental.</p>	4	4	4	4	

<p>Pregunta 04</p> <p>Teniendo en cuenta a que urgencia médica considera usted que se corresponden, enlace la 1ra columna con la 2da columna según corresponda:</p> <p>Infarto agudo de miocardio</p> <p>Respuesta: Dolor opresivo retroesternal que se irradia al hombro, brazo izquierdo y mandíbula.</p>	4	4	4	4	
<p>Pregunta 05</p> <p>Teniendo en cuenta a que urgencia médica considera usted que se corresponden, enlace la 1ra columna con la 2da columna según corresponda:</p> <p>Hiperventilación</p> <p>Respuesta: Respiración rápida, profunda, generalmente asociado por altos niveles de ansiedad o pánico (Aumento de la frecuencia respiratoria).</p>	4	4	3	3	
<p>Pregunta 06</p> <p>Teniendo en cuenta a que urgencia médica considera usted que se corresponden, enlace la 1ra columna con la 2da columna según corresponda:</p> <p>Reacción anafiláctica.</p> <p>Respuesta: Urticaria generalizada, palidez, frialdad, sudoración, broncoespasmo, hipotensión y pérdida de la conciencia.</p>	2	3	3	3	
<p>Pregunta 07</p> <p>Teniendo en cuenta a que urgencia médica considera usted que se corresponden, enlace la 1ra columna con la 2da columna según corresponda:</p> <p>Crisis aguda de asma</p> <p>Respuesta: Episodio de progresiva o repentina dificultad para respirar, con disnea, tos, broncoespasmo o una combinación de estos síntomas.</p>	2	2	2	2	

<p>Pregunta 08</p> <p>Teniendo en cuenta a que urgencia médico considera usted que se correspondan, enlace la 1ra columna con la 2da columna según corresponda:</p> <p>Crisis epilépticas en paciente epiléptico</p> <p>Respuesta: Presencia de contracciones tónicas o tónico-clónicas al terminar el paciente se encuentra cansado, irritable, sudoroso y confuso.</p>	4	4	4	4	
<p>Pregunta 09</p> <p>Teniendo en cuenta a que urgencia médico considera usted que se correspondan, enlace la 1ra columna con la 2da columna según corresponda:</p> <p>Ostrucción de la vía aérea por su cuerpo extraño</p> <p>Respuesta: Tos, estridos, tiraje y retracción de alveolo.</p>	4	4	4	4	
<p>Pregunta 10</p> <p>Teniendo en cuenta a que urgencia médico considera usted que se correspondan, enlace la 1ra columna con la 2da columna según corresponda:</p> <p>Paro Cardíaco Respiratorio (PCR)</p> <p>Respuesta: Cese de la actividad mecánica cardíaca, confirmado por la ausencia de conciencia, pulso detectable y respiración (o respiración agónica entrecortada).</p>	4	4	4	4	
<p>Pregunta 11</p> <p>Tomando en consideración la atención de urgencia que usted considera podría brindarle al paciente en su clínica, enlace la 1ra columna con la 2da columna según corresponda:</p> <p>Síncope Vasovagal</p> <p>Respuesta: Colocar al paciente en decúbito supino y elevar las extremidades inferiores. Se debe evitar la hipotensión prolongada y los ambientes calurosos.</p>	1	1	1	1	

<p>Pregunta 12</p> <p>Tomando en consideración la atención de urgencia que usted considera podría brindarle al paciente en su clínica, enlace la 1ra columna con la 2da columna según corresponda:</p> <p>Crisis hipertensiva</p> <p>Respuesta: Remitir al servicio de urgencias</p>	1	1	1	1	
<p>Pregunta 13</p> <p>Tomando en consideración la atención de urgencia que usted considera podría brindarle al paciente en su clínica, enlace la 1ra columna con la 2da columna según corresponda:</p> <p>Crisis hipoglucémicas</p> <p>Respuesta: Administrar solución oral azucarada (40g de glucosa).</p>	1	1	1	1	
<p>Pregunta 14</p> <p>Tomando en consideración la atención de urgencia que usted considera podría brindarle al paciente en su clínica, enlace la 1ra columna con la 2da columna según corresponda:</p> <p>Infarto agudo de miocardio</p> <p>Respuesta: Realizar seguimientos constantes vitales hasta trasladar al paciente en transporte especializado a un servicio de urgencias médicas.</p>	2	1	2	2	
<p>Pregunta 15</p> <p>Tomando en consideración la atención de urgencia que usted considera podría brindarle al paciente en su clínica, enlace la 1ra columna con la 2da columna según corresponda:</p> <p>Hiperventilación</p> <p>Respuesta: Indicar al paciente que inhale CO2 en bolsa de papel.</p>	1	1	1	1	

<p>Pregunta 16</p> <p>Tomando en consideración la atención de urgencia que usted considera podría brindarle al paciente en su clínica, enlace la 1ra columna con la 2da columna según corresponda:</p> <p>Reacción anafiláctica.</p> <p>Respuesta: Administrar 0,3 ml de epinefrina subcutánea o IM y trasladar al paciente al servicio de urgencias.</p>	4	4	4	4
<p>Pregunta 17</p> <p>Tomando en consideración la atención de urgencia que usted considera podría brindarle al paciente en su clínica, enlace la 1ra columna con la 2da columna según corresponda:</p> <p>Crisis aguda de asma</p> <p>Respuesta: Si el paciente trae el medicamento para su patología, administrarse sulfamato 100mg/2 puff vía oral y remitir a servicio de urgencias.</p>	4	4	2	2
<p>Pregunta 18</p> <p>Tomando en consideración la atención de urgencia que usted considera podría brindarle al paciente en su clínica, enlace la 1ra columna con la 2da columna según corresponda:</p> <p>Crisis epiléptica en paciente epiléptico</p> <p>Respuesta: Detener tratamiento etimológico, colocar al paciente en posición de seguridad y alejado de cualquier elemento del mobiliario que pudiera golpearlo, administrar Midazolam 0,2 mg/kg IM (Hasta 10 mg) y remitir al servicio de urgencias.</p>	4	4	2	2
<p>Pregunta 19</p> <p>Tomando en consideración la atención de urgencia que usted considera podría brindarle al paciente en su clínica, enlace la 1ra columna con la 2da columna según corresponda:</p> <p>Obstrucción de la vía aérea por un cuerpo extraño</p>	4	4	4	4

<p>Respuesta: Aplicar maniobra de Heimlich si no se libera vía aérea en breves instantes, trasladar al paciente al servicio de urgencias.</p>				
<p>Pregunta 20</p> <p>Tomando en consideración la atención de urgencia que usted considera podría brindarle al paciente en su clínica, enlace la 1ra columna con la 2da columna según corresponda:</p> <p>Paro Cardio Respiratorio (PCR)</p> <p>Respuesta: Evaluar el pulso carotídeo y comenzar con las compresiones torácicas. Colocar las manos encima del tórax del paciente y dar compresiones en una relación de 30 compresiones por 2 respiraciones por 5 ciclos o 2 minutos (BCP Básico). Aperturar la vía aérea aplicando la maniobra antes-mentada.</p>	4	4	4	4

Observaciones / Sugerencias:

Fecha: 9 de diciembre de 2021

44807305

DNI



Firma del Juez experto

JUEZ N° 2

FICHA DE EVALUACIÓN DE INSTRUMENTO MEDIANTE JUICIO DE EXPERTOS

I. Instrucciones:

Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento del trabajo de investigación "Nivel de conocimiento del manejo de emergencias y urgencias médicas de los estudiantes de 3°, 4° y 5° año de odontología de la Universidad Privada de Tacna que llevaron el curso electivo de RCP Básica. Tacna 2022". Contar con un instrumento apropiado es de gran relevancia en toda investigación ya que nos permitirá obtener resultados relevantes y adecuados. Agradecemos su valiosa colaboración:

II. Datos generales del juez experto:

- Apellidos y Nombres: Caljaro Chambi, Sughey Marjhory
- Profesión / Número de colegiatura: 28771
- Años de experiencia profesional: 8 años
- Grados académicos: MG., C.D., ESP.
- Puesto laboral actual en docencia: Docente tiempo parcial
- Años de experiencia en docencia: 6 años

III. Objetivo de la investigación:

El objetivo de este estudio es "Comparar el nivel de conocimiento de los estudiantes de 3°, 4° y 5° año de odontología de la Universidad Privada de Tacna que llevaron y los que no llevaron el curso electivo RCP Básica en el manejo de emergencias y urgencias médicas en el año 2022.

