



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

**Nivel de conocimiento sobre el manejo de emergencias médicas
en cirujanos dentistas Lima – 2021**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE
CIRUJANO DENTISTA

AUTORES:

Chavarria Moncada, Jhordan Isaac (ORCID: 0000-0003-2590-9125)

Miñano Urbina, Eduardo Santiago Francisco (ORCID: 0000-0002-1895-2881)

ASESOR:

MG CD Frank Julio Carrión Molina (ORCID:0000-0001-5139-0019)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Promoción de la salud y desarrollo sostenible

PIURA – PERÚ

2021

Dedicatoria

A Dios por siempre guiarme y darme fuerzas para seguir adelante. A mis padres ya que sin ello no podría haber llegado hasta este paso de mi vida profesional y sobre todo agradecerles por todo lo que hicieron por mí con el pasar de mi vida, también a mis hermanas y sobrinos que fueron un motivo más para salir adelante.

Jhordan Isaac Chavarria Moncada

A Dios por ser mi soporte universal, a mi madre, Irma, a mi padre, Eduardo, a mi suegra, Gloria, y especial a mi suegro, Amílcar, por ser las únicas personas que no dejaron de creer y confiar en mí, a mi menor hija, Zoe, y a mi amada esposa, Madelaine, que son el motor que impele mi día a día.

Eduardo Santiago Francisco
Miñano Urbina

Agradecimiento

Agradecer a mi familia por siempre estar a mi lado dándome fuerza y alentándome para seguir adelante, a cada una de esas personas que me ayudaron en la finalización de mi carrera profesional confiando en mi para ser mis primeros pacientes, a mis maestros que día a día me enseñaron sus conocimientos y técnicas para ser un mejor profesional.

Jhordan Isaac Chavarria Moncada

A Dios por cuidarme, darme la fuerza para seguir adelante superando las adversidades y penalidades de la vida actual y poder continuar con mis metas trazadas. A mis docentes de la UNT, de la UIGV, de la UAP – Filial Trujillo y Lima, de la UCV y de la UNMSM, que formaron mi carácter y temple profesional, todo ello me permitió culminar mis estudios universitarios.

Eduardo Santiago Francisco
Miñano Urbina

Índice de contenidos

| | |
|--|------|
| Dedicatoria | iii |
| Agradecimiento | iii |
| Índice de contenidos | ivv |
| Índice de tablas | vi |
| Índice de gráficos y figuras..... | viii |
| Índice de abreviaturas | viii |
| Resumen..... | ix |
| Abstract..... | x |
| I. INTRODUCCIÓN..... | 1 |
| II. MARCO TEÓRICO..... | 3 |
| III. METODOLOGÍA..... | 18 |
| 3.1. Tipo y diseño de investigación..... | 18 |
| 3.2. Variables y operacionalización | 18 |
| 3.3. Población, muestra y muestreo | 18 |
| 3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos | 19 |
| 3.5. Procedimientos..... | 20 |
| 3.6. Método de análisis de datos | 20 |
| 3.7. Aspectos éticos..... | 20 |
| IV. RESULTADOS | 22 |
| V. DISCUSIÓN..... | 26 |
| VI. CONCLUSIONES..... | 30 |
| VII. RECOMENDACIONES | 31 |
| REFERENCIAS..... | 32 |
| ANEXOS | 41 |
| ANEXO 1 | 41 |
| ANEXO 2 | 42 |

| | |
|---------------|----|
| ANEXO 3 | 43 |
| ANEXO 4 | 44 |
| ANEXO 5 | 45 |
| ANEXO 6 | 46 |
| ANEXO 7 | 53 |
| ANEXO 8 | 56 |
| ANEXO 9 | 57 |

Índice de tablas

| | |
|---|----|
| Tabla 1. Nivel de conocimiento sobre el manejo de emergencias médicas en cirujanos dentistas, Lima 2021..... | 22 |
| Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre el manejo de emergencias médicas en cirujanos dentistas, Lima 2021, según sexo. | 23 |
| Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre el manejo de emergencias médicas en cirujanos dentistas, Lima 2021, según grupo etario. | 24 |
| Tabla 4. Nivel de conocimiento sobre el manejo de emergencias médicas en cirujanos dentistas, Lima 2021, según el tiempo de ejercicio profesional..... | 25 |

Índice de gráficos y figuras

| | |
|--|----|
| Gráfico 1. Nivel de conocimiento sobre emergencias médicas en cirujanos dentistas, Lima 2021..... | 57 |
| Gráfico 2. Nivel de conocimiento sobre emergencias médicas en cirujanos dentistas, Lima 2021, según sexo..... | 58 |
| Gráfico 3. Nivel de conocimiento sobre emergencias médicas en cirujanos dentistas, Lima 2021, según grupo etario..... | 59 |
| Gráfico 4. Nivel de conocimiento sobre emergencias médicas en cirujanos dentistas, Lima 2021, según el tiempo de ejercicio profesional..... | 60 |
| Figura 1. Base de datos en SPSS..... | 61 |
| Figura 2. Confiabilidad y validez en SPSS..... | 62 |
| Figura 3. Resultados en SPSS..... | 63 |
| Figura 4. Gráficos en SPSS..... | 65 |
| Figura 5. Screenshot – Cuestionario Virtual Google Drive..... | 67 |
| Figura 6. Screenshot – Distribución del instrumento..... | 71 |
| Figura 7. Evaluando de los resultados del SPSS..... | 74 |

Índice de abreviaturas

ADA: American Dental Association.

OMS: Organización Mundial de La Salud.

ASA: Sociedad Americana de Anestesiología.

RCP: Respiración Cardiopulmonar

ACV: Accidente Cerebro Vascular.

Resumen

El presente trabajo de investigación fue realizado con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre el manejo de emergencias médicas en cirujanos dentistas, Lima 2021. Tal investigación fue de tipo básico no experimental, descriptivo, transversal y prospectivo. El cual fue realizado por medio de un cuestionario cerrado de 20 preguntas con opciones cuádruples siendo solo una de ellas la correcta sobre una muestra de 200 cirujanos dentistas. se encontró que el 54.5% de cirujanos dentistas cuenta con un nivel de conocimiento bajo sobre el manejo de emergencias médicas. Según el sexo; el 29% de hombres y el 25.5% de mujeres cuentan con un nivel de conocimientos bajos sobre el manejo de emergencias médicas. Según grupo etario; el 25.5% de los participantes entre los 30 a 59 años cuentan con conocimientos bajos sobre el manejo de emergencias médicas. Según tiempo de ejercicio profesional; el 38.5% de cirujanos dentistas entre 0 a 5 años cuentan con conocimientos bajos sobre nivel de conocimiento sobre el manejo de emergencias médicas. Concluyendo que el nivel de conocimiento sobre el manejo de emergencias médicas en cirujanos dentistas fue bajo

Palabras claves: sexo, edad, emergencias.

Abstract

The present research work was carried out with the objective of determining the level of knowledge about the management of medical emergencies in dental surgeons, Lima 2021. Such research was of a basic non-experimental, descriptive, cross-sectional and prospective type. Which was carried out through a closed questionnaire of 20 questions with quadruple options, only one of them being the correct one on a sample of 200 dental surgeons. It was found that 54.5% of dental surgeons have a low level of knowledge about the management of medical emergencies. According to sex; 29% of men and 25.5% of women have a low level of knowledge about the management of medical emergencies. According to age group; 25.5% of the participants between the ages of 30 and 59 have low knowledge about the management of medical emergencies. According to time of professional practice; 38.5% of dental surgeons between 0 and 5 years of age have low knowledge about the level of knowledge about the management of medical emergencies. Concluding that the level of knowledge about the management of medical emergencies in dental surgeons was low.

Keywords: sex, age, emergencies.

I. INTRODUCCIÓN

Las emergencias según la American Dental Association (ADA) son definidas como eventos o circunstancias inesperadas que tienen consecuencias inmediatas en la salud e integridad del paciente odontológico, poniendo en inminente riesgo su vida, lo cual amerita una acción rápida, precisa y eficiente para salvarlo de un desenlace funesto; estos eventos tienen lugar en un ámbito odontológico, sea este en un ambiente preclínico o clínico de pregrado, internado hospitalario odontológico, práctica pública odontológica hospitalaria y práctica privada odontológica¹.

A nivel mundial, los conocimientos sobre emergencias médicas en los cirujanos dentistas son bajos, es decir que desconocen la naturaleza de las principales patologías que comprometen a la condición sistémica, las cuales generan morbilidades y comorbilidades en el paciente odontológico, salvo algunas excepciones, en donde el nivel de conocimiento es regular y se debe a una mejor preparación académica en el pregrado y a una mejor política de salud pública que limita la aparición de morbilidades y comorbilidades². A nivel latinoamericano, Gutiérrez P³. concluyo que los conocimientos en cirujanos dentistas sobre emergencias médicas son bajos, debido a que los niveles educativos en la región son pobres, esto se debe a una mala aplicación de las políticas de salud pública y la baja importancia que le dan las instituciones educativas superiores al tema.

A nivel nacional, Jarama P⁴. encontró que los conocimientos en cirujanos dentistas sobre emergencias médicas son bajos, teniendo a los antecedentes latinoamericanos como causante de este bajo nivel. Actualmente por motivos de la pandemia mundial y de la emergencia sanitaria nacional por COVID-19, algunas universidades licenciadas cambiaron drásticamente y mejoraron notablemente el carácter de bajo rigor académico a uno superior en la formación de los cirujanos dentistas, dicho cambio se verá aun a futuro⁴.

Durante el acto odontológico, uno de los problemas poco frecuentes, pero de gran magnitud son las emergencias médicas, las cuales ponen en riesgo la vida del paciente; el cirujano dentista tendrá que afrontar el problema con aplomo y eficiencia, organizar y atender al paciente, según el orden de aparición de los signos y síntomas de cada cuadro clínico⁵. En virtud a la naturaleza que circunscribe la emergencia médica, Mendiburu Z⁶. Determino que la supervivencia del paciente

dependerá de la capacidad de resolución del cirujano dentista, la cual es cultivada y afianzada en las instituciones educativas, por otro lado, también dependerá de las capacitaciones extras que haya recibido el cirujano dentista de manera paralela para mejorar el nivel de conocimientos de emergencias médicas.

Las emergencias médicas dependen de dos factores fundamentales, la edad del paciente y la aparición de morbilidades y comorbilidades. Con referencia a la edad, a menor edad hay menor probabilidad de aparición de alguna emergencia médica. Con referencia a la aparición de morbilidades y comorbilidades, estas aparecen durante el tiempo y asociadas a los malos hábitos que afectan a la salud. También hay factores predisponentes, de origen congénito que son capaces de desarrollar emergencias médicas⁷.

Por todo lo expuesto anteriormente, se formulará la siguiente pregunta ¿Cuál será el nivel de conocimiento sobre emergencias médicas en cirujanos dentistas Lima - 2021?

La importancia de este presente estudio es determinar el nivel de conocimiento sobre emergencias médicas en cirujanos dentistas Lima - 2021; para conocer cuántos conocimientos han adquirido y que tan preparados se encuentran los cirujanos dentistas en su formación de pregrado y de esa manera afrontar estas complicaciones, nuestro aporte es un estudio con rigor científico, utilizando evidencia científica y artículos indexados, cuyos resultados servirán para investigaciones futuras relacionadas al tema, beneficiando a los cirujanos dentistas, quienes podrán mejorar sus conocimientos sobre el manejo de emergencias médicas con la finalidad de brindar una adecuada atención a los pacientes.

El objetivo general de la investigación fue determinar el nivel de conocimiento sobre el manejo de emergencias médicas en cirujanos dentistas Lima - 2021; los objetivos específicos son: determinar el nivel de conocimiento sobre el manejo de emergencias médicas en cirujanos dentistas Lima - 2021, según sexo, determinar el nivel de conocimiento sobre el manejo de emergencias médicas odontológicas en cirujanos dentistas Lima - 2021, según grupo etario y determinar el nivel de conocimiento sobre el manejo de emergencias médicas en cirujanos dentistas en Lima - 2021, según años de experiencia.

II. MARCO TEÓRICO

Gupta H. et al.⁸ 2021 India, en el siguiente estudio se tuvo como objetivo evaluar el conocimiento en emergencias médicas en los odontólogos de posgrado y odontólogos generales de la Facultad de Odontología y Hospital de Kanti Devi de la ciudad de Mathura, India. El presente estudio es de tipo descriptivo en donde se encuestó a un total 142 participantes siendo 86 de ellos odontólogos de posgrado y 56 odontólogos generales, las encuestas constaron de 17 preguntas cerradas. Los resultados de este estudio nos dan a conocer que los odontólogos de postgrado como odontólogos generales tienen un nivel de conocimiento alto sobre emergencias médicas en un 98.8% y 96.3% respectivamente, cabe resaltar que la formación académica activa en el pregrado es indispensable para obtener excelentes resultados. Se concluye que el conocimiento sobre emergencias médicas es alto en odontólogos de posgrado como en odontólogos generales de la Facultad de Odontología y Hospital de Kanti Devi.

Gazal G. et al.⁹ 2021 Arabia Saudita, en el siguiente estudio se tuvo como objetivo medir el nivel de conocimiento relacionado con emergencias médicas en odontólogos de la Facultad de Odontología de Taibah de la ciudad de Madina, Arabia Saudita. Este estudio es de tipo transversal, llevándose a cabo una encuesta piloto en cirujanos dentistas y odontólogos catedráticos. Dicha encuesta se aplicó de manera anónima a 275 personas, la gran mayoría de los participantes de este estudio mostraron conocimientos moderados a la gestión de emergencias médicas. El presente trabajo concluye que el nivel de conocimiento sobre la gestión en las crisis de emergencias médicas ha ido aumentando gradualmente con el pasar de los años de estudio.

Cruz R. et al.¹⁰ 2021 Perú, en el siguiente estudio se tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre emergencias médicas en cirujanos dentistas de una universidad privada. El presente estudio es de tipo transversal, se aplicó un cuestionario a 115 cirujanos dentistas (de ambos sexos). El instrumento usado está compuesto por 20 preguntas que tratan sobre las emergencias médicas. El resultado del presente estudio muestra que el 44.4% de investigados cuentan con un nivel bajo de conocimiento sobre el manejo emergencias médicas, según grupo etario con respecto a la prueba Chi cuadrado muestra un valor de $p = 0.551$ el cual

indica que no existe diferencia significativa, según sexo con respecto a la prueba Chi cuadrado muestra un valor de $p = 0.136$ el cual indica que no existe diferencia significativa. Se concluye que el nivel de conocimientos sobre emergencias médicas es bajo.