IV. Objetivo de la evaluación por juicio de expertos:

El objetivo de esta evaluación por experto es recoger la apreciación y valoración de cada ítem (claridad, coherencia, suficiencia y relevancia) sobre el grado de validez de cada elemento del instrumento y su aplicabilidad para el presente estudio.

V. Aspectos de la calificación del juicio de expertos:

Cada una de las cuatro categorías evaluadas, para cada una de las preguntas del instrumento, tendrá las siguientes calificaciones posibles que el juez debe asignar:

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) BUENA (3) EXCELENTE (4)

VI. Categorías a evaluar:

Son cuatro las categorías (dimensiones) que se evalúan. Las calificaciones (puntajes) posibles para cada categoría y su significado (indicador) se muestran en la siguiente tabla:

CATEGORÍA	CALIFICACIÓN	INDICADOR
CLARIDAD: El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	(1) Muy deficiente.	El ítem no es claro
	(2) Deficiente.	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	(3) Buena.	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	(4) Excelente.	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA: El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	(1) Muy deficiente.	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión
	(2) Deficiente.	El ítem tiene una relación tangencial con la dimensión.
	(3) Buena.	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que está midiendo.
	(4) Excelente.	El ítem se encuentra completamente relacionado con la dimensión que está midiendo.
SUFICIENCIA: Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de ésta.	(1) Muy deficiente.	Los ítems no son suficientes para medir la dimensión
	(2) Deficiente.	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión, pero no corresponden con la dimensión total
	(3) Buena.	Se deben incrementar algunos ítems para poder evaluar la dimensión completamente.
	(4) Excelente.	Los ítems son suficientes

RELEVANCIA: El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	(1) Muy deficiente.	No cumple con el criterio. El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión
	(2) Deficiente.	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	(3) Buena.	El ítem es relativamente importante,
	(4) Excelente.	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Instrumento a ser validado: "Nivel de conocimiento sobre el manejo de emergencias y urgencias médicas de los estudiantes de odontología durante la práctica dental, Tacna 2022".

Objetivo del instrumento: Determinar el nivel de conocimientos de los estudiantes de odontología sobre el manejo de emergencias y urgencias médicas durante la práctica dental.

Definición del constructo: Cuestionario estructurado en tres secciones con 24 ítems de enlazar/relacionar para medir las variables establecidas (Nivel de conocimiento sobre el manejo de emergencias y urgencias médicas, Curso electivo RCP Básico, Ciclo/Año Académico, Sexo y edad) y sus dimensiones.

Cantidad de ítems: 24

Formato de respuesta: De opción única

Instrucciones: A continuación, encontrará los ítems correspondientes al instrumento de la investigación sobre el "Nivel de conocimiento del manejo de emergencias y urgencias médicas de los estudiantes de 3º, 4º y 5º año de odontología de la Universidad Privada de Tacna que llevaron el curso electivo de RCP Básica. Tacna 2022". Esta prueba requiere ser validada, por este motivo, solicitamos su colaboración.

POR FAVOR, ESCRIBA EN ESTA TABLA SUS PUNTUACIONES (calificaciones del 1 a 4).

Preguntas/respuestas adaptadas del instrumento	MARCAR (Del 1 al 4)				OBSERVACIONES
	CLARIDAD	COHERENCIA	SUFICIENCIA	RELEVANCIA	
<p>Pregunta 01</p> <p>Teniendo en cuenta a que urgencia médica considera usted que se correspondan, marque la 1ra columna con la 2da columna según corresponda:</p> <p>Síncope Vasovagal</p> <p>Respuesta: Bradicardia, sudoración, palidez, náusea, sensación de pérdida inminente de la conciencia.</p>	4	4	4	4	
<p>Pregunta 02</p> <p>Teniendo en cuenta a que urgencia médica considera usted que se correspondan, marque la 1ra columna con la 2da columna según corresponda:</p> <p>Crisis hipertensiva</p> <p>Respuesta: Aumento brusco e importante de la PA, generalmente con cifras de PAS ≥ 180 mmHg y PAD ≥ 120 mmHg (110 mmHg), capaz de producir lesiones en órganos diana.</p>	4	4	4	4	
<p>Pregunta 03</p> <p>Teniendo en cuenta a que urgencia médica considera usted que se correspondan, marque la 1ra columna con la 2da columna según corresponda:</p> <p>Crisis hipoglucémica</p> <p>Respuesta: Decaimiento, palidez, sudoración y confusión mental.</p>	4	4	3	3	

<p>Pregunta 04</p> <p>Teniendo en cuenta a que urgencia médica considera usted que se correspondan, marque la 1ra columna con la 2da columna según corresponda:</p> <p>Infarto agudo de miocardio</p> <p>Respuesta: Dolor opresivo retroesternal que se irradia al hombro, brazo izquierdo y mandíbula.</p>	4	3	3	4	
<p>Pregunta 05</p> <p>Teniendo en cuenta a que urgencia médica considera usted que se correspondan, marque la 1ra columna con la 2da columna según corresponda:</p> <p>Hiperventilación</p> <p>Respuesta: Respiración rápida, profunda, generalmente causada por altos niveles de ansiedad o pánico (Aumento de la frecuencia respiratoria).</p>	3	3	3	3	
<p>Pregunta 06</p> <p>Teniendo en cuenta a que urgencia médica considera usted que se correspondan, marque la 1ra columna con la 2da columna según corresponda:</p> <p>Reacción anafiláctica.</p> <p>Respuesta: Urticaria generalizada, palidez, frialdad, sudoración, broncoespasmo, hipotensión y pérdida de la conciencia.</p>	3	4	4	3	
<p>Pregunta 07</p> <p>Teniendo en cuenta a que urgencia médica considera usted que se correspondan, marque la 1ra columna con la 2da columna según corresponda:</p> <p>Crisis aguda de asma</p> <p>Respuesta: Episodio de progresiva o repentina dificultad para respirar, con disnea, tos, broncoespasmo o una combinación de estos síntomas.</p>	4	4	4	4	

<p>Pregunta 08</p> <p>Tomando en cuenta a que urgencia médica considera usted que se correspondan, enlace la 1ra columna con la 2da columna según corresponda:</p> <p>Crisis epiléptica en paciente epiléptico</p> <p>Respuesta: Presencia de contracciones tónicas o tónico-clónicas al terminarse el paciente se encuentra cansado, intranquilo, sudoroso y confuso.</p>	3	3	3	3	
<p>Pregunta 09</p> <p>Tomando en cuenta a que urgencia médica considera usted que se correspondan, enlace la 1ra columna con la 2da columna según corresponda:</p> <p>Ostrucción de la vía aérea por un cuerpo extraño</p> <p>Respuesta: Tos, estridor, tiraje y sensación de ahogo.</p>	4	4	4	3	
<p>Pregunta 10</p> <p>Tomando en cuenta a que urgencia médica considera usted que se correspondan, enlace la 1ra columna con la 2da columna según corresponda:</p> <p>Paro Cardíaco Respiratorio (PCR)</p> <p>Respuesta: Cese de la actividad mecánica cardíaca, confirmado por la ausencia de conciencia, pulso detectable y respiración (o respiración agónica entrecortada).</p>	4	4	4	4	
<p>Pregunta 11</p> <p>Tomando en consideración la atención de urgencia que usted considera podría brindarle al paciente en su clínica, enlace la 1ra columna con la 2da columna según corresponda:</p> <p>Síncope Vasovagal</p> <p>Respuesta: Colocar al paciente en decúbito supino y elevar las extremidades inferiores. Se debe evitar la hiperventilación prolongada y los ambientes calurosos.</p>	4	5	4	5	