Mojarrad F. et al.¹¹ 2019 Irán, tuvieron como objetivo evaluar el conocimiento y la actitud de los profesores, residentes y pasantes sobre emergencias médicas en la facultad de odontología de la universidad de Hamadan de Ciencias Médicas. El estudio fue de tipo transversal y se realizó entre 174 participantes de los cuales el 43% son hombres y el 57% mujeres, a los cuales se les repartió un cuestionario que consta de tres partes, la primera referente a la demografía, la segunda parte consta de 20 preguntas cerradas con respecto al diagnóstico y tratamiento y la tercera parte consta de 13 preguntas relacionadas a la percepción de confianza al pasar sobre una emergencia médica. El resultado de este estudio nos muestra que existe diferencia significativa entre los residentes ($p = 0.02$) con los profesores y pasantes como también que no existe diferencia significativa entre profesores y residentes ($p = 0.68$). Se concluye que el conocimiento de los profesores, residentes y pasantes de la facultad de odontología sobre las emergencias médicas en odontología es moderado.

Hassan M. et al.¹² 2018 Arabia Saudita, en el siguiente estudio el objetivo fue evaluar los conocimientos y la formación del personal odontológico con respecto a emergencias médicas en las clínicas dentales. Este estudio es de tipo transversal, se aplicó una encuesta a una muestra aleatoria de 325 participantes de clínicas privadas en Riad, Arabia Saudita, en el periodo de junio y diciembre de 2016. Las preguntas incluyeron la especialidad del dentista, edad, años de experiencia, conocimiento y preparación para manejar emergencias médicas. Los resultados muestran que un 78% de los encuestados tienen un nivel de conocimiento bajo en emergencias médicas. La conclusión del estudio que el nivel de conocimientos sobre emergencias médicas en los dentistas de las clínicas dentales, Riad, Arabia Saudita es bajo.

Alqahtani S. et al.¹³ 2018 Arabia Saudita, el siguiente estudio tiene como objetivo evaluar el conocimiento y disponibilidad de medicamentos como también equipos sobre emergencias médicas en las clínicas dentales. El presente estudio es de tipo

transversal con una muestra aleatoria de 325 participantes a los cuales se les presento un cuestionario anónimo autoadministrado de 32 preguntas cerradas. Los resultados obtenidos nos dan a conocer que el 50% de los participantes cuenta con un nivel de conocimiento moderado, el 38.6% cuentan con niveles bajos de conocimiento y el 10.5% muestra buenos conocimientos sobre emergencias médicas, con respecto al sexo y grupo etario nos muestra que no existe diferencia significativa ($p= 0.163$ y $p= 0.864$). Se concluye que los conocimientos y preparación con respecto a emergencias médicas en gran parte de los encuestados es moderado.

Blanchard S. et al.¹⁴ 2018 Estados Unidos, el siguiente estudio tiene como objetivo evaluar la preparación en emergencias médicas de los odontólogos especialistas. El presente estudio es de tipo transversal la cual se realizó por medio de encuestas conformadas por preguntas clínicas para la identificación del diagnóstico como tratamiento de cada escenario siendo 95 el número de participantes los cuales fueron divididos en 4 grupos al azar. El estudio nos dio como resultado que el 84 % de los odontólogos realizaron el registro de signos vitales en una oportunidad como mínimo mientras que el 16% nunca registraron signos vitales como también arrojo que el 69% de los participantes se sentían cómodos manejando emergencias médicas. Se concluye en el estudio que el nivel de conocimiento de los odontólogos con respecto al manejo de emergencias médicas es moderado.

Alkandari S. et al.¹⁵ 2017 Kuwait, en el presente estudio tuvo como objetivo evaluar el conocimiento y la actitud de los odontólogos generales hacia reanimación cardiopulmonar como parte del manejo de emergencias médicas, se llevó a cabo un estudio transversal entre 250 dentistas generales con licencia, cuyos resultados generales mostraron que en un 64% mostraron un conocimiento bajo en el conocimiento y la actitud de los odontólogos generales hacia reanimación cardiopulmonar como parte del manejo de emergencias médicas, en referencia, según los años de experiencias mostraron conocimientos bajos en un 46.62% de 0 a 5 años, un 33.08% de 6 a 10 años y un 20.30% de 10 años a más de experiencia profesional. Se concluye en el estudio que el nivel de conocimiento de los odontólogos con respecto al manejo de emergencias médicas es bajo.

Bhatt A. et al.¹⁶ 2015 India, el siguiente estudio tuvo el propósito de evaluar el nivel de conocimiento y preparación de los dentistas para manejar emergencias médicas en la consulta odontológica. El presente estudio es de tipo descriptivo y transversal el cual se desarrolló por medio de cuestionarios objetivos en una muestra de 250 participantes. El resultado del siguiente estudio nos dio a conocer que el 98% de los odontólogos preguntó sobre historia clínica, medicamentos y alergias, que el 38.4% registraron signos vitales antes de empezar cualquier tratamiento dental como también que solo el 7.6% del total de participantes informo haber participado de talleres sobre el tema. Se concluye en el siguiente estudio que el nivel de conocimiento sobre emergencias médicas de los odontólogos es bajo.

Las emergencias médicas se definen como situaciones de peligro que requieren una acción inmediata, en el caso que no haya esta acción, el paciente podrá sufrir daños severos temporales o permanentes, llegando a comprometer su vida. En consecuencia, las emergencias médicas son consideradas como eventos agudos, no previsible en algunos casos, requieren de conocimientos adecuados y suficientes para una atención inmediata. Las emergencias médicas pueden originarse por fenómenos naturales, actos humanos irresponsables, condiciones sistémicas o por la asociación de ellos. Cada uno de estos eventos necesitan un diagnóstico correcto para poder determinar el tratamiento adecuado¹⁷.

Según la Organización Mundial de La Salud (OMS), existen diferencias entre los conceptos de emergencia y urgencia, pese a que ambas guardan gran relación con los imprevistos médicos. En las emergencias médicas el tiempo es crucial, ya que está en juego la vida del paciente y el accionar médico debe ser puntual y preciso; mientras que en las urgencias médicas requieren una atención médica inmediata, pero esta no compromete la vida del paciente¹⁸.

Las emergencias médicas odontológicas, son las emergencias médicas que se desarrollan durante el acto odontológico, son de muy poca frecuencia, son eventos de cuadros clínicos agudos, en donde el cirujano dentista debe estar debidamente preparado, a nivel teórico y práctico, para afrontar con eficiencia la emergencia médica y salvaguardar la vida del paciente¹⁹.

La naturaleza aguda de las emergencias médicas se manifiesta como eventos inesperados en la gran mayoría de casos, por otro lado, hay muchos casos que

pueden ser previsibles y manejables en su totalidad; el cirujano dentista dentro de la instrucción académica está capacitado en el uso de instrumentos para conocer a nivel médico a su paciente y así poder evitar las emergencias médicas, según la condición sistémica del paciente²⁰.

Uno de los instrumentos de uso obligatorio por el cirujano dentista es la historia clínica, la cual debe estar correctamente llenada en su totalidad, la historia clínica está basada en un interrogatorio dirigido y específico para conocer antecedentes patológicos, familiares o personales, tratamientos farmacológicos pasados o actuales (lo cual nos dará a conocer algún tipo de alergia o reacción a los mismos), antecedentes quirúrgicos, en donde pudieron ser exitosos o complicados, dejando posibles secuelas. Todo esto otorgara al cirujano dentista un panorama amplio de la condición sistémica del paciente, dicho instrumento le da la capacidad al cirujano dentista de prever emergencias médicas²¹.

El examen físico básico del paciente como parte de la historia clínica consiste en evaluar el estado hemodinámico del paciente, mediante la toma del pulso radial o carotideo, la presión arterial, ya que estos indicadores son cruciales para controlar una condición sistémica pre existente o descartar una nueva condición sistémica; por lo general el examen físico es obviado por la mayoría de los cirujanos dentistas y es recién tomado en cuenta cuando el docente o profesor supervisor les exige los datos como parte de la historia clínica y lamentablemente esta mala costumbre es trasladada por el cirujano dentista hasta su consulta privada cuando ya ostenta el grado académico de cirujano dentista²².

Parte del examen físico y valores importantes a tomar en cuenta son la frecuencia cardiaca con valores altos está asociada a la ansiedad, el ritmo cardiaco con valores altos está asociada enfermedad cardiaca y la calidad del pulso con valores altos está asociada hipertensión arterial y los valores bajos asociada a hipotensión arterial o señal de choque; frecuencia respiratoria con valores altos está asociada a hiperventilación por ansiedad; frecuencia sanguínea arterial con valores altos está asociada hipertensión arterial y cardiopatías²³.

Cuando se lleva acabo el correcto examen físico, el paciente puede evidenciar signos y síntomas que pueda manifestar, los cuales estarán relacionados a condiciones sistémicas de gran cuidado o gravedad, que deberán ser interpretadas

al instante por el cirujano dentista; por ejemplo, en un cambio o variación del color de la piel, palidez o cianosis, asociados estos a cuadros de alteración de la conciencia, mareos, síncope, shock; son signos que evidencian alteración en el equilibrio hemostático²⁴.

Otra consideración que el cirujano dentista debe tener en cuenta para prevenir una emergencia médica, es la cuota de estrés o ansiedad que puede traer o adquirir el paciente a la consulta dental, siendo esta justificada por tratamientos odontológicos pasados o simplemente injustificadas, algunos pacientes pueden manejar el estrés y no comprometer su condición sistémica, mientras que a otros se les hace imposible y ello puede contribuir a la aparición de una emergencia médica durante la atención odontológica²⁵.

Por ello los ambientes de la oficina dental deben de ser acogedores y cálidos; los colores de las paredes deben ser neutros para transmitir sosiego al paciente, deberá de haber música ambiental que estimule tranquilidad o tener un medio audio visual en la sala de espera con un contenido distractor a volumen moderado; por otro lado, el cirujano dentista debe presentarse con una actitud y aptitud que irradie aplomo, tranquilidad y confianza al paciente; para restar el estrés del paciente²⁶.

Hay casos que, dependiendo del paciente y de la historia clínica previa, se puede sugerir sedación en los pacientes, la sedación consciente según la Sociedad Americana de Anestesiólogos (ASA) consiste en la depresión mínima del nivel de conciencia del paciente que no afectará su capacidad respirar automática e independiente y no afectará la capacidad de contestar de manera correcta a la estimulación física y a las preguntas realizadas por el cirujano dentista sobre ubicación en tiempo y espacio, siendo esta sedación producida por métodos farmacológicos, no farmacológicos o ambos; existe la sedación consciente por inhalación, la cual es segura, pero debe de ser administrada por un odontólogo capacitado en el manejo de la técnica y entrenado adecuadamente ante cualquier emergencia médica que pueda suscitarse durante el uso de la técnica mencionada²⁷.

Sedación consciente oral, es la más usada a nivel mundial, de naturaleza farmacológica, son las drogas de primera elección por su eficacia y seguridad clínica, entre ellas tenemos a la diazepam, lorazepam, alprazolam, midazolam;

entre ellas existen diferencias en sus propiedades farmacocinéticas, inicio y duración de la acción, siendo el midazolam la que induce al sueño fisiológico²⁸.

Como parte del conjunto de maniobras para la reducción del estrés en el paciente, se recomienda que los tratamientos odontológicos sean desarrollados en sesiones cortas para evitar el agotamiento en el paciente, también el cirujano dentista deberá de proporcionar una receta odontológica donde prescriba medicamentos y brinde indicaciones para tratar algún posible dolor o molestia en este tipo de pacientes a parte de la receta odontológica relacionada al tratamiento odontológico iniciado²⁹.

Dentro de un gran conjunto de maniobras previas para prever una emergencia médica esta la clasificación que se le otorgará al paciente según su estado general de salud y compromiso sistémico, según la Sociedad Americana de Anestesiólogos (ASA), se clasifica en ASA I al paciente sano; ASA II al paciente con una enfermedad sistémica leve, ASA III al paciente con enfermedad sistémica grave (condición sistémica controlada); ASA IV al paciente con enfermedad sistémica grave que amenaza constantemente su vida (condición sistémica no controlada); ASA V al paciente moribundo que no superará las 24 horas de vida, con o sin intervención quirúrgica; y ASA IV al paciente que presenta muerte cerebral, cuyos órganos podrán ser removidos para donación³⁰.

Todo consultorio odontológico no solamente debe estar equipado con los elementos necesarios para afrontar una emergencia médica, sino también con la capacitación plena y eficiente en el manejo de protocolos y elementos que consta el equipo de emergencias, dicha capacitación está circunscrita y apoyada en todos los elementos que forman la oficina dental, en virtud de jerarquía, la capacidad y responsabilidad está directamente proporcionada, empezando desde el odontólogo, hasta el último empleado que forme parte de la oficina dental³¹.

Los elementos que constituyen el equipamiento de emergencias está dado por materiales de uso médico y odontológico, medicamentos y otros aditamentos necesarios para afrontar estos infaustos sucesos, en el caso de los medicamentos no pueden faltar: adrenalina, atropina, dexametasona, hidrocortisona, salbutamol en inhalador, dinitrato de isosorbide para administración sublingual, suero fisiológico, solución glucosada, hemostáticos locales; en el caso de materiales, no

puede faltar jeringas con sus respectivas agujas descartables, vendas, esparadrado antialérgico, guías de suero, material de sutura³².

El instrumental que forma parte del equipamiento para emergencias debe de constar de tensiómetro, estetoscopio, oxímetro, máscaras y bolsas para ventilación y balón de oxígeno, en el caso que haya profesionales entrenados para intubación endotraqueal, laringoscopio y tubos endotraqueales de diferentes medidas, parte fundamental es la verificación y comprobación periódica del buen funcionamiento de los equipos mencionados y de las fechas de vencimiento de los medicamentos³³.

Muchos sucesos inesperados que terminen o necesiten atención médica de fondo, será menester de la oficina dental tener de manera visible y accesible los números de teléfono o modos de comunicación con los servicios de emergencia local³⁴.

De lo mencionado antes, todo el personal debe estar capacitado de manera proporcional a su cargo en la oficina dental para afrontar y ser parte del equipo de contingencia ante una emergencia dental, siendo imprescindible e ineludible al cargo que puedan ostentar ciertos conocimiento manejos universales, como las maniobras de RCP, etc.³⁵.

La clasificación de las emergencias médicas suscitadas en el consultorio odontológico puede clasificarse de manera general en complicaciones asociadas condiciones sistémicas y en complicaciones no asociadas a condiciones sistémicas. Para fines de esta investigación abordaremos a las alteraciones hemorrágicas; estados de inconsciencia como el síncope, lipotimia y shock; obstrucción aguda de la vía aérea por presencia de cuerpo extraño y crisis asmática; reacciones adversas a fármacos localizadas y anafilaxia; alteraciones cardiovasculares como la hipotensión arterial, hipertensión arterial, dolor precordial, muerte súbita, paro cardiorrespiratorio; alteraciones neurológicas como la excitación psicomotriz, crisis epiléptica, accidente cerebrovascular; shock hipoglucémico y coma diabético³⁶.

Como parte de las alteraciones hemorrágicas, las complicaciones hemorrágicas en pacientes portadores de alteraciones hemorrágicas o de coagulopatías son graves en la mayoría de casos o por lo general; pero todas ellas pueden prevenirse, el odontólogo puede estar un paso adelante, por el uso y el buen llenado de la historia clínica. Como antecedente o precedente las hemorragias originadas por una

exodoncia o hemorragias post exodoncia en pacientes sanos, tienen origen óseo, ocasionada por el traumatismo dentoalveolar propio del acto quirúrgico. El tratamiento de fondo ante estos casos es la hemostasia local ejercida por la comprensión y taponamiento, para ello es aconsejable lavar previamente con agua o suero fisiológico, luego retirar los coágulos de mala calidad, restos radiculares, restos o esquirlas óseas, posteriormente se taponeará el lecho de la herida con gasa embebida con yodoformo y se ejercerá una presión suficiente de 24 a 48 horas. Existen diversas sustancias que ayudan al control local de la hemorragia, siendo la más accesible para nosotros, la adrenalina, ya sea que lo tengamos en viales o anestubos combinada con lidocaína, es ideal por su acción vasoconstrictora, sobre todo a nivel capilar; otro fármaco que nos ayudaría, sería la trombina, en su forma farmacológica en polvo o en líquido, siendo esta activa en zonas hemorrágicas, libre de coágulos; también hay en el mercado farmacológico, las esponjas de gelatina absorbible, para hemorragias alveolares. En los casos que sea necesario una mayor hemostasia, se podrá combinar mediante el cierre por sutura³⁷.

En un paciente tratado con anticoagulantes orales, hacer interconsulta con el hematólogo para ajustar la dosis del anticoagulante que recibe, para así poder controlar cualquier hemorragia por los medios hemostáticos convencionales mencionados o proceder a la suspensión del anticoagulante 02 días antes de la intervención quirúrgica, controlar el tiempo de protrombina, durante el acto quirúrgico puede haber 02 panoramas, uno ideal de ausencia de hemorragia y otro de una instalación de una hemorragia bucodental, en donde se procederá hacer hemostasia local por los medios convencionales descritos anteriormente, en caso de ausencia de éxito se procede a la administración por vía intramuscular de vitamina K en inyectable al paciente. En otros casos cuando al paciente se le administra heparina, se realiza la interconsulta con el hematólogo o suspender de 04 a 06 horas antes de la intervención quirúrgica, en donde, como el caso anterior puede haber 02 panoramas, uno de ausencia de hemorragia, lo cual es siempre lo más esperado y otro de hemorragia bucodental instalada, en donde se procede hacer la hemostasia local por los medios convencionales descritos, en caso de ausencia de éxito se procede a la administración de sulfato de protamina³⁸.

Dentro de los estados de inconciencia, se considera a las situaciones con pérdida de la capacidad sensorial y de la motilidad voluntaria, puede o no presentar relajación de los esfínteres por cese de las funciones encefálicas respectivas. El síncope es la abrupta pérdida de la conciencia de breve duración, el paciente sufre de desvanecimiento, pierde la capacidad de reincorporarse y en algunas ocasiones sufre de relajación de esfínteres, posteriormente la recuperación es completa y presenta amnesia de lo sucedido.; la lipotimia es un síncope de origen vasovagal y es un cuadro muy frecuente en la consulta odontológica, se caracteriza por una pérdida incompleta y muy rápida de la conciencia la cual muestra signos en su aparición y es muy previsible el desenlace , ya que el paciente siente que se va a desvanecer o descomponer, se muestra como una sensación desagradable de pérdida de la estabilidad y debilidad creciente al momento que el paciente se resiste a la caída o desplome; para los pacientes que presentan lipotimia, ellos mejoraran rápidamente manteniéndolos en posición de Trendelenburg, es decir, en posición horizontal con los miembros inferiores elevados; es necesario controlar y vigilar el pulso, la presión arterial, ya que estos se encuentran por debajo o disminuidos; en caso el paciente no se recupere o haya ausencia del pulso y respiración, se procede de manera inmediata el RCP³⁹.

Durante la consulta odontológica, una de las causas más frecuentes de la dificultad respiratoria es la hipoventilación originada por cuadros de ansiedad asociada al estrés. Este cuadro de hipoventilación puede desencadenar un deterioro de la conciencia que puede progresar en mareos, lipotimia y shock. Lo que origina una dificultad respiratoria es una obstrucción aguda de la vía aérea a causa de una crisis asmática, reagudización de enfermedades pulmonares obstructivas crónicas, también las pueden originar las insuficiencias cardíacas; los signos y síntomas de los cuales tenemos que estar alerta en una obstrucción respiratoria parcial es la disnea y la repentina aparición de ruidos respiratorios anormales, como las sibilancias, ronquidos o roncus, estridor, estertores, contracción de los músculos accesorios y retracción supraesternal. En el caso de una obstrucción completa es la respiración ausente, falta de capacidad para respirar, toser, hablar, acompañada de cianosis de piel y de mucosas; también se puede presentar las siguientes manifestaciones clínicas, sofocación, palidez, sudoración, náuseas, midriasis, amnesia o pérdida del recuerdo de lo ocurrido y pérdida de la estabilidad⁴⁰.

Ante una obstrucción de la vía aérea durante una consulta odontológica, es no interferir con las maniobras desobstrucción ejecutadas por el propio paciente mientras esté consciente secundado por las maniobras que aplicara el odontólogo para permeabilizar las vías aéreas, cuando el paciente se encuentra consciente, en posición de pie se procede a dar 04 golpes energéticos en la espalda para estimular una expulsión del elemento obstructor de la vía aérea, a realizar 04 comprensiones manuales abdominales o torácicas para estimular una expulsión del elemento obstructor de la vía aérea y alternar ambas acciones mencionadas hasta que resulten efectivas, suspender dichas acciones si el paciente pierde la conciencia; Cuando el paciente se encuentra inconsciente, en posición acostada se procede a abrir o permeabilizar la vía, se procede a ventilar mediante la respiración boca a boca, a buscar el cuerpo extraño que está obstruyendo la vía aérea y proceder a sacarlo, ayudándonos de algún instrumento prensil, de la cavidad oral, a dar 04 golpes energéticos en la espalda para estimular una expulsión del elemento obstructor de la vía aérea y seguir permeabilizando la vía aérea; en caso de éxito, el paciente restablecerá su función respiratoria; en caso de fracaso, iniciar inmediatamente RCP, traqueotomía o cricoidectomía con carácter de emergencia⁴¹.

La obstrucción causa por crisis asmática son de naturaleza reversible, en las que se presenta de manera paralela el espasmo, inflamación, edema y taponamiento mucoso bronquial; el proceder odontológico radica en la prevención, en conocer la existencia de esta condición y evitar que haya un factor desencadenante durante la consulta dental; las manifestaciones clínicas son tos, disnea progresiva, sibilancias, cerrazón del pecho, uso de músculos accesorios y retracción supraesternal. El accionar ante una crisis asmática consiste en mantener en una posición sentada al paciente, uso de broncodilatadores (el que este prescrito para el paciente); con esta maniobra se debe lograr una mejoría en el paciente y notificar a su médico del suceso, en caso no haya mejoría se repetirá el protocolo mencionado y se dará aviso a los servicios de urgencias locales para su respectivo traslado a un centro hospitalario⁴².

Para evitar un accidente alérgico, una reacción alérgica a fármacos, es menester conocer la sensibilidad del paciente en eventos anteriores ante algún medicamento

alguna vez administrado o usado, la prevención radica en conocer la lista de fármacos a los que el paciente ha sido expuesto y saber con cuál de ellos se obtuvo un efecto no deseado o esperado, causando reacciones alérgicas como las que se manifiestan en la piel como prurito, urticaria, erupciones y edema angioneurótico leve; comprometen el aparato respiratorio y afectan el aparato circulatorio como congestión, depresión respiratoria, edema de glotis, shock anafiláctico y edema angioneurótico o de Quincke⁴³.

Las reacciones a la piel son de naturaleza leve y se trata con antihistamínicos; las reacciones con compromiso respiratorio circulatorio son de naturaleza grave y delicadas, deben ser tratadas como emergencias, el medicamento de elección es la adrenalina al 1:1000 en dosis de 0.3 a 0.5 ml vía subcutánea o sublingual; en caso no se logre el efecto deseado, se deberá repetir la dosis o utilizar una mayor; si el paciente presenta disnea, se le debe de mantener sentado, si el cuadro es de shock se le debe de mantener acostado sobre una superficie dura y permeabilizar las vías aéreas, controlado constantemente la respiración y la circulación del paciente, de ser necesario aplicar RCP; la administración de corticosteroides se usara de manera auxiliar para sostener la circulación y controlar la reacción alérgica se aplicará hidrocortisona 10 mg y como alternativa dexametasona 8 mg, por vía intramuscular⁴⁴.

La hipertensión arterial es la elevación persistente de la presión sanguínea sistólica, diastólica o ambas por encima de los valores normales, es importante conocer esta condición en el paciente antes de iniciar algún tratamiento dental, desde la aplicación de un anestésico local, hasta en las intervenciones que impliquen cierta hemorragia; las manifestaciones clínicas pueden ser asintomáticas en algunos casos y en otros complementamente sintomática, se puede presentar cefalea, epítaxis, precordialgia, palpitaciones, parestesias y nicturia. Las emergencias suscitadas por hipertensión arterial se pueden prevenir, desde la historia clínica se conoce esa condición sistémica y es responsabilidad de nosotros controlar la presión arterial del paciente antes de iniciar cada tratamiento, si el paciente se encuentra estable y al día con la administración de su medicamento se puede proceder a la atención, si fuese todo lo contrario, se procede a suspender la atención⁴⁵.

La crisis epiléptica está definida por las convulsiones que sufre el paciente por una actividad eléctrica cerebral anómala, provocando conductas o sensaciones erráticas, presentando en algunos casos la pérdida del conocimiento; las manifestaciones clínicas están dadas por el aura, grito, inconciencia, caída, rigidez seguida por movimientos y flacidez, incontinencia, cianosis, apnea, hipertensión arterial, cefaleas e hipertermia; manifestaciones a nivel oral presenta sialorrea, máxima oclusión, hiperplasia gingival por medicamentos, mordedura de labios, lengua y carrillos. ante la crisis convulsiva se debe de colocar al paciente en decúbito supino con la cabeza inclinada, colocar una toalla entre las arcadas y seguir los movimientos sin sujetar o presionar al paciente⁴⁶.

En el paro cardiorrespiratorio, La capacitación, de la mano con el entrenamiento o la práctica, para la reanimación de pacientes clínicamente muertos, es un precedente mínimo en las capacidades que debe ostentar un odontólogo. Siendo esta una de naturaleza súbita, inesperada y frecuente en pacientes con un estado de salud. Por ello el accionar inmediato, rápido, eficaz e impecable, atenuara de manera significativa la mortalidad que esta condición origina. Esta condición está determinada por el cese súbito e inesperado de la circulación sanguínea y de la respiración de manera espontánea, pudiendo tener como causas cardíacas y no cardíacas. Las causas cardíacas están circunscritas por la miocardiopatía congestiva, miocardiopatía hipertrófica, valvulopatía aórtica, síndrome de preexcitación y prolapso de válvula mitral; mientras que las causas no cardíacas están dadas por la asfixia por inmersión, asfixia por obstrucción o cuerpo extraño, electrocución, anafilaxia, intoxicación, reacción adversa a fármacos y accidentes cerebrovasculares (ACV). De nuestro menester odontológico y según lo mencionado, las reacciones sistémicas originadas por anestésicos locales y antibióticos. La instalación del paro respiratorio, que muchas veces puede ser reversibles, es antesala a la muerte cerebral, que es inminentemente irreversible; ambos estadios son separados por un intervalo de 4 a 6 minutos, intervalo de tiempo más que vital, crucial, en donde debe de iniciarse el RCP para evitar el infausto estadio irreversible, de muerte cerebral⁴⁷.

El RCP consta de el sostén vital básico y del sostén vital avanzado; el primero está determinado por la perfusión que garantizara la oxigenación de los órganos vitales,

la cual es activada en los primeros minutos de la detención cardiorrespiratoria. Mientras que el sostén vital avanzado está determinado en el diagnóstico electrocardiográfico del paro cardiorrespiratorio, para la ejecución de un tratamiento específico inmediato, por ende, esta parte le corresponde al profesional médico especializado. De lo antes mencionado, nuestra área de interés y sobre todo de compromiso profesional como odontólogo está circunscrito en el sostén vital básico que consta de las siguientes partes, en determinar el estado de inconciencia del paciente: procederemos a sacudir, llamar o gritar al paciente para obtener una respuesta inmediata de este, ante la ausencia de respuesta colocar el sillón dental de manera horizontal, en 180 grados (en el caso que nuestro sillón dental no cuente con esta capacidad, llevar al paciente a una superficie plana y dura) al mismo tiempo llamar y contactarse con los números de emergencia locales para pedir ayuda; Si el paciente se encuentra inconsciente: abrir y despejar la vía aérea, es decir, en nuestro campo, retiraremos todos los materiales (gasas, algodones, diques de goma, etc.), instrumentos dentales (espejo bucal, explorador, pinzas, clamps, limas endodónticas, etc.) de la cavidad oral del paciente, para posteriormente realizar la maniobra de hiperextensión del cuello que se da elevando el cuello e inclinándola cabeza hacia abajo, elevando el mentón del paciente; Verificar la respiración del paciente: consta en observar los movimientos respiratorios de inhalación y exhalación del aire, a la par de percibir la sensación táctil (lleva los dedos a las narinas de la nariz del paciente) y auditiva (colocar el oído cerca de la nariz del paciente) de la respiración; algunos también usan la sensación visual, llevando un espejo, en nuestro caso un espejo bucal, a la nariz, para ver si la respiración logra empañarlo. En caso que el paciente no respire, se iniciara la respiración artificial de la siguiente manera, ocluir o cerrar las narinas del paciente, abrir la boca del paciente e inspirar profundamente en ella, sellar la boca del paciente con la boca de la persona que está dando el soporte vital básico y realizar 04 respiraciones completas al paciente. Se debe controlar o verificar que la vía aérea este permeable, es decir que no esté obstruida por los elementos odontológicos mencionados, agregar a estos algunos aditamentos protésico que el paciente pueda usar, como una prótesis completa, una prótesis parcial removible o una prótesis fija, etc.; y verificar la circulación sanguínea del paciente: Ubicar el pulso carotideo del paciente, en caso este se encuentra presente, se procede a

continuar la respiración artificial, con una frecuencia de 12 veces por minuto. Ante la ausencia del pulso carotideo, se procede a ejecutar el masaje cardiaco externo que conferirá circulación efectiva al paciente durante su ejecución; el masaje cardiaco externo consiste en colocar el talón de la mano sobre el tercio inferior del esternón del paciente cubriéndola con la otra mano, se utilizará todo el peso del cuerpo para comprimir el pecho del paciente con una frecuencia por minuto de 80 compresiones en adultos y en niños de 100 compresiones. El odontólogo o el personal a cargo de otorgar el soporte vital básico deberá de continuar de manera o forma ininterrumpida de la RCP, hasta que llegue el personal de salud competente para estos casos, previamente llamados o avisados⁴⁸.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

El estudio realizado es de tipo básico ya que se basa y fundamenta teniendo en cuenta los conceptos y teorías plasmados en estudios e investigaciones realizadas con anterioridad para con ello poder afirmar o negar una teoría ya fijada, según Hernández R⁴⁹, el diseño de investigación del presente estudio es no experimental debido a que no se realiza manipulaciones en las variables de estudio, con respecto a las variables utilizadas para la investigación podemos decir que serán de tipo transversal debido a que el instrumento será usado en un determinado tiempo, con referencia a los periodos de evaluación será prospectivo ya que se irán recolectando los datos según vayan respondiendo los encuestados, teniendo en cuenta el objetivo de la investigación sería de tipo descriptivo ya que los investigadores se limitarían a calcular los resultados de la muestra en un determinado tiempo.