<p>Pregunta 12</p> <p>Tomando en consideración la atención de urgencia que usted considera podría brindarle al paciente en su clínica, enlace la 1ra columna con la 2da columna según corresponda:</p> <p>Crisis hipertensiva</p> <p>Respuesta: Remitir al servicio de urgencias</p>	4	5	5	4	
<p>Pregunta 13</p> <p>Tomando en consideración la atención de urgencia que usted considera podría brindarle al paciente en su clínica, enlace la 1ra columna con la 2da columna según corresponda:</p> <p>Crisis hipoglucémica</p> <p>Respuesta: Administrar solución oral azucarada (10g de glucosa).</p>	5	5	4	4	
<p>Pregunta 14</p> <p>Tomando en consideración la atención de urgencia que usted considera podría brindarle al paciente en su clínica, enlace la 1ra columna con la 2da columna según corresponda:</p> <p>Infarto agudo de miocardio</p> <p>Respuesta: Realizar seguimientos constantes vitales hasta trasladar al paciente en transporte especializado a un servicio de urgencias médicas.</p>	4	4	4	4	
<p>Pregunta 15</p> <p>Tomando en consideración la atención de urgencia que usted considera podría brindarle al paciente en su clínica, enlace la 1ra columna con la 2da columna según corresponda:</p> <p>Hiperventilación</p> <p>Respuesta: Indicar al paciente que inhale CO2 en bolsas de papel.</p>	4	4	4	4	

<p>Pregunta 16</p> <p>Tomando en consideración la atención de urgencia que usted considera podría brindarle al paciente en su clínica, enlace la 1ra columna con la 2da columna según corresponda:</p> <p>Reacción anafiláctica.</p> <p>Respuesta: Administrar 0.3 ml de epinefrina subcutánea o IM y trasladar al paciente al servicio de urgencias.</p>	5	5	5	5
<p>Pregunta 17</p> <p>Tomando en consideración la atención de urgencia que usted considera podría brindarle al paciente en su clínica, enlace la 1ra columna con la 2da columna según corresponda:</p> <p>Crisis aguda de asma</p> <p>Respuesta: Si el paciente trae el medicamento para su patología, adminístrase salbutamol 100mg/2 puff vía oral y remitir a servicio de urgencias.</p>	5	5	5	5
<p>Pregunta 18</p> <p>Tomando en consideración la atención de urgencia que usted considera podría brindarle al paciente en su clínica, enlace la 1ra columna con la 2da columna según corresponda:</p> <p>Crisis epiléptica en paciente epiléptico</p> <p>Respuesta: Detener tratamiento estomatológico, colocar al paciente en posición de seguridad y alejarlo de cualquier elemento del mobiliario que pudiera golpearlo, administrar Midazolam 0.2 mg/kg IM (hasta 10 mg) y remitir al servicio de urgencias.</p>	5	5	5	5
<p>Pregunta 19</p> <p>Tomando en consideración la atención de urgencia que usted considera podría brindarle al paciente en su clínica, enlace la 1ra columna con la 2da columna según corresponda:</p> <p>Obstrucción de la vía aérea por un cuerpo extraño</p>	4	4	4	4

<p>Respuesta: Aplicar maniobra de Heimlich si no se libera vía aérea en breves instantes, trasladar al paciente al servicio de urgencias.</p>				
<p>Pregunta 20</p> <p>Tomando en consideración la atención de urgencia que usted considera podría brindarle al paciente en su clínica, enlace la 1ra columna con la 2da columna según corresponda:</p> <p>Paro Cardio Respiratorio (PCR)</p> <p>Respuesta: Evaluar el pulso carotídeo y comenzar con las compresiones torácicas. Colocar las manos encima del tórax del paciente y dar compresiones en una relación de 30 compresiones por 2 respiraciones por 5 ciclos o 2 minutos (RCP Básico). Aperturar la vía aérea aplicando la maniobra fujita-mantón.</p>	4	4	4	4

Observaciones / Sugerencias:

Fecha: 06 de diciembre de 2021

45209043

DNI



Firma del Juez experto

JUEZ N° 3

FICHA DE EVALUACIÓN DE INSTRUMENTO MEDIANTE JUICIO DE EXPERTOS

I. Instrucciones:

Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento del trabajo de investigación "Nivel de conocimiento del manejo de emergencias y urgencias médicas de los estudiantes de 3°, 4° y 5° año de odontología de la Universidad Privada de Tacna que llevaron el curso electivo de RCP Básica. Tacna 2022". Contar con un instrumento apropiado es de gran relevancia en toda investigación ya que nos permitirá obtener resultados relevantes y adecuados. Agradecemos su valiosa colaboración:

II. Datos generales del juez experto:

- Apellidos y Nombres: Loayza Ortiz, Sandra Ximena
- Profesión / Número de colegiatura: Odontóloga, COP 33183
- Años de experiencia profesional: 8 años
- Grados académicos: Magister, especialista
- Puesto laboral actual en docencia: Docente contratada
- Años de experiencia en docencia: 4 años

III. Objetivo de la investigación:

El objetivo de este estudio es "Comparar el nivel de conocimiento de los estudiantes de 3°, 4° y 5° año de odontología de la Universidad Privada de Tacna que llevaron y los que no llevaron el curso electivo RCP Básica en el manejo de emergencias y urgencias médicas en el año 2022.

IV. Objetivo de la evaluación por juicio de expertos:

El objetivo de esta evaluación por experto es recoger la apreciación y valoración de cada ítem (claridad, coherencia, suficiencia y relevancia) sobre el grado de validez de cada elemento del instrumento y su aplicabilidad para el presente estudio.

V. Aspectos de la calificación del juicio de expertos:

Cada una de las cuatro categorías evaluadas, para cada una de las preguntas del instrumento, tendrá las siguientes calificaciones posibles que el juez debe asignar:

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) BUENA (3) EXCELENTE (4)

VI. Categorías a evaluar:

Son cuatro las categorías (dimensiones) que se evalúan. Las calificaciones (puntajes) posibles para cada categoría y su significado (indicador) se muestran en la siguiente tabla:

CATEGORÍA	CALIFICACIÓN	INDICADOR
CLARIDAD: El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	(1) Muy deficiente.	El ítem no es claro
	(2) Deficiente.	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	(3) Buena.	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	(4) Excelente.	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA: El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	(1) Muy deficiente.	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión
	(2) Deficiente.	El ítem tiene una relación tangencial con la dimensión.
	(3) Buena.	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que está midiendo.
	(4) Excelente.	El ítem se encuentra completamente relacionado con la dimensión que está midiendo.
SUFICIENCIA: Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de ésta.	(1) Muy deficiente.	Los ítems no son suficientes para medir la dimensión
	(2) Deficiente.	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión, pero no corresponden con la dimensión total
	(3) Buena.	Se deben incrementar algunos ítems para poder evaluar la dimensión completamente.
	(4) Excelente.	Los ítems son suficientes

RELEVANCIA: El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	(1) Muy deficiente.	No cumple con el criterio. El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión
	(2) Deficiente.	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	(3) Buena.	El ítem es relativamente importante.
	(4) Excelente.	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Instrumento a ser validado: "Nivel de conocimiento sobre el manejo de emergencias y urgencias médicas de los estudiantes de odontología durante la práctica dental, Tacna 2022".

Objetivo del instrumento: Determinar el nivel de conocimientos de los estudiantes de odontología sobre el manejo de emergencias y urgencias médicas durante la práctica dental.

Definición del constructo: Cuestionario estructurado en tres secciones con 24 ítems de enlazar/relacionar para medir las variables establecidas (Nivel de conocimiento sobre el manejo de emergencias y urgencias médicas, Curso electivo RCP Básico, Ciclo/Año Académico, Sexo y edad) y sus dimensiones.

Cantidad de ítems: 24

Formato de respuesta: De opción única

Instrucciones: A continuación, encontrará los ítems correspondientes al instrumento de la investigación sobre el "Nivel de conocimiento del manejo de emergencias y urgencias médicas de los estudiantes de 3º, 4º y 5º año de odontología de la Universidad Privada de Tacna que llevaron el curso electivo de RCP Básica, Tacna 2022". Esta prueba requiere ser validada, por este motivo, solicitamos su colaboración.

POR FAVOR, ESCRIBA EN ESTA TABLA SUS PUNTUACIONES (calificaciones del 1 a 4).