3.2. Variables y operacionalización

Nivel de conocimiento sobre emergencias médicas: cualitativa.

Sexo: cualitativa.

Grupo etario: cualitativa.

Años de experiencia laboral: cuantitativa.

Operacionalización de variable. (Anexo 5)

3.3. Población, muestra y muestreo

La población a la cual va dirigida el siguiente estudio se encuentra conformada por 800 cirujanos dentistas los cuales ejercen la profesión en Lima en el año 2021.

El criterio de inclusión del estudio se encuentra conformado por cirujanos dentistas titulados, cirujanos dentistas colegiados, cirujanos dentistas de ambos sexos, cirujanos dentistas que ejerzan en el distrito de Villa María del triunfo y cirujanos dentista que acepten el consentimiento informado.

Los criterios de exclusión del estudio se encuentran conformados por cirujanos dentistas que no cuenten con internet, cirujanos dentistas indispuestos por COVID

- 19 u otras enfermedades, cirujanos dentistas no titulados, cirujanos dentistas que ejerzan en otro distrito y cirujanos dentistas que no firmen el consentimiento informado.

De acuerdo a lo establecido en los criterios de inclusión y exclusión se determinó que la muestra del siguiente estudio fue constituida por 200 cirujanos dentistas que ejercen en el distrito de Villa María del Triunfo, Lima año 2021. (Anexo 4)

El muestreo se realizó empleando la técnica de muestreo no probabilístico por conveniencia, es no probabilístico, por no contar con un marco muestral como el registro de cirujanos dentistas que ejercen en cada distrito en Lima el cual nos daría la población en concreto sobre la cual se ejecutaría el estudio y es por conveniencia porque se encuentra disponibles para nosotros, por medio de grupos de WhatsApp y Facebook administrados por colegas que ejercen en el distrito de Villa María del Triunfo; en ese sentido, no se aplicó fórmula alguna.

Unidad de análisis: Cirujano dentista.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

El estudio se realizó mediante la utilización de la técnica de recolección de datos por medio de la aplicación de una encuesta la cual fue tomada de la investigación elaborada por Cruz R.¹⁰, el cuestionario en mención está conformado por 20 preguntas con respecto al manejo de emergencias médicas relacionadas a información básica sobre el mismo, además de enfermedades como la diabetes, hipertensión, hiperglicemia, descompensación, obstrucción de vías aéreas, reacciones alérgicas, infartos, shock anafiláctico, epilepsia y crisis asmáticas. Cada pregunta está conformada por 04 alternativas siendo solo una la correcta. Para el cuestionario en mención cada pregunta correctamente respondida tiene un valor de 01 punto y para las preguntas incorrectamente respondidas tiene un valor de 0 puntos. En ese sentido, como resultado se obtuvo la nota final a través de la sumatoria del puntaje la cual es evaluado por la siguiente escala: De 0 a 11 puntos se denominó Malo, de 12 a 14 puntos se denominó Regular y de 15 a 20 puntos se denominó Bueno (Anexo 6).

Por otro lado, se aplicó el mencionado cuestionario en una prueba piloto en 30 cirujanos dentistas titulados que ejercen su profesión en el distrito de Villa María del

Triunfo con el fin de realizar la validación del instrumento de recolección de datos, para este efecto se utilizó la prueba Kuder - Richardson (KR - 20) con la que se obtuvo un coeficiente de (CPQ) = 0.817, el cual indica que contamos con un nivel alto de confiabilidad del instrumento. (Anexo 7)

3.5. Procedimientos

Se realizó la solicitud de la carta de presentación al director de la UCV PIURA, el Dr. Erick Giancarlo Becerra Atoche (Anexo 3) con la finalidad de poder ser identificados como investigadores, posteriormente se contactó e informó a los participantes por medio de Whatsapp y Facebook, los objetivos, beneficios, riesgos y la confidencialidad de la información, por lo que, la información brindada por ellos fue totalmente confidencial una vez que, los participantes voluntariamente aceptaron su participación en el mencionado estudio, después de ello, se brindó el link del cuestionario realizado en Google forms el cual fue subdivido en cuatro secciones (Presentación del tema, consentimiento informado, datos generales del encuestado y el cuestionario), asimismo, se informó que este tendrá que ser resuelto en su tiempo libre de manera continua en el menor tiempo posible, finalmente los resultados obtenidos de la totalidad de encuestados se descargaron en archivo de extensión .xls (Excel), para realizar el análisis estadístico del trabajo de investigación.

3.6. Método de análisis de datos

Los resultados han sido ordenados en tablas usando el programa Microsoft Excel 2016, posteriormente se realizará el análisis estadístico utilizando el programa SPSS versión 25, realizándose en primer lugar un análisis descriptivo de las tablas de frecuencia, trabajando con la prueba de chi cuadrado.

3.7. Aspectos éticos

El siguiente estudio se realizó cumpliendo lo establecido según el código de ética y deontología del colegio odontológico del Perú⁵⁰ para el cual todo investigador debe respetar y cumplir a cabalidad las normas y reglas nacionales como internacionales los cuales normalizan las investigaciones en seres humanos como es la declaración de Helsinki⁵¹, el cual subraya la importancia que tiene el cuidado y protección de la

información brindada por los distintos participantes del estudio a realizar teniendo como norma y objetivo principal la protección del encuestado como de la información que brinden usándolo solo con fines educativos dentro los parámetros permitidos.

IV. RESULTADOS

Tabla 1. Nivel de conocimiento sobre emergencias médicas en cirujanos dentistas, Lima 2021.

| Nivel de conocimiento | N | % |
|-----------------------|-----|-------|
| Bajo | 109 | 54,5 |
| Regular | 57 | 28,5 |
| Alto | 34 | 17,0 |
| Total | 200 | 100,0 |

Fuente: Elaboración Propia del investigador.

De acuerdo a la tabla 1, el 54,5% de los cirujanos dentistas presentan un nivel de conocimiento bajo, siendo este la mayor proporción; mientras que el 28,5% de los cirujanos dentistas los cuales ejercen la profesión en Lima en el año 2021, presentan un nivel de conocimiento regular y el 17% de los cirujanos dentistas los cuales ejercen la profesión en Lima en el año 2021, presentan un nivel de conocimiento alto.

Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre emergencias médicas en cirujanos dentistas, Lima 2021, según sexo.

| Nivel de conocimiento | Sexo | | | | p-valor |
|-----------------------|-----------|------|----------|------|---------|
| | Masculino | | Femenino | | |
| | N | % | N | % | |
| Bajo | 58 | 29 | 51 | 25,5 | 0,439 |
| Regular | 27 | 13,5 | 30 | 15 | |
| Alto | 14 | 7 | 20 | 10 | |
| Total | 99 | 49,5 | 101 | 50,5 | |

Fuente: Elaboración Propia del investigador.

Según lo mostrado la tabla 2, el nivel de conocimiento en los hombres es bajo en un 29%, mientras que el 13,5% presentaron un nivel regular y un 7% obtuvieron un nivel alto, con respecto a las mujeres, el nivel de conocimiento fue bajo en un 25,5%, regular en un 15% y alto en un 10%. Por otro lado, para la prueba de significancia de Chi-cuadrado se obtuvo un p-valor de 0,439 ($p\text{-valor} > 0.05$), por lo que se concluyó que con un nivel de significancia del 5 se determinar que el sexo no incide en el nivel de conocimiento sobre emergencias médicas en los cirujanos dentistas, Lima 2021.

Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre emergencias médicas en cirujanos dentistas, según grupo etario.

| Nivel de conocimiento | Edad | | | | | | p-valor |
|-----------------------|--------------|------|--------------|------|----------------|------|---------|
| | 18 a 29 años | | 30 a 59 años | | Más de 60 años | | |
| | N | % | N | % | N | % | |
| Bajo | 24 | 12,0 | 51 | 25,5 | 34 | 17,0 | 0,00 |
| Regular | 0 | 0 | 28 | 14,0 | 29 | 14,5 | |
| Alto | 1 | 0,5 | 14 | 7,0 | 19 | 9,5 | |
| Total | 25 | 12,5 | 93 | 46,5 | 82 | 41,0 | |

Fuente: Elaboración Propia del investigador.

Como se observó en la tabla 3, el nivel de conocimiento desde los 18 años a 28 años es bajo en un 12%, no presenta un nivel regular y alto en un 0,5%, con respecto a los que tienen entre 30 y 59 años, el nivel de conocimiento fue bajo en un 25,5%, regular en un 14% y alto en un 7%, mientras que los que tiene de 60 años a más, fue bajo en un 17%, regular en un 14,5% y alto en un 9,5%. Por otro lado, para la prueba de significancia de Chi-cuadrado se obtuvo un p-valor de 0,00 ($p\text{-valor} < 0.05$), por lo que se concluyó que con un nivel de significancia del 5% existe suficiente evidencia estadística para determinar que el grupo etario incide en el nivel de conocimiento sobre emergencias médicas en los cirujanos dentistas, Lima 2021.

Tabla 4. Nivel de conocimiento sobre emergencias médicas en cirujanos dentistas, Lima 2021, según el tiempo de ejercicio profesional.

| Nivel de conocimiento | Tiempo de ejercicio profesional | | | | | | p-valor |
|-----------------------|---------------------------------|------|-------------|------|----------------|------|---------|
| | 0 a 5 años | | 6 a 11 años | | Más de 11 años | | |
| | N | % | N | % | N | % | |
| Bajo | 77 | 38,5 | 31 | 15,5 | 1 | 0,5 | 0,00 |
| Regular | 1 | 0,5 | 49 | 24,5 | 7 | 3,5 | |
| Alto | 2 | 1 | 3 | 1,5 | 29 | 14,5 | |
| Total | 80 | 40 | 83 | 41,5 | 37 | 18,5 | |

Fuente: Elaboración Propia del investigador.

De acuerdo a lo mostrado en la tabla 4, el nivel de conocimiento en los que tienen de 0 a 5 años es bajo en un 38,5%, mientras que el 0,5% presentó un nivel regular y un 1% obtuvieron un nivel alto, con respecto a los que tienen 6 a 11 años el nivel de conocimiento fue bajo en un 15,5%, regular en un 24,5% y alto en un 1,5%, finalmente aquellos que tienen más de 11 años fue bajo en un 0,5%, regular en un 3,5% y alto en un 14,5%. Asimismo, para la prueba de significancia de Chi-cuadrado se obtuvo un p-valor de 0,00 ($p\text{-valor} < 0.05$), por lo que se concluyó que con un nivel de significancia del 5% existe suficiente evidencia estadística para determinar que el tiempo de ejercicio profesional incide en el nivel de conocimiento sobre emergencias médicas en los cirujanos dentistas, Lima 2021.

V. DISCUSIÓN

Con respecto al objetivo general del estudio de investigación, se determinó que el nivel de conocimiento sobre emergencias médicas en cirujanos dentistas fue bajo en un 54,5%. Tal información se encontraría reforzada según el investigador Hassan M.¹² el cual realizó su investigación en Arabia Saudita teniendo como resultado que el nivel de conocimiento sobre el manejo de emergencias médicas obtenido en esta población de cirujanos dentistas fue malo en un 78%. Estos resultados obtenidos en los estudios mencionados anteriormente son debido a que la mayoría de cirujanos dentistas no le dan la importancia necesaria al manejo de estas emergencias las cuales pueden ser mucho más frecuentes de lo pensado en la consulta odontológica y podrían poner en riesgo de muerte a los pacientes en muy pocos minutos si no llegamos a solucionar de la manera más rápida, eficiente y adecuada cada emergencia que los aceche en su práctica diaria sin mencionar que traería muchos problemas en la vida profesional. Además, Cabral J.⁵⁶ halló en su estudio que el 76.9% de cirujanos dentistas cuentan con conocimientos bajos con respecto al manejo de emergencias médicas, lo cual refuerza los estudios anteriores mostrando que más de la mitad del personal odontológico no se encuentra capacitado de la manera correcta para afrontar las muchas emergencias que puedan suceder. Como también, Bhatt AI.¹⁶ durante el año 2015 en el país de la India realizó un estudio con el propósito de evaluar el nivel de conocimiento y preparación de los dentistas para manejar emergencias médicas en la consulta odontológica en el cual concluyó en que el nivel de conocimiento sobre emergencias médicas en su población odontológica fue bajo. Este resultado está dado de manera general o en virtud a la curricula impartida por cada casa de estudios superiores en odontología en el Perú, es decir según la estructura y contenido de la curricula, la enseñanza en pregrado puede ser idónea o no, lo que se verá reflejado en el egresado durante su práctica profesional; uno de los factores que también influye en el nivel de conocimiento que tenga el personal de salud es la calidad de docentes que cuenten en su casa de estudio, en donde sabrán impartir adecuadamente estos conocimientos, a nivel teórico y práctico, que requiere esta noble carrera; no sólo a estos factores se circunscribe que el cirujano dentista sea bueno o no, va depender mucho del estudiante que alguna vez y del profesional que ahora es, en capacitarse constantemente, ya que los conocimientos adquiridos

en su vida universitaria no son siempre los suficientes, así lo muestra el contenido publicado en El Comercio⁵⁷ sobre La reforma universitaria y la calidad educativa en el Perú. Pero pese a ello, en el estudio realizado en la India, según Gupta H.⁸, sus resultados muestran un alto nivel de conocimientos sobre el manejo de emergencias médicas, según el autor, justifica dicho estudio en la formación académica activa en el pregrado. También en el estudio de Gazal G⁹ de Arabia Saudita y Blanchard S.¹⁴ de Estados Unidos, los resultados de ambos estudios difieren a la realidad peruana, mostrando un nivel moderado en los conocimientos sobre el manejo de emergencias médicas por parte de los odontólogos (cirujanos dentistas).