Preguntas/respuestas adaptadas del instrumento	MARCAR (Del 1 al 4)				OBSERVACIONES
	CLARIDAD	COHERENCIA	SUFICIENCIA	RELEVANCIA	
<p>Pregunta 01</p> <p>Teniendo en cuenta a que urgencia médica considera usted que se correspondan, enlace la 1ra columna con la 2da columna según corresponda:</p> <p>Síncope Vasovagal</p> <p>Respuesta: Bradicardia, sudoración, palidez, mareo, sensación de pérdida inminente de la conciencia.</p>	4	4	4	4	
<p>Pregunta 02</p> <p>Teniendo en cuenta a que urgencia médica considera usted que se correspondan, enlace la 1ra columna con la 2da columna según corresponda:</p> <p>Crisis hipertensiva</p> <p>Respuesta: Aumento brusco e importante de la PA, generalmente con cifras de PAS >150 mmHg y PAD >100 mmHg - (110 mmHg), capar de producir lesiones en órganos diana.</p>	4	4	4	4	
<p>Pregunta 03</p> <p>Teniendo en cuenta a que urgencia médica considera usted que se correspondan, enlace la 1ra columna con la 2da columna según corresponda:</p> <p>Crisis hipoglucémica</p> <p>Respuesta: Decaimiento, palidez, sudoración y confusión mental.</p>	4	4	4	4	

<p>Pregunta 04</p> <p>Teniendo en cuenta a que urgencia médica considera usted que se correspondan, enlace la 1ra columna con la 2da columna según corresponda:</p> <p>Infarto agudo de miocardio</p> <p>Respuesta: Dolor opresivo retroesternal que se irradia al hombro, brazo izquierdo y mandíbula.</p>	4	4	4	4	
<p>Pregunta 05</p> <p>Teniendo en cuenta a que urgencia médica considera usted que se correspondan, enlace la 1ra columna con la 2da columna según corresponda:</p> <p>Hiperventilación</p> <p>Respuesta: Respiración rápida, profunda, generalmente causada por altos niveles de ansiedad o pánico (Aumento de la frecuencia respiratoria).</p>	4	4	4	4	
<p>Pregunta 06</p> <p>Teniendo en cuenta a que urgencia médica considera usted que se correspondan, enlace la 1ra columna con la 2da columna según corresponda:</p> <p>Reacción anafiláctica.</p> <p>Respuesta: Urticaria generalizada, palidez, frialdad, sudoración, broncoespasmo, hipotensión y pérdida de la conciencia.</p>	4	4	4	4	
<p>Pregunta 07</p> <p>Teniendo en cuenta a que urgencia médica considera usted que se correspondan, enlace la 1ra columna con la 2da columna según corresponda:</p> <p>Crisis aguda de asma</p> <p>Respuesta: Episodio de progresiva o repentina dificultad para respirar, con disnea, tos, broncoespasmo o una combinación de estos síntomas.</p>	4	4	4	4	

<p>Pregunta 08</p> <p>Tomando en cuenta a que urgencia médica considera usted que se corresponden, enlace la 1ra columna con la 2da columna según corresponda:</p> <p>Crisis epilépticas en paciente epiléptico</p> <p>Respuesta: Presencia de contracciones tónicas o tónico-clónicas al terminar el paciente en encamarse deitado, intranquilo, sudoroso y confuso.</p>	4	4	4	4	
<p>Pregunta 09</p> <p>Tomando en cuenta a que urgencia médica considera usted que se corresponden, enlace la 1ra columna con la 2da columna según corresponda:</p> <p>Ostrucción de la vía aérea por un cuerpo extraño</p> <p>Respuesta: Tos, estridor, tiraje y sensación de ahogo.</p>	4	4	4	4	
<p>Pregunta 10</p> <p>Tomando en cuenta a que urgencia médica considera usted que se corresponden, enlace la 1ra columna con la 2da columna según corresponda:</p> <p>Paro Cardíaco Respiratorio (PCR)</p> <p>Respuesta: Cese de la actividad mecánica cardíaca, confirmado por la ausencia de conciencia, pulso detectable y respiración (o respiración agónica entrecortada).</p>	4	4	4	4	
<p>Pregunta 11</p> <p>Tomando en consideración la atención de urgencia que usted considera podría brindarle al paciente en su clínica, enlace la 1ra columna con la 2da columna según corresponda:</p> <p>Síncope Vasovagal</p> <p>Respuesta: Colocar al paciente en decúbito supino y elevar las extremidades inferiores. Se debe evitar la hipotensión prolongada y los ambientes calurosos.</p>	4	4	4	4	

<p>Pregunta 12</p> <p>Tomando en consideración la atención de urgencia que usted considera podría brindarle al paciente en su clínica, enlace la 1ra columna con la 2da columna según corresponda:</p> <p>Crisis hipertensiva</p> <p>Respuesta: Remitir al servicio de urgencias</p>	4	4	4	4	
<p>Pregunta 13</p> <p>Tomando en consideración la atención de urgencia que usted considera podría brindarle al paciente en su clínica, enlace la 1ra columna con la 2da columna según corresponda:</p> <p>Crisis hipoglucémica.</p> <p>Respuesta: Administrar solución oral azucarada (40g de glucosa).</p>	4	4	4	4	
<p>Pregunta 14</p> <p>Tomando en consideración la atención de urgencia que usted considera podría brindarle al paciente en su clínica, enlace la 1ra columna con la 2da columna según corresponda:</p> <p>Infarto agudo de miocardio</p> <p>Respuesta: Realizar seguimientos constantes vitales hasta trasladar al paciente en transporte especializado a un servicio de urgencias médicas.</p>	4	4	4	4	
<p>Pregunta 15</p> <p>Tomando en consideración la atención de urgencia que usted considera podría brindarle al paciente en su clínica, enlace la 1ra columna con la 2da columna según corresponda:</p> <p>Hiperventilación</p> <p>Respuesta: Indicar al paciente que inhale CO2 en bolsa de papel.</p>	4	4	4	4	

<p>Pregunta 16</p> <p>Tomando en consideración la atención de urgencia que usted considera podría brindarle al paciente en su clínica, enlace la 1ra columna con la 2da columna según corresponda:</p> <p>Reacción anafiláctica.</p> <p>Respuesta: Administrar 0.3 ml de epinefrina subcutánea o IM y trasladar al paciente al servicio de urgencias.</p>	4	4	4	4	
<p>Pregunta 17</p> <p>Tomando en consideración la atención de urgencia que usted considera podría brindarle al paciente en su clínica, enlace la 1ra columna con la 2da columna según corresponda:</p> <p>Crisis aguda de asma</p> <p>Respuesta: Si el paciente trae el medicamento para su patología, administrarse salbutamol 100µg/2 puff vía oral y remitir a servicio de urgencias.</p>	4	4	4	4	
<p>Pregunta 18</p> <p>Tomando en consideración la atención de urgencia que usted considera podría brindarle al paciente en su clínica, enlace la 1ra columna con la 2da columna según corresponda:</p> <p>Crisis epilépticas en paciente epiléptico</p> <p>Respuesta: Detener tratamiento etimológico, colocar al paciente en posición de seguridad y alejado de cualquier elemento del mobiliario que pudiera golpearlo, administrar Midazolam 0.2 mg/kg IM (Hasta 10 µg) y remitir al servicio de urgencias.</p>	4	4	4	4	
<p>Pregunta 19</p> <p>Tomando en consideración la atención de urgencia que usted considera podría brindarle al paciente en su clínica, enlace la 1ra columna con la 2da columna según corresponda:</p> <p>Ostrucción de la vía aérea por un cuerpo extraño</p>	4	4	4	4	

<p>Respuesta: Aplicar maniobra de Heimlich si no se libera vía aérea en breves instantes, trasladar al paciente al servicio de urgencias.</p>					
<p>Pregunta 20</p> <p>Tomando en consideración la atención de urgencia que usted considera podría brindarle al paciente en su clínica, enlace la 1ra columna con la 2da columna según corresponda:</p> <p>Paro Cardio Respiratorio (PCR)</p> <p>Respuesta: Evaluar el pulso carotídeo y comenzar con las compresiones torácicas. Colocar las manos encima del tórax del paciente y dar compresiones en una relación de 30 compresiones por 2 respiraciones por 5 ciclos o 2 minutos (RCP Básico). Aperturar la vía aérea aplicando la maniobra frente-mentón.</p>	4	4	4	4	

Observaciones / Sugerencias:

Fecha: 6 de diciembre de 2021

70007238

DNI



Firma del Juez experto

JUEZ N° 4

FICHA DE EVALUACIÓN DE INSTRUMENTO MEDIANTE JUICIO DE EXPERTOS

I. Instrucciones:

Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento del trabajo de investigación “Nivel de conocimiento del manejo de emergencias y urgencias médicas de los estudiantes de 3º, 4º y 5º año de odontología de la Universidad Privada de Tacna que llevaron el curso electivo de RCP Básica. Tacna 2022”. Contar con un instrumento apropiado es de gran relevancia en toda investigación ya que nos permitirá obtener resultados relevantes y adecuados. Agradecemos su valiosa colaboración:

II. Datos generales del juez experto:

- Apellidos y Nombres: Aquize Días, Angela Maria
- Profesión / Número de colegiatura: Cirujano Dentista, COP 5102
- Años de experiencia profesional: 34 años
- Grados académicos: Magister
- Puesto laboral actual en docencia: Docente nombrado
- Años de experiencia en docencia: 22 años

III. Objetivo de la investigación:

El objetivo de este estudio es “Comparar el nivel de conocimiento de los estudiantes de 3º, 4º y 5º año de odontología de la Universidad Privada de Tacna que llevaron y los que no llevaron el curso electivo RCP Básica en el manejo de emergencias y urgencias médicas en el año 2022.