Con referente al sexo en la investigación, se determinó que el nivel de conocimiento sobre emergencias médicas en cirujanos dentistas fue bajo tanto en la población masculina con un 29% y de igual forma en la población femenina en un 25.5% teniendo también un valor de $p = 0.439$ el cual indica que no existe diferencia significativa entre ambos grupos. tales datos son fortalecidos por el investigador Algahtani S.¹³ el cual realizó su investigación en Arabia Saudita obteniendo como resultado que el nivel de conocimiento sobre el manejo de emergencias médicas según el sexo no influye entre hombres y mujeres como también que poseen un valor de $p = 0.163$ el cual demuestra que no existe diferencia significativa. estos resultados pueden ser comprendidos y entendidos debido a que tanto en la población masculina como femenina actualmente poseen las mismas facilidades tecnológicas y alcances a toda información con respecto a todas las emergencias que pueden suceder siendo los principales métodos de estudio por medio de cursos, actualizaciones y especializaciones. Asimismo, Rivera F.⁵⁸ halló en su estudio, que no existen resultados los cuales nos den a pensar que el sexo vendría a ser un factor que influya en los conocimientos y el manejo de emergencias médicas exitosas de cada cirujano dentista. Como también, Mamani V.⁵⁹ durante el año 2019 en Perú en el departamento de Piura descubrió que el 56% de los cirujanos dentistas poseen un nivel de conocimiento bajo y que el 63.6% de las cirujanas dentistas también poseen un nivel de conocimiento bajo con respecto al conocimiento de emergencias médicas lo cual nos da a conocer que tanto en hombres como en mujeres no existe alguna diferencia significativa teniendo un valor de $p = 0.475$ la cual nos dé a pensar o conocer que este factor no influye en

el conocimiento que cada personal de salud pueda adquirir para así desarrollarse de manera libre y segura en las distintas emergencias que puedan ocurrir en su vida profesional. Así mismo según Pólemos⁶⁰ actualmente el acceso a la educación y preparación superior en el país es libre y equitativo entre géneros, es decir no existe límites que impidan lograr el éxito profesional, la única limitante del éxito profesional es el que se pone uno mismo, es decir si uno se capacita constantemente puede sobresalir, sin importar al género que pertenezcan.

Con respecto al grupo etario, se estableció que el nivel de conocimiento sobre emergencias médicas en cirujanos dentista entre los 18 a 29 años fue bajo en un 12.0%, entre los 30 a 59 años fue bajo en un 25.5% y con respecto a los mayores de 60 años fue bajo en un 17.0% como también se obtuvo un valor de $p = 0.00$ lo cual indica que si existe diferencia significativa. Tal información es refutada por el investigador Cruz R.¹⁰ el cual realizó su investigación en Perú logrando tener como resultado que el nivel de conocimiento sobre el manejo de emergencias médicas entre los cirujanos dentistas de 19 a 30 años fue bajo en un 45.83% y entre los 30 a 59 años fue bajo en un 41.86% como también posee un valor de $p = 0.551$ el cual indica que no existe diferencia significativa. Tales resultados son obtenidos debido a que mientras más años tenemos en la práctica odontológica más preparaciones y cursos se pueden llevar para así desarrollarse de manera eficaz hacia los acontecimientos que se pasan como también son expuestos a una mayor cantidad de experiencias las cuales los llevan a poder aprender y desarrollarse durante el pasar de sus vidas profesionales. Además, Chuquimango J.⁶¹ halló en su estudio, que el nivel de conocimiento sobre emergencias en cirujanos dentistas entre los 21 a 31 años fue regular en un 77.8%, entre los 32 a 42 años fue regular en un 77.5% y en los cirujanos dentistas mayores a 42 años fue regular en un 83.3% como también posee un valor mayor a $p = 0.05$ lo cual indicaría que no hay diferencia significativa según edad. Del mismo modo según Forbes⁶², se puede inferir que la edad y el nivel de conocimientos están asociadas de manera proporcional, a más años de vida mayor será la experiencia o experticia que tenga el profesional; ya sea por la suma de casos atendidos y resueltos o por las complicaciones que tuvo que lidiar y salir bien librado de las mismas.

Con respecto a tiempo de ejercicio profesional, se obtuvo que el nivel de conocimiento sobre emergencias médicas en cirujanos dentista, en los que tienen de 0 a 5 años es bajo en un 38,5%, con respecto a los que tienen 6 a 11 años el nivel de conocimiento fue bajo en un 15,5%, finalmente aquellos que tienen más de 11 años fue bajo en un 0,5% como también posee un valor $p = 0.00$ lo cual indica que si existe diferencia significativa con respecto al conocimiento de emergencias médicas con el tiempo en el cual se ejerce la carrera profesional. Tal información se encontraría reforzada según la investigadora Alkandari S.¹⁵ la cual, realizó su investigación en Kuwait, obteniendo un resultado en nivel de conocimientos, según los años de experiencias de 0 a 5 años es bajo en un 46,62%, con respecto a los que tienen 6 a 10 años el nivel de conocimiento fue bajo en un 20,30%, finalmente aquellos que tienen más de 10 años fue bajo en un 20,30%. Esto está en virtud, de manera proporcional a la cantidad de años de experiencia con referencia al alto o bajo porcentaje en el nivel de conocimientos sobre emergencias médicas ya que mientras más años se encuentre una persona realizando una actividad en concreto como lo realizan los profesionales de la salud más métodos tendrán y técnicas para resolver cualquier emergencia que se presente tales resultados obtenidos en los estudios anteriores son reforzados por el investigador Cabanillas L.⁶³ el cual en su estudio realizado con el propósito de saber el nivel de conocimiento sobre el manejo de las emergencias encontró la misma relación entre la cantidad de años de experiencia con el conocimiento que tenga cada individuo siendo mejor en los profesionales con más años de experiencia como menor en los que tengan menos años de labor. Mojarrad F.¹¹ realizó un estudio en Irán durante el año 2019 el cual quería evaluar el conocimiento sobre emergencias médicas tanto en profesores, residentes y pasantes. dicho estudio dio a reflejar que el nivel de conocimiento aumenta con los años de experiencia en cada cirujano dentista encuestado.

VI. CONCLUSIONES

1. El nivel de conocimiento sobre el manejo de emergencias médicas en cirujanos dentistas fue bajo.
2. El nivel de conocimiento sobre el manejo de emergencias médicas en cirujanos dentistas según el sexo fue bajo tanto en hombres y mujeres.
3. El nivel de conocimiento sobre el manejo de emergencias médicas en cirujanos dentistas según la edad fue bajo en los tres grupos etarios evaluados.
4. El nivel de conocimiento sobre el manejo de emergencias médicas en cirujanos dentistas según tiempo de ejercicio profesional entre los 0 a 5 años fue bajo, de 6 a 11 años fue regular y en mayores a 11 años fue alto.

VII. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda tomar mayor importancia y énfasis en la malla curricular en los distintos grados académicos de la salud con respecto al manejo de emergencias médicas para de esa manera fortalecer los conocimientos y ayudar a un mejor desarrollo profesional en el cuidado y atención del paciente.
2. Se recomienda a todo personal de salud poder llevar cursos de actualización de manera indefinida como complemento a lo enseñado durante los años de estudios universitarios ya que al pasar los años se desarrollan distintas técnicas y métodos para solucionar las emergencias que pueden suceder.
3. Se recomienda que cada casa de estudios realice estudios de investigación dejando un tiempo estimado con el objetivo de realizar seguimiento con respecto al tema y de esa manera ver en qué puntos se debe reforzar y mejorar para que cada profesional de la salud consiga salir bien preparado para afrontar la diversidad de emergencias médicas que se le presente en su vida profesional con éxito y preservando la vida de cada paciente que este en sus manos.
4. Se recomienda que cada personal de salud realice una autoevaluación de sus conocimientos para reforzarlos como también de esa manera saber sus fortalezas y debilidades frente a una emergencia médica en la consulta odontológica para evitar poner en riesgo la vida de los pacientes y saber salir adelante en las adversidades que se le presentan en su vida profesional.

REFERENCIAS

1. American Dental Association (ADA): ¿Qué constituye una emergencia dental? [Internet]. [citado el 24 de julio de 2021]. Disponible en: http://www.ada.org/~media/CPS/Files/Open%20Files/ADA_COVID19_Dental_Emergency_DDS.pdf
2. Marti K, Sandhu G, Aljadeff L, Greene R, Lesch A, Le J, Pinsky H, Rooney D, Simulation-Based Medical Emergencies Education for Dental Students: A Three-Year Evaluation. Journal of Dental Education. [Internet]. 2019 [Citado el 24 de julio de 2021]; 1 (1): 1-8. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30962311/>
3. Gutiérrez P, Cázares F, Sanmiguel M, Salinas A. Enfoques actuales de las emergencias médicas en odontología. Revista Mexicana De Estomatología. [Internet]. 2017 [citado el 24 de julio de 2021], 3 (2): 93-103. Disponible en: <https://www.remexesto.com/index.php/remexesto/article/view/82>
4. Jarama P. La óptima enseñanza en la formación de profesionales cirujano dentistas en el Perú en tiempos de pandemia. Odontología Sanmarquina. [Internet]. 2020 [citado el 24 de julio de 2021] 23(1): 357-358. Disponible en: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/odont/article/view/18135>
5. Lora I, Tirado L, Vargas E, Barcha D, Lombana L, Ramírez M, Estrada A, Ortiz G. Conocimiento, actitudes y experiencia respecto a trauma dental en estudiantes de odontología en Cartagena, Colombia. Rev Nac Odontol. [Internet]. 2018 [citado el 24 de julio de 2021]; 13 (26): 1-11. Disponible en: <https://revistas.ucc.edu.co/index.php/od/article/view/2043>
6. Mendiburu Z, Medina P, Carrillo M, Peñaloza R. Necesidades de aprendizaje en emergencias médicas de pasantes de la Licenciatura en Cirugía Dental. EduMeCentro. [Internet]. 2017 [citado el 24 de julio de 2021]; 9 (1): 15-30. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/edumecentro/ed-2017/ed171b.pdf>
7. Hashim R, Mathew L, Rustom S, Amer F, Odeh R. Emergency medical care in dentistry: A cross sectional analysis of competencies for undergraduate students. Int J Crit Illn Inj Sci. [Internet]. 2021 [citado el 24 de julio de 2021];11: 33-8. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34159135/>

8. Gupta H, Bhaskar D, Kaur N, Sharma V, Bhalla M, Hans R. Knowledge, attitude, and practices among dental practitioners and postgraduate students on the preparedness of medical emergencies in Mathura City. *J Indian Assoc Public Health Dent*. [internet]. 2018 [citado el 31 de julio de 2021]; 16: 318-21. Disponible en: <https://www.jiaphd.org/article.asp?issn=2319-5932;year=2018;volume=16;issue=4;spage=318;epage=321;aualast=Gupta>
9. Gazal G, Aljohani H, Al-Samadani K, Nassani M, Measuring the Level of Medical-Emergency-Related Knowledge among Senior Dental Students and Clinical Trainers. *Int. J. Environ. Res. Public Health*. [internet] 2021. [citado el 31 de julio de 2021], 18 (6889): 1-10. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/ijerph18136889>
10. Cruz R. Nivel de conocimiento sobre emergencias y urgencias médicas de Bachilleres de Estomatología, Piura - 2021. [Tesis Pregrado]. Piura: Facultad de Ciencias de La Salud, Universidad César Vallejo; 2021. 56 p. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/62781>
11. Mojarrad F, Afzalsoltani S, Davoudi M, Momeni Z. Assessment of Knowledge and Attitude of Dentistry Professors, Residents, and Interns Towards Medical Emergencies at the Dental Faculty of Hamadan University of Medical Sciences. *J Islam Dent Assoc Iran*. [Internet]. 2019 [citado el 31 de julio de 2021]; 31 (2): 69-78. Disponible en: <http://jidai.ir/article-1-2030-en.html>
12. Saquib S, Al-Harhi H, Khoshhal A, Shaher A, Al-Shammari A, Khan A, Al-Qahtani T, Khalid I. Knowledge and Attitude about Basic Life Support and Emergency Medical Services amongst Healthcare Interns in University Hospitals: A Cross-Sectional Study. *Emergency Medicine International*. [Internet]. 2018 [citado el 31 de julio de 2021]; 1 (1):1-9. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30941220/>
13. AlQahtani S, Al-Hassan M. Preparedness of dental clinics for medical emergencies in Riyadh, Saudi Arabia. *Saudi Dental Journal*. [Internet]. 2019 [citado el 31 de julio de 2021]; 31(1): 115–121. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30705575/>
14. Blanchard S, Bedout T, Kramer K, Hamada Y, Eckert G, Maupome G, John V. Assessing the Medical Emergency Preparedness of Dental Faculty, Residents, and Practicing Periodontists: An Exploratory Study. *Journal of*

- Dental Education [Internet]. 2017 [citado el 31 de julio de 2021]; 82 (5): 1-9. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29717073/>
15. Alkandari S, Alyahya L, Abdulwahab M. Cardiopulmonary resuscitation knowledge and attitude among general dentists in Kuwait. *World J Emerg Med.* [Internet]. 2017 [citado el 31 de julio de 21021]; 8 (1): 19-24. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28123615/>
 16. Bhatt A, Kumarswami S, Tiwari A, Parmar M, Shukla M, Patel, M. Evaluation of preparedness for medical emergencies at dental offices: A survey. [Internet]. 2015 [citado el 31 de julio de 2021]; 5 (1): 47–51. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4355850/pdf/JISPCD-5-47.pdf>
 17. EUROINNOVA: ¿Sabías que urgencia y emergencia no es lo mismo? [Internet]. [citado el 31 de julio de 2021]. Disponible en: <https://www.euroinnova.pe/que-es-urgencia-y-emergencia-segun-la-oms>
 18. Rojas I, Morales D, Rodriguez A. Urgencias médicas durante la experiencia profesional de estomatólogos en La Habana. *Rev Cubana Estomatol.* [Internet]. 2021 [citado el 31 de julio de 2021] ;58 (2): 1-11. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1289404>
 19. Šink Ž, Umek N, Šoštarič M. Medical emergencies in dental offices. [Internet]. 2019 [citado el 31 de julio de 2021]; 88 (7–8): 1-13. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/336309689_Medical_emergencies_in_dental_offices_Nujna_medicinska_stanja_v_zobozdravstvenih_ambulantah
 20. Norin F, Constantin M, Florin R. The prevention of medical emergency in dental practice. [Internet]. 2018 [citado el 31 de julio de 2021]; 10 (2): 1-5. Disponible en: <https://www.rjor.ro/the-prevention-of-medical-emergency-in-dental-practice/>
 21. Smereka J, Puchalski M, Leskiewicz M. Medical emergencies in dental hygienists' practice. [Internet]. 2019 [citado el 31 de julio de 2021]; 1 (1): 1-5. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6709043/>
 22. Sooch S, Kaur A, Ahmed B. A ten year experience of medical emergencies at Birmingham Dental Hospital. [Internet]. 2018 [citado el 31 de julio de 2021]; 1 (1): 1-3. Disponible en: <https://www.nature.com/articles/sj.bdj.2017.1000>