IV. Objetivo de la evaluación por juicio de expertos:

El objetivo de esta evaluación por experto es recoger la apreciación y valoración de cada ítem (claridad, coherencia, suficiencia y relevancia) sobre el grado de validez de cada elemento del instrumento y su aplicabilidad para el presente estudio.

V. Aspectos de la calificación del juicio de expertos:

Cada una de las cuatro categorías evaluadas, para cada una de las preguntas del instrumento, tendrá las siguientes calificaciones posibles que el juez debe asignar:

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) BUENA (3) EXCELENTE (4)

VI. Categorías a evaluar:

Son cuatro las categorías (dimensiones) que se evalúan. Las calificaciones (puntajes) posibles para cada categoría y su significado (indicador) se muestran en la siguiente tabla:

CATEGORÍA	CALIFICACIÓN	INDICADOR
CLARIDAD: El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	(1) Muy deficiente.	El ítem no es claro
	(2) Deficiente.	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	(3) Buena.	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	(4) Excelente.	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA: El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	(1) Muy deficiente.	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión
	(2) Deficiente.	El ítem tiene una relación tangencial con la dimensión.
	(3) Buena.	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que está midiendo.
	(4) Excelente.	El ítem se encuentra completamente relacionado con la dimensión que está midiendo.
SUFICIENCIA: Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de ésta.	(1) Muy deficiente.	Los ítems no son suficientes para medir la dimensión
	(2) Deficiente.	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión, pero no corresponden con la dimensión total
	(3) Buena.	Se deben incrementar algunos ítems para poder evaluar la dimensión completamente.
	(4) Excelente.	Los ítems son suficientes

RELEVANCIA: El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	(1) Muy deficiente.	No cumple con el criterio. El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión
	(2) Deficiente.	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	(3) Buena.	El ítem es relativamente importante.
	(4) Excelente.	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Instrumento a ser validado: "Nivel de conocimiento sobre el manejo de emergencias y urgencias médicas de los estudiantes de odontología durante la práctica dental, Tacna 2022".

Objetivo del instrumento: Determinar el nivel de conocimientos de los estudiantes de odontología sobre el manejo de emergencias y urgencias médicas durante la práctica dental.

Definición del constructo: Cuestionario estructurado en tres secciones con 24 ítems de enlazar/relacionar para medir las variables establecidas (Nivel de conocimiento sobre el manejo de emergencias y urgencias médicas, Curso electivo RCP Básico, Ciclo/Año Académico, Sexo y edad) y sus dimensiones.

Cantidad de ítems: 24

Formato de respuesta: De opción única

Instrucciones: A continuación, encontrará los ítems correspondientes al instrumento de la investigación sobre el "Nivel de conocimiento del manejo de emergencias y urgencias médicas de los estudiantes de 3º, 4º y 5º año de odontología de la Universidad Privada de Tacna que llevaron el curso electivo de RCP Básica, Tacna 2022". Esta prueba requiere ser validada, por este motivo, solicitamos su colaboración.

POR FAVOR, ESCRIBA EN ESTA TABLA SUS PUNTUACIONES (calificaciones del 1 a 4).

Preguntas/respuestas adaptadas del instrumento	MARCAR (Del 1 al 4)				OBSERVACIONES
	CLARIDAD	COHERENCIA	SUFICIENCIA	RELEVANCIA	
<p>Pregunta 01</p> <p>Teniendo en cuenta a que urgencia médica considera usted que se corresponde, enlace la 1ra columna con la 2da columna según corresponda:</p> <p>Síncope Vasovagal</p> <p>Respuesta: Bradicardia, palidez, sudores, náusea, sensación de pérdida inminente de la conciencia.</p>	4	4	4	4	
<p>Pregunta 02</p> <p>Teniendo en cuenta a que urgencia médica considera usted que se corresponde, enlace la 1ra columna con la 2da columna según corresponda:</p> <p>Crisis hipertensiva</p> <p>Respuesta: Aumento brusco e importante de la PA, acompañado con cifras de PAS >180 mmHg y PAD >120 mmHg (110 mmHg), capaz de producir lesiones en órganos diana.</p>	4	4	4	4	
<p>Pregunta 03</p> <p>Teniendo en cuenta a que urgencia médica considera usted que se corresponde, enlace la 1ra columna con la 2da columna según corresponda:</p> <p>Crisis hipoglucémica</p> <p>Respuesta: Decaimiento, palidez, sudoración y confusión mental.</p>	4	4	4	4	

<p>Pregunta 04</p> <p>Teniendo en cuenta a que urgencia médica considera usted que se corresponde, enlace la 1ra columna con la 2da columna según corresponda:</p> <p>Infarto agudo de miocardio</p> <p>Respuesta: Dolor opresivo retroesternal que se irradia al hombro, brazo izquierdo y mandíbula.</p>	4	4	4	4	
<p>Pregunta 05</p> <p>Teniendo en cuenta a que urgencia médica considera usted que se corresponde, enlace la 1ra columna con la 2da columna según corresponda:</p> <p>Hiper Ventilación</p> <p>Respuesta: Respiración rápida, profunda, generalmente causada por altos niveles de ansiedad o pánico (Aumento de la frecuencia respiratoria).</p>	4	4	4	4	
<p>Pregunta 06</p> <p>Teniendo en cuenta a que urgencia médica considera usted que se corresponde, enlace la 1ra columna con la 2da columna según corresponda:</p> <p>Reacción anafiláctica.</p> <p>Respuesta: Urticaria generalizada, palidez, frialdad, sudoración, broncoespasmo, hipotensión y pérdida de la conciencia.</p>	4	4	4	4	
<p>Pregunta 07</p> <p>Teniendo en cuenta a que urgencia médica considera usted que se corresponde, enlace la 1ra columna con la 2da columna según corresponda:</p> <p>Crisis aguda de asma</p> <p>Respuesta: Episodio de progresiva o repentina dificultad para respirar, con disnea, tos, broncoespasmo o una combinación de estos síntomas.</p>	4	4	4	4	

<p>Pregunta 08</p> <p>Tomando en cuenta a que urgencia médica considera usted que se corresponde, enlace la 1ra columna con la 2da columna según corresponda:</p> <p>Crisis epilépticas en paciente epiléptico</p> <p>Respuesta: Presencia de contracciones tónicas o tónico-clónicas al terminarse el paciente en encuentro cerrado, intranquilo, sudoroso y confuso.</p>	4	4	4	4	
<p>Pregunta 09</p> <p>Tomando en cuenta a que urgencia médica considera usted que se corresponde, enlace la 1ra columna con la 2da columna según corresponda:</p> <p>Ostrucción de la vía aérea por un cuerpo extraño</p> <p>Respuesta: Tos, estridos, tiraje y sensación de ahogo.</p>	4	4	4	4	
<p>Pregunta 10</p> <p>Tomando en cuenta a que urgencia médica considera usted que se corresponde, enlace la 1ra columna con la 2da columna según corresponda:</p> <p>Paro Cardíaco Respiratorio (PCR)</p> <p>Respuesta: Cese de la actividad mecánica cardíaca, confirmado por la ausencia de conciencia, pulso detectable y respiración (o respiración agónica entrecortada).</p>	4	4	4	4	
<p>Pregunta 11</p> <p>Tomando en consideración la atención de urgencia que usted considera podría brindarle al paciente en su clínica, enlace la 1ra columna con la 2da columna según corresponda:</p> <p>Síncope Vasovagal</p> <p>Respuesta: Colocar al paciente en decúbito supino y elevar las extremidades inferiores. Se debe evitar la hipotensión prolongada y los ambientes calurosos.</p>	4	4	4	4	