23. Dias e, Ranali J. Emergencias médicas en Odontología. Sao Paulo: Ediciones Artes Médicas: 2004.
24. Giglio M, Nicolosi L. Semiología en la práctica de la odontología. Santiago de Chile: Ediciones Mc Graw Hill: 200.
25. Ferreira M, Díaz C, Pérez N, Cueto N, Leggio T, Cardozo L, Jiménez G, Gonzales A, Matiauda F, Ovelar A, Aguilera Z. Nivel de ansiedad de los pacientes antes de ingresar a la consulta odontológica. Rev Cienc Salud. [Internet]. 2018 [citado el 31 de julio de 2021]; 16 (3): 463-472. Disponible en: <https://revistas.urosario.edu.co/index.php/revsalud/article/view/7266>
26. Bastarrechea M. Rodríguez A, Morales D. Riesgo médico en pacientes estomatológicos según la clasificación ASA. [Internet]. 2020 [citado el 31 de julio de 2021]; 19 (3): 1-14. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3032>
27. Cabrera M, Pavéz M. Sedación en la oficina del odontólogo: ¿Midazolam o Clonazepam?. [Internet]. 2017 [citado el 31 de julio de 2021]; 30 (2): 1-20. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-12732017000300036
28. Alarco L, Casas L, Reyes M, Ramírez M. Uso de dos técnicas alternativas de manejo de conducta: musicoterapia y distracción audiovisual, en el control y manejo de ansiedad en pacientes pediátricos de 5 a 10 años. Revista De Odontopediatría Latinoamericana. [Internet]. 2021 [citado el 31 de julio de 2021]; 7(1): 1-9. Disponible en: <https://doi.org/10.47990/alop.v7i1.127>
29. American Society of Anesthesiologists: ASA Physical Status Classification System. [Internet]. [citado el 31 de julio de 2021]. Disponible en: <https://www.asahq.org/standards-and-guidelines/asa-physical-status-classification-system>
30. Gutiérrez P, Cázares F, Sanmiguel M, Salinas A. Enfoques actuales de las emergencias médicas en odontología. Revista Mexicana de Estomatología. [Internet]. 2016 [citado el 31 de julio de 2021]; 3 (2): 1-11. Disponible en: <https://www.remexesto.com/index.php/remexesto/article/view/82>
31. Gómez R, Luna R. Guía práctica para afrontar las emergencias en el consultorio dental. [Internet]. 2014 [citado el 31 de julio de 2021]; 1 (1): 1-4.

- Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/conamed/con-2014/cons141c.pdf>
32. Mendoza S, Martínez O. Seguridad del paciente bajo anestesia en el consultorio dental. [Internet]. 2020 [citado el 31 de julio de 2021]; 24 (1): 30-41. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/COMPLETOS/odon/2020/uo201.pdf>
33. Infraestructura, Comunicaciones y Servicios Públicos: Teléfonos de emergencia. [Internet]. [citado el 31 de julio de 2021]. Disponible en: <https://www.gob.pe/547-telefonos-de-emergencia>
34. Hernández E, Díaz C, González Y, Navarro V. Emergencias médicas y preparación profesional durante la práctica estomatológica. Cienfuegos 2018-2019. Inmedsur. [Internet]. 2020 [citado: el 31 de julio de 2021]; 3 (2): 27-35. Disponible en: <http://www.inmedsur.cfg.sld.cu/index.php/inmedsur/article/view/83>
35. Saavedra J. Emergencias médicas en la atención odontológica. Pacientes “de riesgo” y/o “en riesgo”. Rev Asoc Odontol Argent. [Internet]. 2020 [citado: el 31 de julio de 2021]; 108 (1) :1-5. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1096146>
36. Vega A, Millones P. Manejo odontológico de pacientes con tratamiento anticoagulante. In Crescendo. Ciencias de la Salud. [Internet]. 2015 [citado: el 31 de julio de 2021]; 2 (2): 523-529. Disponible en: <https://www.semanticscholar.org/paper/Manejo-odontol%C3%B3gico-de-pacientes-con-tratamiento-Otiniano-G%C3%B3mez/d8775cbe1666ff1a9032b6cb1d93b09523064deb>
37. Cano M, Ortiz G, González S. Cuidado odontológico de pacientes con trastornos hereditarios de la coagulación Rev. CES Odont. [Internet]. 2017 [citado: el 31 de julio de 2021]; 30(1): 30-40. Disponible en: <https://revistas.ces.edu.co/index.php/odontologia/article/view/4392>
38. Torres G. Nivel de conocimientos del manejo de urgencias médicas originadas por la administración de lidocaína con epinefrina por estudiantes de internado de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos en el año 2015. [Tesis Pregrado]. Lima: Facultad de Odontología, Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015. 102 p. Disponible en:

- https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4413/Torres_rg.pdf?sequence=1
39. Vallina C, Grande R, Apoita M, Montañés A, Paredes V, Hernández G. Manejo y consideraciones clínicas de los pacientes asmáticos en la consulta dental. *Cient. Dent.* [Internet]. 2018 [citado: el 31 de julio de 2021]; 15 (3): 217-224. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-182256>
 40. Méndez L, Espinosa L, Jiménez J, Gómez M. Prevención de la ingesta de cuerpos extraños durante la consulta odontológica: reporte de caso. [Internet]. 2016 [citado: el 31 de julio de 2021]; 3 (2): 1-11: disponible en: <https://www.remexesto.com/index.php/remexesto/article/view/68>
 41. Mendoza L, Fernández A, Domenzain J, Pérez H. Pacientes con obstrucción de vías aéreas relacionado con la clase esquelética. [Internet]. 2005 [citado: el 31 de julio de 2021]; 9 (3): 125-130. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/odon/uo-2005/uo053c.pdf>
 42. Gaceta Dental. Complicaciones en Odontología: reacción de hipersensibilidad tipo I o anafilaxia. Shock anafiláctico. [Internet]. [citado el 31 de julio de 2021]. Disponible en: <https://gacetadental.com/2009/03/complicaciones-en-odontologa-reaccin-de-hipersensibilidad-tipo-i-o-anafilaxia-shock-anafilctico-31611/>
 43. Martínez D, Yévenes S, Rodríguez C. Alergias en la atención dental. *Odontol. Sanmarquina.* [Internet]. 2020 [citado: el 31 de julio de 2021]; 23 (4): 435-443. Disponible en: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/odont/article/view/17927/15813>
 44. Acta odontológica venezolana: Manejo odontológico del paciente hipertenso. [Internet]. [citado el 31 de julio de 2021]. Disponible en: <https://www.actaodontologica.com/ediciones/2007/1/art-24/>
 45. Acta odontológica venezolana: Manejo del paciente epiléptico en la consulta odontológica: Revisión actualizada de la literatura. [Internet]. [citado el 31 de julio de 2021]. Disponible en: <https://www.actaodontologica.com/ediciones/2015/2/art-15/>

46. Tormo C, Arteaga f, Miralles L, Sánchis C, Onrubia X, Tormo I. Formación en reanimación cardiopulmonar, instrumental para odontólogos. [Internet]. 2016 [citado: el 31 de julio de 2021]; 1 (1): 61-87. Disponible en: <file:///C:/Users/Eduardo%20Mi%C3%B1ano%20Urbín/Downloads/Dialnet-FormacionEnReanimacionCardiopulmonarInstrumentalPa-5785450.pdf>
47. Zegarra R. Nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar en cirujanos dentistas de Chiclayo, 2016. [Tesis Pregrado]. Chiclayo: Facultad de Ciencias de La salud, Universidad Señor de Sipán; 2017. 99p. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/3964/Zegarra%20Serrano%20.pdf?sequence=6&isAllowed=y>
48. Hernández R., Fernández C. y Baptista M. Metodología de la Investigación. 6ª ed. México: McGraw - Hill / Interamericana Editores, S.A. de C.V; 2015.
49. Colegio Odontológico del Perú (COP): Código de ética y deontología. [Internet]. [citado el 24 de agosto de 2021]. Disponible en: <https://www.cop.org.pe/wp-content/uploads/2016/08/CODIGO-DE-ETICA-Y-DEONTOLOGIA-2016-1.pdf>
50. Helsinki F. WMA - The World Medical Association-Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos [Internet]. 2016 [citado 01 de agosto de 2021]. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-helsinki-dela-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
51. Lavado M, Che d, Gálvez A, Vidarte G, Rodríguez M. Nivel de conocimiento sobre el manejo de emergencias médicas de los cirujanos dentistas. Rev. Salud & Vida Sipanense. [Internet]. 2017 [citado el 24 de agosto de 2021]; 4 (2): 50–57. Disponible en: <http://revistas.uss.edu.pe/index.php/SVS/article/view/702/614>
52. Planned Parenthood: Sexo e identidad de género. [Internet]. [citado el 24 de agosto de 2021]. Disponible en: <https://www.plannedparenthood.org/es/temas-de-salud/identidad-de-genero/sexo-e-identidad-de-genero>
53. Ministerio de Salud del Perú: Perú: Porcentaje de población por etapas de vida. [Internet]. [citado el 24 de agosto de 2021]. Disponible en:

<http://www.minsa.gob.pe/estadisticas/estadisticas/indicadoresSalud/demograficos/poblaciontotal/POBVIDMacros.asp>

54. MBA Dental: El rol de la experiencia en Odontología. [Internet]. [citado el 24 de agosto de 2021]. Disponible en: <https://mbadental.pro/el-rol-de-la-experiencia-en-odontologia/>
55. Cabral J, Rumel D. Emergência médica na prática odontológica no Estado de Santa Catarina: ocorrência, equipamentos e drogas, conhecimento e treinamento dos cirurgiões-dentistas. [Internet]. 2006 [citado el 24 de agosto de 2021]. 11(1): 1-8: Disponible en: <https://www.scielo.br/j/csc/a/Y4bDxYhQNMmqC4JfR83q9Lg/?lang=pt&format=pdf>
56. El Comercio: La reforma universitaria y la calidad educativa, por Oswaldo Molina. [Internet]. [citado el 24 de agosto de 2021]. Disponible en: <https://elcomercio.pe/economia/peru/la-reforma-universitaria-y-la-calidad-educativa-por-oswaldo-molina-noticia/>
57. Rivera F. Nivel de conocimientos sobre emergencias médicas en estudiantes de clínica I y clínica II de estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego, 2016. [Tesis Pregrado]. Trujillo: Facultad de Medicina Humana, Universidad Privada Antenor Orrego; 2016. 51p. disponible en: https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/2394/1/RE_ESTO_FLAVIA.RIVERA_NIVEL.DE.CONOCIMIENTOS.SOBRE.EMERGENCIAS.MEDICAS.EN.ESTUDIANTES_DATOS.PDF
58. Mamani V. Nivel de conocimiento sobre emergencias y urgencias médicas en internos de estomatología de la ciudad de Piura – Perú, 2019. [Tesis Pregrado]. Piura: Facultad de Ciencias de La Salud, Universidad César Vallejo; 2019. 43 p. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/40042>
59. Polemos: Marco normativo de la calidad educativa en el Perú. [Internet]. [citado el 24 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://www.polemos.pe/marco-normativo-de-la-calidad-educativa-en-el-peru/>
60. Chuquimango J. Nivel de conocimiento sobre emergencias y urgencias médicas en la práctica odontológica, en cirujanos dentistas del distrito de La

Esperanza – Trujillo, 2018. [Tesis Pregrado]. Trujillo: Facultad de Ciencias de La Salud, Universidad Católica Los Ángeles Chimbote; 2020. 82 p.

Disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/19650/CONOCIMIENTO_EMERGENCIAS_CHUQUIMANGO_COTRINA_JUDITH.pdf?sequence=1&isAllowed=y

61. Forbes: Reclutadores emplean a personas con más experiencia laboral: estudio[Internet]. [citado el 24 de setiembre de 2021]. Disponible en:

<https://www.forbes.com.mx/reclutadores-emplean-personas-con-experiencia-laboral-estudio/>

62. Cabanillas L. Nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica en cirujanos dentistas del distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad. Año 2018. [Tesis Pregrado]. Trujillo: Facultad de Ciencias de La Salud, Universidad Católica Los Ángeles Chimbote; 2019.

69 p. Disponible en:

<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/21580>

ANEXOS

ANEXO 1

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD (AUTORES)





Declaratoria de Originalidad de los Autores

Nosotros, Chavarria Moncada, Jhordan Isaac y Miñano Urbina, Eduardo Santiago Francisco, egresados de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad César Vallejo - Piura, declaramos bajo juramento que todos los datos e información que acompañan a la Tesis titulada: "Nivel de conocimiento sobre el manejo de emergencias médicas en cirujanos dentistas Lima – 2021", es de nuestra autoría, por lo tanto, declaramos que la Tesis:

1. No ha sido plagiado ni total, ni parcialmente.
2. Hemos mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicado ni presentado anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Lima, Domingo 13 de febrero de 2022.

| | |
|--|---|
| Apellidos y Nombres del Autor: Chavarria Moncada, Jhordan Isaac. | |
| DNI: 75211717. | Firma  |
| ORCID: 0000-0003-2590-9125. | |
| Apellidos y Nombres del Autor: Miñano Urbina, Eduardo Santiago Francisco. | |
| DNI: 41529035. | Firma  |
| ORCID: 0000-0002-1895-2881. | |

ANEXO 2

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD (ASESOR)




Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, Frank Julio Carrion Molina, docente de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad César Vallejo (filial Piura), asesor de la tesis titulada: "Nivel de conocimiento sobre el manejo de emergencias médicas en cirujanos dentistas Lima – 2021", de los autores Chavarria Moncada, Jhordan Isaac y Miñano Urbina, Eduardo Santiago Francisco; constato que la investigación tiene un índice de similitud de 12% verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Lima 13 de Febrero del 2022

| | |
|--|---|
| Apellidos y Nombres del Asesor: Carrion Molina, Frank Julio | |
| DNI 46115977 | Firma  |
| ORCID 0000-0001-5139-0019 | |

ANEXO 3

CARTA DE PRESENTACION



“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia”

Piura, 01 de octubre de 2021

CARTA DE PRESENTACIÓN N° 437-2021/ UCV-EDE-P13-F01/PIURA

Señores
Cirujanos Dentistas de Lima
Lima -

De mi especial consideración

Es grato dirigirme a usted para expresar mi cordial saludo, y a la vez, presentarle a los alumnos **Chavarría Moncada Jhordan Isaac** identificada con DNI N° 75211717 y **Eduardo Santiago Francisco Miñano Urbina** identificado con DNI 41529035, quienes están realizando el Taller de Titulación en la Escuela de Estomatología de la Universidad César vallejo – Filial Piura y desea realizar su Proyecto titulado “**Nivel de conocimiento sobre el manejo de emergencias médicas en Cirujanos Dentistas Lima - 2021**”.

Por lo tanto, solicito a usted permitir que los alumnos ejecuten su trabajo de investigación en la institución que usted dirige.

Asimismo, hacemos de conocimiento que esta carta solo tiene validez virtual, pues por motivos de pandemia no entregamos el documento de manera física.

Sin otro particular, me despido de Ud.

Atentamente,



Mg. Eric Giancarlo Becerra Atoche
Director Escuela de Estomatología

c.c.

ANEXO 4

BASE DE DATOS DE CIRUJANOS DENTISTAS EN SUSALUD - RENIPRESS

app20.susalud.gob.pe:8080/registro-renipress-webapp/listadoEstablecimientosRegistrados.htm?action=mostrar&buscar#no-back-button

SUSALUD Registro Nacional de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud

LISTADO DE ESTABLECIMIENTOS REGISTRADOS EN EL RENIPRESS

Nombre: Denominación / Rucv Social / Nombre Comercial / Código (Inici: REC) / Director Médico

DEPARTAMENTO (LIMA) PROVINCIA (LIMA) DISTRITO (VILLA MARÍA DEL TRIUNFO)

Institución a la que pertenece (PRIVADO) TIPO (Clínica) CLASIFICACIÓN (CONSULTA EXTERNA ODONTOLÓGICA GENERAL)

Categoría (Clínica) Unidad Funcional (Clínica) SERVICIO (MODO RED)

Autoridad Sanitaria (Clínica) RED (Clínica) Especialidad (Clínica)

CLAS (Clínica) Cargo Profesional (Clínica)

TELÉFONO (Clínica) Establecimientos Desconectados

Estado: ACTIVO

RANGO DE BÚSQUEDA

Regimen: Consultas de Categoría: Desde: Hasta:

Examinado ANT y MCT

Q. BÚSQUEDA

| Código Inicial | Nombre Comercial Establecimiento | Departamento | Provincia | Distrito | Dirección | Estado |
|----------------|--|--------------|-----------|-------------------------|---|--------|
| 0003911 | CLAUDEIT | LIMA | LIMA | VILLA MARÍA DEL TRIUNFO | AV NICOLAS DE PEROLA N° 175 | ACTIVO |
| 0003402 | CENTRO MEDICO KRE | LIMA | LIMA | VILLA MARÍA DEL TRIUNFO | AVENIDA AVENIDA VILLA MARIA 748 DISTRITO VILLA MARIA DEL TRIUNFO PROVINCIA LIMA DEPARTAMENTO LIMA | ACTIVO |
| 0003931 | CONSULTORIO DENTAL SANGACIDENT (CONSULTORIO SANGACIDENT) | LIMA | LIMA | VILLA MARÍA DEL TRIUNFO | SAN EUGENIO 310 | ACTIVO |
| 0003658 | CENTRO ODONTOLÓGICO RUBÉN GÓZ | LIMA | LIMA | VILLA MARÍA DEL TRIUNFO | AV PACHAQUITES 188 2ND PISO VILLA MARIA | ACTIVO |
| 0003984 | ODONTOLÓGICO CENTRO ODONTOLÓGICO | LIMA | LIMA | VILLA MARÍA DEL TRIUNFO | AV PACHAQUITES 2439 | ACTIVO |
| 0003923 | CONSULTORIO ODONTOLÓGICO | LIMA | LIMA | VILLA MARÍA DEL TRIUNFO | AV SAN FRANCISCO 778 CERCAADO ANTERIOR 8 | ACTIVO |

app20.susalud.gob.pe:8080/registro-renipress-webapp/listadoEstablecimientosRegistrados.htm?action=mostrar&buscar#no-back-button

SUSALUD Registro Nacional de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud

LISTADO DE ESTABLECIMIENTOS REGISTRADOS EN EL RENIPRESS

Nombre: Denominación / Rucv Social / Nombre Comercial / Código (Inici: REC) / Director Médico

DEPARTAMENTO (LIMA) PROVINCIA (LIMA) DISTRITO (VILLA MARÍA DEL TRIUNFO)

Institución a la que pertenece (PRIVADO) TIPO (Clínica) CLASIFICACIÓN (CONSULTA EXTERNA ODONTOLÓGICA GENERAL)

Categoría (Clínica) Unidad Funcional (Clínica) SERVICIO (MODO RED)

Autoridad Sanitaria (Clínica) RED (Clínica) Especialidad (Clínica)

CLAS (Clínica) Cargo Profesional (Clínica)

TELÉFONO (Clínica) Establecimientos Desconectados

Estado: ACTIVO

RANGO DE BÚSQUEDA

Regimen: Consultas de Categoría: Desde: Hasta:

Examinado ANT y MCT

Q. BÚSQUEDA

| Código Inicial | Nombre Comercial Establecimiento | Departamento | Provincia | Distrito | Dirección | Estado |
|----------------|--|--------------|-----------|-------------------------|---|--------|
| 0003911 | CLAUDEIT | LIMA | LIMA | VILLA MARÍA DEL TRIUNFO | AV NICOLAS DE PEROLA N° 175 | ACTIVO |
| 0003402 | CENTRO MEDICO KRE | LIMA | LIMA | VILLA MARÍA DEL TRIUNFO | AVENIDA AVENIDA VILLA MARIA 748 DISTRITO VILLA MARIA DEL TRIUNFO PROVINCIA LIMA DEPARTAMENTO LIMA | ACTIVO |
| 0003931 | CONSULTORIO DENTAL SANGACIDENT (CONSULTORIO SANGACIDENT) | LIMA | LIMA | VILLA MARÍA DEL TRIUNFO | SAN EUGENIO 310 | ACTIVO |
| 0003658 | CENTRO ODONTOLÓGICO RUBÉN GÓZ | LIMA | LIMA | VILLA MARÍA DEL TRIUNFO | AV PACHAQUITES 188 2ND PISO VILLA MARIA | ACTIVO |
| 0003984 | ODONTOLÓGICO CENTRO ODONTOLÓGICO | LIMA | LIMA | VILLA MARÍA DEL TRIUNFO | AV PACHAQUITES 2439 | ACTIVO |
| 0003923 | CONSULTORIO ODONTOLÓGICO | LIMA | LIMA | VILLA MARÍA DEL TRIUNFO | AV SAN FRANCISCO 778 CERCAADO ANTERIOR 8 | ACTIVO |
| 0003959 | CLINICA DE LOS DIENTES ESMERALDA | LIMA | LIMA | VILLA MARÍA DEL TRIUNFO | AV ESMERALDAN 101 SAN GABRIEL | ACTIVO |
| 0003931 | PODOLINGO KRE | LIMA | LIMA | VILLA MARÍA DEL TRIUNFO | AVENIDA VILLA MARIA 748 | ACTIVO |
| 0003974 | CONSULTORIO DENTAL CAMONES | LIMA | LIMA | VILLA MARÍA DEL TRIUNFO | AV UNON 188 TABLACA DE LURIN | ACTIVO |
| 0003976 | CENTRO DENTAL POCOR | LIMA | LIMA | VILLA MARÍA DEL TRIUNFO | AV JOSE SANTOS CHOSAND 197 | ACTIVO |
| 0003989 | CONSULTORIO ODONTOLÓGICO CLAUDEIT | LIMA | LIMA | VILLA MARÍA DEL TRIUNFO | AVENIDA AV JOSE CARLOS MARATEGUI N° 888 SAN GABRIEL DISTRITO VILLA MARIA DEL TRIUNFO PROVINCIA LIMA DEPARTAMENTO LIMA | ACTIVO |
| 0003932 | DENTAL KREI | LIMA | LIMA | VILLA MARÍA DEL TRIUNFO | AVENIDA JOSE CARLOS MARATEGUI 1088 | ACTIVO |
| 0003986 | VAICENT | LIMA | LIMA | VILLA MARÍA DEL TRIUNFO | AV 27 DE DICIEMBRE 301 TABLACA DE LURIN | ACTIVO |
| 0003989 | CENTRO ODONTOLÓGICO SALUD DENTAL | LIMA | LIMA | VILLA MARÍA DEL TRIUNFO | AV VILLA MARIA 303 | ACTIVO |

app20.susalud.gob.pe:8080/registro-renipress-webapp/listadoEstablecimientosRegistrados.htm?action=mostrar&buscar#no-back-button

SUSALUD Registro Nacional de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud

LISTADO DE ESTABLECIMIENTOS REGISTRADOS EN EL RENIPRESS

Nombre: Denominación / Rucv Social / Nombre Comercial / Código (Inici: REC) / Director Médico

DEPARTAMENTO (LIMA) PROVINCIA (LIMA) DISTRITO (VILLA MARÍA DEL TRIUNFO)

Institución a la que pertenece (PRIVADO) TIPO (Clínica) CLASIFICACIÓN (CONSULTA EXTERNA ODONTOLÓGICA GENERAL)

Categoría (Clínica) Unidad Funcional (Clínica) SERVICIO (MODO RED)

Autoridad Sanitaria (Clínica) RED (Clínica) Especialidad (Clínica)

CLAS (Clínica) Cargo Profesional (Clínica)

TELÉFONO (Clínica) Establecimientos Desconectados

Estado: ACTIVO

RANGO DE BÚSQUEDA

Regimen: Consultas de Categoría: Desde: Hasta:

Examinado ANT y MCT

Q. BÚSQUEDA

| Código Inicial | Nombre Comercial Establecimiento | Departamento | Provincia | Distrito | Dirección | Estado |
|----------------|---|--------------|-----------|-------------------------|---|--------|
| 0003948 | ODONTOSIT | LIMA | LIMA | VILLA MARÍA DEL TRIUNFO | AV VILLA MARIA 391 | ACTIVO |
| 0003988 | CONSULTORIO MEDICO VILLA MARIA DEL TRIUNFO (CONSULTORIO MEDICO VILLA MARIA DEL TRIUNFO) | LIMA | LIMA | VILLA MARÍA DEL TRIUNFO | AV VILLA MARIA 412 | ACTIVO |
| 0003979 | LA MERCEZ | LIMA | LIMA | VILLA MARÍA DEL TRIUNFO | AVN SULLERNO 850 PACHAQUITES NUMERO 848 MADONNA AN LOTE 28 UBICACIÓN: PARQUE SAN FRANCISCO DE TABLACA DE LURIN SECTOR 1 2 DISTRITO VILLA MARIA DEL TRIUNFO PROVINCIA LIMA DEPARTAMENTO LIMA | ACTIVO |
| 0003970 | CONSULTORIO DENTAL INNOVACENT | LIMA | LIMA | VILLA MARÍA DEL TRIUNFO | AV PROGRESO # 307 | ACTIVO |
| 0003978 | ENTER DENT | LIMA | LIMA | VILLA MARÍA DEL TRIUNFO | AVENIDA AVENIDA EL TRIUNFO 478 DISTRITO VILLA MARIA DEL TRIUNFO PROVINCIA LIMA DEPARTAMENTO LIMA | ACTIVO |
| 0003943 | CONSULTORIO DENTAL SOLIDENT | LIMA | LIMA | VILLA MARÍA DEL TRIUNFO | AVENIDA 30 DE NOVIEMBRE 891 - PZ 11 NUEVA ESPERANZA DISTRITO VILLA MARIA DEL TRIUNFO PROVINCIA LIMA DEPARTAMENTO LIMA | ACTIVO |
| 0003948 | MESABENT | LIMA | LIMA | VILLA MARÍA DEL TRIUNFO | AVENIDA AV PACHAQUITES 2489 PRIMER ZONA HOGAR POLICIA A C U MADONNA L LOTE 1 DISTRITO VILLA MARIA DEL TRIUNFO PROVINCIA LIMA DEPARTAMENTO LIMA | ACTIVO |
| 0003948 | JHOCCENT | LIMA | LIMA | VILLA MARÍA DEL TRIUNFO | AVENIDA AV PACHAQUITES NUMERO 2413 3do L U 1 Pinta Nueva Pinta # 2 U DISTRITO VILLA MARIA DEL TRIUNFO PROVINCIA LIMA DEPARTAMENTO LIMA | ACTIVO |
| 0003983 | PANDARVENT | LIMA | LIMA | VILLA MARÍA DEL TRIUNFO | AVENIDA AV PACHAQUITES N° 888 - VILLA MARÍA DEL TRIUNFO DISTRITO VILLA MARIA DEL TRIUNFO PROVINCIA LIMA DEPARTAMENTO LIMA | ACTIVO |
| 0003978 | DENTAL THERAPY SOCIEDAD COMERCIAL DE RESPONSABILIDAD LIMITADA DENTAL THERAPY | LIMA | LIMA | VILLA MARÍA DEL TRIUNFO | AVENIDA VILLA MARIA 122 NCH LITE 17 | ACTIVO |
| 0003944 | LINA LUISA HEREDIA CONDORI (CONSULTORIO DENTAL SALUD DENTAL DE LIMA) | LIMA | LIMA | VILLA MARÍA DEL TRIUNFO | PACHAQUITES 2313 | ACTIVO |
| 0003938 | CENTRO MEDICO LA PANGAC | LIMA | LIMA | VILLA MARÍA DEL TRIUNFO | AVENIDA AV LAZARO PUEBLO JOVEN AV PACHAQUITES 107 10 3 DISTRITO VILLA MARIA DEL TRIUNFO PROVINCIA LIMA DEPARTAMENTO LIMA | ACTIVO |
| 0003984 | CONSULTORIO ODONTOLÓGICO DENTAL CASE | LIMA | LIMA | VILLA MARÍA DEL TRIUNFO | AVENIDA AV EL TRIUNFO 383 DISTRITO VILLA MARIA DEL TRIUNFO PROVINCIA LIMA DEPARTAMENTO LIMA | ACTIVO |
| 0003973 | VELADILLO SAC | LIMA | LIMA | VILLA MARÍA DEL TRIUNFO | AVENIDA AV ESTEBAN PRADO 102 10 10 11 PUEBLO JOVEN JOSE CARLOS MARATEGUI DISTRITO VILLA MARIA DEL TRIUNFO PROVINCIA LIMA DEPARTAMENTO LIMA | ACTIVO |
| 0003948 | CONSULTORIO ODONTOLÓGICO ODONTOLÓGICO | LIMA | LIMA | VILLA MARÍA DEL TRIUNFO | AVENIDA AV PACHAQUITES 287 DISTRITO VILLA MARIA DEL TRIUNFO PROVINCIA LIMA DEPARTAMENTO LIMA | ACTIVO |
| 0003940 | SAMA DEL PUEBLO | LIMA | LIMA | VILLA MARÍA DEL TRIUNFO | AVENIDA AV PACHAQUITES 238 VILLA MARIA DEL TRIUNFO DISTRITO VILLA MARIA DEL TRIUNFO PROVINCIA LIMA DEPARTAMENTO LIMA | ACTIVO |
| 0003988 | CONSULTORIO ODONTOLÓGICO ENIGMO | LIMA | LIMA | VILLA | AV VILLA MARIA 137 0000 PISO | ACTIVO |

ANEXO 5

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

| VARIABLES DE ESTUDIO | DEFINICIÓN CONCEPTUAL | DEFINICIÓN OPERACIONAL | INDICADORES | ESCALA DE MEDICIÓN |
|---|---|---|--|--------------------|
| Nivel de conocimiento sobre emergencias médicas | Acontecimiento repentino que pone en peligro la vida de un paciente sistémicamente comprometido ⁵² . | Nivel o cantidad de conocimientos ostentados por el Cirujano Dentista. | <ul style="list-style-type: none"> – Malo (0 a 6) puntos. – Regular (0 a 12) puntos. – Bueno (13 a 15) puntos. | Ordinal. |
| Sexo | Condición biológica y fisiológica que diferencia a un grupo de individuos del otro ⁵³ . | Condición biológica sexual que tenga el Cirujano Dentista. | <ul style="list-style-type: none"> – Masculino. – Femenino. | Nominal. |
| Grupo etario | Grupo de individuos diferenciados cronológicamente según los años de vida ⁵⁴ . | Edad actual del Cirujano Dentista. | <ul style="list-style-type: none"> – De 18 a 29 años – De 30 a 59 años – DE 60 años a más. | Nominal. |
| Años de experiencia | Tiempo en el cual un individuo se relaciona y especializa en un área específica para poderse desenvolver durante su tiempo de trabajo ⁵⁵ . | Años de experiencias acumulados hasta la actualidad por el Cirujano Dentista. | <ul style="list-style-type: none"> – De 0 a 5 años de experiencia. – De 6 a 11 años de experiencia. – De más de 11 años de experiencia. | Nominal. |

ANEXO 6

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE ESTOMATOLOGIA

INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

CUESTIONARIO: " NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL MANEJO DE EMERGENCIAS MÉDICAS EN CIRUJANOS DENTISTAS LIMA - 2021"

INSTRUCCIONES:

Lea atentamente las siguientes preguntas que se le presentaran en el cuestionario y seleccione la alternativa dependiendo a su criterio.