<p>Pregunta 12</p> <p>Tomando en consideración la atención de urgencia que usted considera podría brindarle al paciente en su clínica, enlace la 1ra columna con la 2da columna según corresponda:</p> <p>Crisis hipertensiva</p> <p>Respuesta: Remitir al servicio de urgencias</p>	4	4	4	4	
<p>Pregunta 13</p> <p>Tomando en consideración la atención de urgencia que usted considera podría brindarle al paciente en su clínica, enlace la 1ra columna con la 2da columna según corresponda:</p> <p>Crisis hipoglucémica</p> <p>Respuesta: Administrar solución oral azucarada (40g de glucosa).</p>	4	4	4	4	
<p>Pregunta 14</p> <p>Tomando en consideración la atención de urgencia que usted considera podría brindarle al paciente en su clínica, enlace la 1ra columna con la 2da columna según corresponda:</p> <p>Infarto agudo de miocardio</p> <p>Respuesta: Realizar seguimientos constantes vitales hasta trasladar al paciente en transporte especializado a un servicio de urgencias médicas.</p>	4	4	4	4	
<p>Pregunta 15</p> <p>Tomando en consideración la atención de urgencia que usted considera podría brindarle al paciente en su clínica, enlace la 1ra columna con la 2da columna según corresponda:</p> <p>Hiperventilación</p> <p>Respuesta: Indicar al paciente que inhale CO₂ en bolsa de papel.</p>	4	4	4	4	

<p>Pregunta 16</p> <p>Tomando en consideración la atención de urgencia que usted considera podría brindarle al paciente en su clínica, enlace la 1ra columna con la 2da columna según corresponda:</p> <p>Reacción anafiláctica.</p> <p>Respuesta: Administrar 0,3 ml de epinefrina subcutánea o IM y trasladar al paciente al servicio de urgencias.</p>	4	4	4	4
<p>Pregunta 17</p> <p>Tomando en consideración la atención de urgencia que usted considera podría brindarle al paciente en su clínica, enlace la 1ra columna con la 2da columna según corresponda:</p> <p>Crisis aguda de asma</p> <p>Respuesta: Si el paciente trae el medicamento para su patología, administrarse salbutamol 100µg/2 puff vía oral y remitir a servicio de urgencias.</p>	4	4	4	4
<p>Pregunta 18</p> <p>Tomando en consideración la atención de urgencia que usted considera podría brindarle al paciente en su clínica, enlace la 1ra columna con la 2da columna según corresponda:</p> <p>Crisis epiléptica en paciente epiléptico</p> <p>Respuesta: Detener tratamiento antiepiléptico, colocar al paciente en posición de seguridad y alejado de cualquier elemento del mobiliario que pudiera golpearlo, administrar Midazolam 0,2 mg/kg IM (Hasta 10 mg) y remitir al servicio de urgencias.</p>	4	4	4	4
<p>Pregunta 19</p> <p>Tomando en consideración la atención de urgencia que usted considera podría brindarle al paciente en su clínica, enlace la 1ra columna con la 2da columna según corresponda:</p> <p>Ostrucción de la vía aérea por un cuerpo extraño</p>	4	4	4	4

<p>Respuesta: Aplicar maniobra de Heimlich si no se libera vía aérea en breves instantes, trasladar al paciente al servicio de urgencias.</p>				
<p>Pregunta 20</p> <p>Tomando en consideración la atención de urgencia que usted considera podría brindarle al paciente en su clínica, enlace la 1ra columna con la 2da columna según corresponda:</p> <p>Paro Cardio Respiratorio (PCR)</p> <p>Respuesta: Evaluar el pulso carotídeo y comenzar con las compresiones torácicas. Colocar las manos encima del tórax del paciente y dar compresiones en una relación de 30 compresiones por 2 respiraciones por 5 ciclos o 2 minutos (RCP Básico). Aperturar la vía aérea aplicando la maniobra frente-mentón.</p>	4	4	4	4

Observaciones / Sugerencias:

Fecha: 21 de diciembre de 2021

29372980

DNI



Firma del Juez experto

JUEZ N° 5

FICHA DE EVALUACIÓN DE INSTRUMENTO MEDIANTE JUICIO DE EXPERTOS

I. Instrucciones:

Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento del trabajo de investigación “Nivel de conocimiento del manejo de emergencias y urgencias médicas de los estudiantes de 3º, 4º y 5º año de odontología de la Universidad Privada de Tacna que llevaron el curso electivo de RCP Básica. Tacna 2022”. Contar con un instrumento apropiado es de gran relevancia en toda investigación ya que nos permitirá obtener resultados relevantes y adecuados. Agradecemos su valiosa colaboración:

II. Datos generales del juez experto:

- Apellidos y Nombres: Meléndez Condori, Ytala Yasmin
- Profesión / Número de colegiatura: Cirujano Dentista, COP 17531
- Años de experiencia profesional: 16 años
- Grados académicos: Magister en Docencia Universitaria y Gestión Educativa
- Puesto laboral actual en docencia: Docente
- Años de experiencia en docencia: 7 años

III. Objetivo de la investigación:

El objetivo de este estudio es “Comparar el nivel de conocimiento de los estudiantes de 3º, 4º y 5º año de odontología de la Universidad Privada de Tacna que llevaron y los que no llevaron el curso electivo RCP Básica en el manejo de emergencias y urgencias médicas en el año 2022.

IV. Objetivo de la evaluación por juicio de expertos:

El objetivo de esta evaluación por experto es recoger la apreciación y valoración de cada ítem (claridad, coherencia, suficiencia y relevancia) sobre el grado de validez de cada elemento del instrumento y su aplicabilidad para el presente estudio.

V. Aspectos de la calificación del juicio de expertos:

Cada una de las cuatro categorías evaluadas, para cada una de las preguntas del instrumento, tendrá las siguientes calificaciones posibles que el juez debe asignar:

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) BUENA (3) EXCELENTE (4)

VI. Categorías a evaluar:

Son cuatro las categorías (dimensiones) que se evalúan. Las calificaciones (puntajes) posibles para cada categoría y su significado (indicador) se muestran en la siguiente tabla:

CATEGORÍA	CALIFICACIÓN	INDICADOR
CLARIDAD: El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	(1) Muy deficiente.	El ítem no es claro
	(2) Deficiente.	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	(3) Buena.	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	(4) Excelente.	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA: El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	(1) Muy deficiente.	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión
	(2) Deficiente.	El ítem tiene una relación tangencial con la dimensión.
	(3) Buena.	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que está midiendo.
	(4) Excelente.	El ítem se encuentra completamente relacionado con la dimensión que está midiendo.
SUFICIENCIA: Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de ésta.	(1) Muy deficiente.	Los ítems no son suficientes para medir la dimensión
	(2) Deficiente.	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión, pero no corresponden con la dimensión total
	(3) Buena.	Se deben incrementar algunos ítems para poder evaluar la dimensión completamente.
	(4) Excelente.	Los ítems son suficientes

RELEVANCIA: El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	(1) Muy deficiente.	No cumple con el criterio. El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión
	(2) Deficiente.	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	(3) Buena.	El ítem es relativamente importante.
	(4) Excelente.	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Instrumento a ser validado: "Nivel de conocimiento sobre el manejo de emergencias y urgencias médicas de los estudiantes de odontología durante la práctica dental, Tacna 2022".

Objetivo del instrumento: Determinar el nivel de conocimientos de los estudiantes de odontología sobre el manejo de emergencias y urgencias médicas durante la práctica dental.

Definición del constructo: Cuestionario estructurado en tres secciones con 24 ítems de enlazar/relacionar para medir las variables establecidas (Nivel de conocimiento sobre el manejo de emergencias y urgencias médicas, Curso electivo RCP Básico, Ciclo/Año Académico, Sexo y edad) y sus dimensiones.

Cantidad de ítems: 24

Formato de respuesta: De opción única

Instrucciones: A continuación, encontrará los ítems correspondientes al instrumento de la investigación sobre el "Nivel de conocimiento del manejo de emergencias y urgencias médicas de los estudiantes de 3º, 4º y 5º año de odontología de la Universidad Privada de Tacna que llevaron el curso electivo de RCP Básica, Tacna 2022". Esta prueba requiere ser validada, por este motivo, solicitamos su colaboración.

POR FAVOR, ESCRIBA EN ESTA TABLA SUS PUNTUACIONES (calificaciones del 1 a 4).

Preguntas/respuestas adaptadas del instrumento	MARCAR (Del 1 al 4)				OBSERVACIONES
	CLARIDAD	COHERENCIA	SUFICIENCIA	RELEVANCIA	
<p>Pregunta 01</p> <p>Teniendo en cuenta a que urgencia médica considera usted que se correspondan, enlace la 1ra columna con la 2da columna según corresponda:</p> <p>Síncope Vasovagal</p> <p>Respuesta: Bradicardia, sudoración, palidez, mareo, sensación de pérdida inminente de la conciencia.</p>	4	4	4	4	
<p>Pregunta 02</p> <p>Teniendo en cuenta a que urgencia médica considera usted que se correspondan, enlace la 1ra columna con la 2da columna según corresponda:</p> <p>Crisis hipertensiva</p> <p>Respuesta: Aumento brusco e importante de la PA, generalmente con cifras de PAS >180 mmHg y PAD >120 mmHg (110 mmHg), capaz de producir lesiones en órganos diana.</p>	4	4	4	4	
<p>Pregunta 03</p> <p>Teniendo en cuenta a que urgencia médica considera usted que se correspondan, enlace la 1ra columna con la 2da columna según corresponda:</p> <p>Crisis hipoglucémica</p> <p>Respuesta: Debilidad, palidez, sudoración y confusión mental.</p>	4	4	4	4	

<p>Pregunta 04</p> <p>Teniendo en cuenta a que urgencia médica considera usted que se correspondan, enlace la 1ra columna con la 2da columna según corresponda:</p> <p>Infarto agudo de miocardio</p> <p>Respuesta: Dolor opresivo retroesternal que se irradia al hombro, brazo izquierdo y mandíbula.</p>	4	4	4	4	
<p>Pregunta 05</p> <p>Teniendo en cuenta a que urgencia médica considera usted que se correspondan, enlace la 1ra columna con la 2da columna según corresponda:</p> <p>Hiperventilación</p> <p>Respuesta: Respiración rápida, profunda, generalmente causada por altos niveles de ansiedad o pánico (Aumento de la frecuencia respiratoria).</p>	4	4	4	4	
<p>Pregunta 06</p> <p>Teniendo en cuenta a que urgencia médica considera usted que se correspondan, enlace la 1ra columna con la 2da columna según corresponda:</p> <p>Reacción anafiláctica.</p> <p>Respuesta: Urticaria generalizada, palidez, frialdad, sudoración, broncoespasmo, hipotensión y pérdida de la conciencia.</p>	4	4	4	4	
<p>Pregunta 07</p> <p>Teniendo en cuenta a que urgencia médica considera usted que se correspondan, enlace la 1ra columna con la 2da columna según corresponda:</p> <p>Crisis aguda de asma</p> <p>Respuesta: Episodio de progresiva o repentina dificultad para respirar, con disnea, tos, broncoespasmo o una combinación de estos síntomas.</p>	4	4	4	4	

<p>Pregunta 08</p> <p>Teniendo en cuenta a que urgencia médica considera usted que se corresponden, enlace la 1ra columna con la 2da columna según corresponda:</p> <p>Crisis epiléptica en paciente epiléptico</p> <p>Respuesta: Presencia de contracciones tónicas o tónico-clónicas al terminarse el paciente en encuentro consciente, intransigente, sudoroso y confuso.</p>	4	4	4	4	
<p>Pregunta 09</p> <p>Teniendo en cuenta a que urgencia médica considera usted que se corresponden, enlace la 1ra columna con la 2da columna según corresponda:</p> <p>Ostrucción de la vía aérea por un cuerpo extraño</p> <p>Respuesta: Tos, estridor, tiraje y sensación de ahogo.</p>	4	4	4	4	
<p>Pregunta 10</p> <p>Teniendo en cuenta a que urgencia médica considera usted que se corresponden, enlace la 1ra columna con la 2da columna según corresponda:</p> <p>Paro Cardio Respiratorio (PCR)</p> <p>Respuesta: Cese de la actividad mecánica cervical, confirmado por la ausencia de conciencia, pulso detectable y respiración (o respiración agónica estancada).</p>	4	4	4	4	
<p>Pregunta 11</p> <p>Tomando en consideración la atención de urgencia que usted considera podría brindarle al paciente en su clínica, enlace la 1ra columna con la 2da columna según corresponda:</p> <p>Síncope Vasovagal</p> <p>Respuesta: Colocar al paciente en decúbito supino y elevar las extremidades inferiores. Se debe evitar la hipotensión prolongada y los ambientes calurosos.</p>	4	4	4	4	

<p>Pregunta 12</p> <p>Tomando en consideración la atención de urgencia que usted considera podría brindarle al paciente en su clínica, enlace la 1ra columna con la 2da columna según corresponda:</p> <p>Crisis hipertensiva</p> <p>Respuesta: Remitir al servicio de urgencias</p>	4	4	4	4	
<p>Pregunta 13</p> <p>Tomando en consideración la atención de urgencia que usted considera podría brindarle al paciente en su clínica, enlace la 1ra columna con la 2da columna según corresponda:</p> <p>Crisis hipoglucémica</p> <p>Respuesta: Administrar solución oral azucarada (40g de glucosa).</p>	4	4	4	4	
<p>Pregunta 14</p> <p>Tomando en consideración la atención de urgencia que usted considera podría brindarle al paciente en su clínica, enlace la 1ra columna con la 2da columna según corresponda:</p> <p>Infarto agudo de miocardio</p> <p>Respuesta: Realizar seguimientos constantes vitales hasta trasladar al paciente en transporte especializado a un servicio de urgencias médicas.</p>	4	4	4	4	
<p>Pregunta 15</p> <p>Tomando en consideración la atención de urgencia que usted considera podría brindarle al paciente en su clínica, enlace la 1ra columna con la 2da columna según corresponda:</p> <p>Hiperventilación</p> <p>Respuesta: Indicar al paciente que inhale CO2 en bolsa de papel.</p>	4	4	4	4	

<p>Pregunta 16</p> <p>Tomando en consideración la atención de urgencia que usted considera podría brindarle al paciente en su clínica, enlace la 1ra columna con la 2da columna según corresponda:</p> <p>Reacción anafiláctica.</p> <p>Respuesta: Administrar 0.3 ml de epinefrina subcutánea o IM y trasladar al paciente al servicio de urgencias.</p>	4	4	4	4
<p>Pregunta 17</p> <p>Tomando en consideración la atención de urgencia que usted considera podría brindarle al paciente en su clínica, enlace la 1ra columna con la 2da columna según corresponda:</p> <p>Crisis aguda de asma</p> <p>Respuesta: Si el paciente trae el medicamento para su patología, administrarse sublingual 100mg/2 puff vía oral y remitir a servicio de urgencias.</p>	4	4	4	4
<p>Pregunta 18</p> <p>Tomando en consideración la atención de urgencia que usted considera podría brindarle al paciente en su clínica, enlace la 1ra columna con la 2da columna según corresponda:</p> <p>Crisis epilépticas en paciente epiléptico</p> <p>Respuesta: Detener tratamiento etimológico, colocar al paciente en posición de seguridad y alejado de cualquier elemento del mobiliario que pueda golpearlo, administrar Midazolam 0.2 mg/kg IM (Hasta 10 mg) y remitir al servicio de urgencias.</p>	4	4	4	4
<p>Pregunta 19</p> <p>Tomando en consideración la atención de urgencia que usted considera podría brindarle al paciente en su clínica, enlace la 1ra columna con la 2da columna según corresponda:</p> <p>Ostrucción de la vía aérea por un cuerpo extraño</p>	4	4	4	4

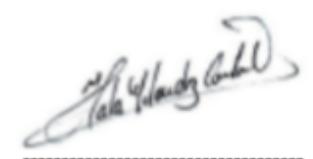
<p>Respuesta: Aplicar maniobra de Heimlich si no se libera vía aérea en breves instantes, trasladar al paciente al servicio de urgencias.</p>				
<p>Pregunta 20</p> <p>Tomando en consideración la atención de urgencia que usted considera podría brindarle al paciente en su clínica, enlace la 1ra columna con la 2da columna según corresponda:</p> <p>Paro Cardio Respiratorio (PCR)</p> <p>Respuesta: Evaluar el pulso carotídeo y comenzar con las compresiones torácicas. Colocar las manos encima del tórax del paciente y dar compresiones en una relación de 30 compresiones por 2 respiraciones por 5 ciclos o 2 minutos (RCP Básico). Aperturar la vía aérea aplicando la maniobra frente-mentón.</p>	4	4	4	4

Observaciones / Sugerencias:

Fecha: 20 de diciembre de 2021

41388588

DNI



Firma del Juez experto

ANEXO 07

PRUEBA V DE AIKEN

$V = (\bar{X}-1)/K$

$\bar{X} =$	V de AIKEN por ÍTEM	V de AIKEN por criterio	V de AIKEN del cuestionario
4	1	0.91	
3.6	0.86666667		
4	1		
4	1		
3.8	0.93333333		
3.4	0.8		
3.6	0.86666667		
3.8	0.93333333		
4	1		
4	1		
3.4	0.8		
3.4	0.8		
3.2	0.73333333		
3.6	0.86666667		
3.4	0.8		
3.8	0.93333333		
3.8	0.93333333		
3.8	0.93333333		
4	1		
4	1		
4	1		
3.6	0.86666667	0.90526316	0.900307018
4	1		
3.8	0.93333333		
3.8	0.93333333		
3.8	0.93333333		
3.6	0.86666667		
3.8	0.93333333		
4	1		
4	1		
3.2	0.73333333		
3.2	0.73333333		
3.4	0.8		
3.6	0.86666667		
3.4	0.8		

3.8	0.93333333	
3.8	0.93333333	
3.8	0.93333333	
4	1	
4	1	
4	1	
3.6	0.86666667	
3.8	0.93333333	
3.8	0.93333333	
3.6	0.86666667	
3.8	0.93333333	
3.6	0.86666667	
3.8	0.93333333	
4	1	
4	1	
3.4	0.8	0.89473684
3.2	0.73333333	
3.4	0.8	
3.6	0.86666667	
3.4	0.8	
3.8	0.93333333	
3.6	0.86666667	
3.6	0.86666667	
4	1	
4	1	
4	1	
3.6	0.86666667	
3.8	0.93333333	
4	1	
3.6	0.86666667	
3.6	0.86666667	
3.6	0.86666667	
3.8	0.93333333	
3.8	0.93333333	
4	1	0.89122807
3.2	0.73333333	
3.4	0.8	
3.4	0.8	
3.6	0.86666667	
3.4	0.8	
3.8	0.93333333	
3.6	0.86666667	
3.6	0.86666667	
4	1	
4	1	

ANEXO 08

DOCUMENTO DE ACEPTACIÓN DE ASESORÍA DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

	Universidad Privada de Tacna	Decanato de la FACSA	CODIGO: FACSA/UIF/UPT
	Normas y procedimientos de los trabajos de investigación para la obtención de grado de bachiller, título profesional y título de segunda especialidad de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada de Tacna		VERSIÓN: 2
			HOJA: DE:

Aceptación de Asesoría del Proyecto de Investigación

Dra.

Mg. Esp. Gladys Karina Portugal Motocanche.

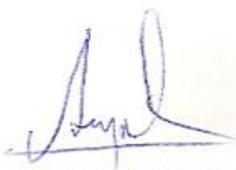
De acuerdo al reglamento de trabajos de investigación de la FACSA cuya finalidad es señalar las pautas para la evaluación del Proyecto de investigación presentado por los alumnos de la FACSA para obtener el grado académico de Bachiller, Título profesional o Título de segunda especialidad en la Facultad de Ciencias de la Salud; solicito a usted como asesora del Proyecto Investigación Titulado:

"NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL MANEJO DE EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS SOBRE EL CURSO ELECTIVO DE RCP BÁSICA DE LOS ESTUDIANTES DE 3ro, 4to y 5to AÑO DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA EN EL AÑO 2021".

Presentado por la alumna:

Angie Leslie Nina Mamani

Fecha: 06-09-2021



Alumno



Asesor Mg. Karina Portugal Motocanche

ANEXO 09

RESOLUCIÓN DE AUTORIZACIÓN DE EJECUCIÓN



UPT
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

RESOLUCION N° 564-2022-UPT/FACSA-D
Tacna, 28 de octubre del 2022

VISTA:

La solicitud presentada por la estudiante **NINA MAMANI, Angie Leslie**, solicitando la modificación del título de su proyecto de investigación,

CONSIDERANDO:

Que, mediante Resolución N° 058-2019-UPT-CU de fecha 08 de abril del 2019, se Ratifica en vías de regularización la Resolución N° 039-2018-UPT/FACSA-CF de fecha 26 de noviembre del 2018, que aprobó el Manual de Normas y Procedimientos de Trabajos de Investigación para la obtención del Grado Académico de Bachiller, Título Profesional y Título de Segunda Especialidad de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada de Tacna,

Que mediante RESOLUCION N° 567-2021-UPT/FACSA-D con fecha 04 de noviembre del 2021, inscribe y autoriza la ejecución del Proyecto de Tesis: "NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL MANEJO DE EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS DE LOS ESTUDIANTES DE 3º, 4º Y 5º AÑO DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA QUE LLEVARON EL CURSO ELECTIVO DE RCP BÁSICA. TACNA 2021", presentado por la estudiante **NINA MAMANI, Angie Leslie**, asesorado por la **Mg. Esp. Gladys Karina Portugal Motocanche**.

Que, el asesor de la tesis se ha manifestado favorablemente a la modificación del Título del Proyecto de tesis de la estudiante **NINA MAMANI, Angie Leslie**, el mismo que se titulará "NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL MANEJO DE EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS DE LOS ESTUDIANTES DE 3º, 4º Y 5º AÑO DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA QUE LLEVARON EL CURSO ELECTIVO DE RCP BÁSICA. TACNA 2022".

Que, mediante proveído el Coordinador de la Unidad de Investigación indica que es válida la modificación y solicita el registro del nuevo título "NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL MANEJO DE EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS DE LOS ESTUDIANTES DE 3º, 4º Y 5º AÑO DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA QUE LLEVARON EL CURSO ELECTIVO DE RCP BÁSICA. TACNA 2022".

Que, estando a las atribuciones conferidas al señor Decano por el Artículo 51º del Estatuto y Artículo 68º del Reglamento General de la Universidad Privada de Tacna;

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO.- MODIFICAR el título INSCRITO Y AUTORIZADO PARA EJECUCIÓN mediante RESOLUCION N° 567-2021-UPT/FACSA-D con fecha 04 de noviembre del 2021, presentado por la estudiante **NINA MAMANI, Angie Leslie**, debiendo quedar como sigue: "NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL MANEJO DE EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS DE LOS ESTUDIANTES DE 3º, 4º Y 5º AÑO DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA QUE LLEVARON EL CURSO ELECTIVO DE RCP BÁSICA. TACNA 2022".

Que, estando a las atribuciones conferidas al señor Decano por el Artículo 51° del Estatuto y Artículo 68° del Reglamento General de la Universidad Privada de Tacna;

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO.- MODIFICAR el título INSCRITO Y AUTORIZADO PARA EJECUCIÓN mediante RESOLUCION N° 567-2021-UPT/FACSA-D con fecha 04 de noviembre del 2021, presentado por la estudiante **NINA MAMANI, Angie Leslie**, debiendo quedar como sigue: "NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL MANEJO DE EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS DE LOS ESTUDIANTES DE 3º, 4º Y 5º AÑO DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA QUE LLEVARON EL CURSO ELECTIVO DE RCP BÁSICA, TACNA 2022".

ARTICULO SEGUNDO.- La Secretaría Académico – Administrativa de la Facultad, adoptará las acciones pertinentes para viabilizar lo dispuesto en el Artículo anterior.

Regístrese, comuníquese y archívese.

Firmado por: PATRICIO CRUZ MENDEZ
Cargo: DECANO DE LA FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA SALUD
Empresa: UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA
Fecha/Hora: 31-10-2022 15:00:01

C.c.: Interesado, Investigación, SAA, Archivo.

Universidad Privada de Tacna
Fono-Fax: 241975 Central 427212 - 415851 – 243380 Anexo 427 Correo electrónico: medicina@upt.edu.pe
Pago Capanique s/n Apartado Postal: 126
TACNA – PERÚ