Datos Sociodemográficos:

Sexo: Masculino () Femenino ()

Edad: 18-29 años. () 30-59 años. () Más de 60 años. ()

Tiempo de ejercicio profesional: 0-5 años. () 6-11 años. () Más de 11 años. ()

CUESTIONARIO:

Leer atentamente las preguntas y SÓLO marcar una opción.

1) ¿Qué es una situación de emergencia para usted?

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

- 2) **¿Qué emergencia médica presenta los signos clínicos de pérdida repentina de la conciencia, desaparición de los pulsos carotídeos y ruidos cardíacos, palidez mucocutánea intensa y cianosis?**
- a. **Infarto agudo de miocardio.**
 - b. Anafilaxis.
 - c. Asma bronquial.
 - d. Paro cardiorrespiratorio.
- 3) **¿A qué emergencia médica le corresponde los signos clínicos de pérdida de conciencia, palidez, sudoración y descenso del pulso?**
- a. Infarto agudo de miocardio.
 - b. **Síncope vasovagal severo.**
 - c. Asma bronquial.
 - d. Crisis hipertensiva.
- 4) **¿Cuáles son los principales signos clínicos para diagnosticar un síndrome convulsivo?**
- a. **Presencia de contracciones tónicas o clónicas o tónico-clónicas de forma focal o generalizada.**
 - b. Cefalea, desorientación, pérdida de conciencia y contracciones clónicas.
 - c. Contracciones tónicas, desorientación, pérdida de conciencia y bradicardia.
 - d. Cefalea, inconsciencia progresiva, contracciones tónicas y sudoración.
- 5) **Un cuadro de convulsiones, taquicardia, hipotensión, aumento del ritmo respiratorio, náuseas y vómitos, puede presentarse cuando se trata de un(a):**
- a. **Shock anafiláctico.**
 - b. Crisis hipertensiva.
 - c. Reacción tóxica al anestésico local.
 - d. Síncope vasovagal severo.

- 6) ¿Qué signos clínicos en un paciente pueden orientar nuestro diagnóstico hacia un cuadro de anafilaxis severa durante la consulta odontológica?**
- a. Presencia de contracciones tónico-clónicas, hipotensión severa y repentina pérdida de la conciencia.
 - b. Urticaria generalizada, palidez, frialdad, sudoración, broncoespasmo, posterior pérdida de conciencia e hipotensión severa.**
 - c. Presencia de convulsiones, sudoración profusa, taquicardia, bochornos y aumento del ritmo respiratorio.
 - d. Presencia de palidez cutánea, broncoespasmo y desaparición de pulsos carotídeos.
- 7) Cuando un paciente atraviesa un cuadro de presión arterial diastólica mayor a 120 mmHg, cefalea, lesiones oculares (hemorragia, exudados), hematuria y convulsiones; se puede diagnosticar un(a):**
- a. Crisis de hiperglicemia.
 - b. Infarto agudo de miocardio.
 - c. Shock anafiláctico.
 - d. Crisis hipertensiva.**
- 8) Los signos clínicos de presencia de un fuerte dolor abdominal, vómitos, taquipnea, y en el glucómetro, se registra valores mayores de 200mg/dL de glucosa en sangre, podrían tratarse de un(a):**
- a. Crisis de hiperglicemia.**
 - b. Crisis asmática aguda.
 - c. Shock anafiláctico.
 - d. Paro cardiorrespiratorio.

- 9) Cuando el cuadro inicia con tos productiva, acompañado de broncoespasmo, intensa disnea, retracciones de los músculos intercostales (tiraje) y cianosis de la mucosa labial y base de las uñas, puede diagnosticarse un(a):
- Shock anafiláctico.
 - Paro Cardiorrespiratorio.
 - Crisis aguda de asma bronquial.
 - Obstrucción aguda de vías respiratorias.**
- 10) ¿Qué signos clínicos en un paciente pueden orientar nuestro diagnóstico hacia una Obstrucción aguda de vías respiratorias durante la consulta odontológica?
- Presencia de broncoespasmo, hipotensión severa y repentina pérdida de la conciencia.**
 - Presencia de estridor, alteraciones o ausencia de la fonación, tiraje, "ahogo" o asfixia.
 - Presencia de convulsiones, sudoración, taquicardia y aumento del ritmo respiratorio.
 - Presencia de estridor, tiraje, afonía y desaparición de pulsos carotídeos.
- 11) Si se presentase un síncope vasovagal a tu paciente, lo recomendable es colocarlo en la posición de Trendelenburg o posición Antishock, ¿En qué consiste esta posición?
- Colocar al paciente con la espalda a 45°, supina, y con elevación de los miembros inferiores.**
 - Colocar al paciente en posición horizontal, cubito ventral y con elevación de piernas.
 - Colocar al paciente en posición de cubito dorsal, con elevación de brazos y cabeza.
 - Colocar al paciente en posición horizontal, supina, con elevación de los miembros inferiores.

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

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

13) Si su paciente presentase un paro cardiorrespiratorio en la consulta odontológica, se tendría que realizar un RCP ¿Sabe usted que significa las siglas RCP?

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

14) En una RCP, ¿Cuál es el ritmo de compresiones realizadas por un sólo reanimador, recomendado por el Consejo peruano de Reanimación en el 2010?

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

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

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

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

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

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

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

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

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

19) ¿Qué medidas tomaría ante una situación de anafilaxis en tu paciente?

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

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

- a. Salbutamol 100 mcg/dosis 02 puff INH.**
- b. Midazolam 5 mg. VO.
- c. Captopril 25 mg. SL.
- d. Oxígeno 100ml. INH.

ANEXO 7

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

I. DATOS INFORMATIVOS

| | | |
|--|---|--|
| I.1. ESTUDIANTE | : | <ul style="list-style-type: none">Jhordan Isaac Chavarria Moncada.Eduardo Santiago Francisco Miñano Urbina. |
| I.2. TÍTULO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN | : | Nivel de conocimiento sobre el manejo de emergencias médicas en cirujanos dentistas Lima - 2021 |
| I.3. ESCUELA PROFESIONAL | : | Estomatología |
| I.4. TIPO DE INSTRUMENTO (adjuntar) | : | Cuestionario: "Nivel de conocimiento sobre el manejo de emergencias médicas en cirujanos dentistas lima - 2021" |
| I.5. COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD EMPLEADO | : | KR-20 Kuder (x) Richardson |
| | : | Alfa de Cronbach. () |
| I.6. FECHA DE APLICACIÓN | : | 21 de agosto |
| I.7. MUESTRA APLICADA | : | 30 cirujanos dentistas los cuales ejercen la profesión en el distrito de Villa María del Triunfo, Lima en el año 2021. |

II. CONFIABILIDAD

| | |
|------------------------------------|-------------|
| ÍNDICE DE CONFIABILIDAD ALCANZADO: | (CPQ)=0.817 |
|------------------------------------|-------------|

III. DESCRIPCIÓN BREVE DEL PROCESO (Ítems iniciales, ítems mejorados, eliminados, etc.)

Se aplicó el cuestionario "Nivel de conocimiento sobre el manejo de emergencias médicas en cirujanos dentistas Lima - 2021" con 20 ítems iniciales a los cirujanos dentistas los cuales ejercen la profesión en el distrito de Villa María del Triunfo, Lima en el año 2021, obteniéndose un nivel de confiabilidad del 81,7% el cual indica que es excelente; si bien existían ítems cuya correlación total de elementos corregida era menor de 0.3, no se sacó

ALUMNO: CHAVARRIA. M. JHORDAN. I

DNI:75211717

ALUMNO: MINANO. U EDUARDO. S. F

DNI: 41529035



NESTOR AUGUSTO VAL ZAPATA
ING. ESTADÍSTICO INFORMATICO
COESPE: 1073

Análisis de Confiabilidad

Tabla 1. Estadística de fiabilidad de la variable nivel conocimiento sobre emergencias médicas

| Alfa de Cronbach | Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados | N de elementos |
|------------------|---|----------------|
| ,817 | ,818 | 20 |

Fuente: Elaboración Propia (2021)

Número de muestra piloto: 30 cirujanos dentistas los cuales ejercen la profesión en el distrito de Villa María del Triunfo, Lima en el año 2021.

Número de elementos (número de ítems del formulario): 20 ítems.

Variables independientes: Sexo, grupo etario y años de experiencia.

Conclusión: El coeficiente de Kuder-Richardson (KR-20) fue de ,817 lo que indica que este instrumento presenta una excelente confiabilidad. Cabe resaltar que es una variable del alfa especificada orientada a ítems dicotómicamente valorados llegando al mismo resultado.



COLEGIO DE ESTADÍSTICOS DEL PERÚ
CONSEJO REGION LIMA

Nestor Augusto Val Zapata

NESTOR AUGUSTO VAL ZAPATA
ING. ESTADÍSTICO INFORMÁTICO
COESPE: 1073

Validez

Validación de la Variable nivel conocimiento sobre emergencias médicas

Tabla 3. Estadísticas del total de elementos de la variable nivel conocimiento sobre traumatismos dentales

| | Media de escala si el elemento se ha suprimido | Varianza de escala si el elemento se ha suprimido | Correlación total de elementos corregida | Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido |
|---------|---|--|---|--|
| Item_1 | 12,1333 | 19,982 | -,017 | ,831 |
| Item_2 | 11,9000 | 19,955 | ,005 | ,826 |
| Item_3 | 12,0000 | 18,276 | ,404 | ,808 |
| Item_4 | 12,1333 | 17,292 | ,619 | ,796 |
| Item_5 | 11,8333 | 19,937 | ,024 | ,824 |
| Item_6 | 12,1000 | 18,714 | ,274 | ,818 |
| Item_7 | 12,0333 | 18,102 | ,436 | ,806 |
| Item_8 | 12,1000 | 18,507 | ,323 | ,812 |
| Item_9 | 11,9667 | 17,344 | ,670 | ,794 |
| Item_10 | 11,8333 | 19,385 | ,189 | ,817 |
| Item_11 | 12,0333 | 18,033 | ,453 | ,805 |
| Item_12 | 11,9333 | 17,720 | ,591 | ,799 |
| Item_13 | 12,0333 | 17,206 | ,668 | ,793 |
| Item_14 | 12,2333 | 17,771 | ,503 | ,802 |
| Item_15 | 12,1333 | 18,326 | ,363 | ,810 |
| Item_16 | 12,1333 | 17,016 | ,690 | ,791 |
| Item_17 | 11,9333 | 19,444 | ,130 | ,821 |
| Item_18 | 12,0000 | 17,034 | ,732 | ,790 |
| Item_19 | 12,2667 | 17,513 | ,575 | ,798 |
| Item_20 | 11,9333 | 19,857 | ,025 | ,826 |

Fuente: Elaboración Propia.



ANEXO 8

CONSENTIMIENTO INFORMADO



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

INSTITUCION: UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO – FILIAL PIURA.

INVESTIGADORES: Jhordan Isaac Chavarria Moncada y Eduardo Santiago Francisco Miñano Urbina.

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL MANEJO DE EMERGENCIAS MÉDICAS EN CIRUJANOS DENTISTAS EN LIMA – 2021.

PROPÓSITO DEL ESTUDIO: Estamos invitando a usted a participar en el presente estudio “NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL MANEJO DE EMERGENCIAS MÉDICAS EN CIRUJANOS DENTISTAS EN LIMA - 2021” con fines de investigación.

PROCEDIMIENTOS: Si usted acepta participar en este estudio se le solicitará que marque los ítems del presente cuestionario.

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

BENEFICIOS: Los beneficios del presente estudio será para la población general de cirujanos dentistas, quienes podrán mejorar sus conocimientos sobre el manejo de emergencias médicas con la finalidad de brindar una adecuada atención a los pacientes. Si usted desea comunicarse con los investigadores para conocer los resultados del presente estudio puede hacerlo vía telefónica al siguiente contacto: Jhordan Isaac Chavarria Moncada, celular 997 587 355, correo electrónico chavarriajhordan@gmail.com, y Eduardo Santiago Francisco Miñano Urbina, celular 927 958 425, correo electrónico esfmu17@gmail.com.

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

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

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

AL MOMENTO DE ACEPTAR EL PRESENTE CONSENTIMIENTO INFORMADO, TAMBIEN ACEPTO Y AUTORIZO A TENER MI INFORMACIÓN OBTENIDA Y QUE ESTA PUEDA SER ALMACENADA.

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

DERECHOS DEL SUJETO DE INVESTIGACIÓN (CIRUJANO DENTISTA): Si usted decide participar en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Cualquier duda respecto a esta investigación, puede consultar con los investigadores, Jhordan Isaac Chavarria Moncada, celular 997 587 355, correo electrónico chavarriajhordan@gmail.com, y Eduardo Santiago Francisco Miñano Urbina, celular 927 958 425, correo electrónico esfmu17@gmail.com. Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad César Vallejo, teléfono 073 – 285900, Anexo 5553.

CONSENTIMIENTO

He leído el presente documento por lo que **ACEPTO** voluntariamente a participar en este estudio, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque ya haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

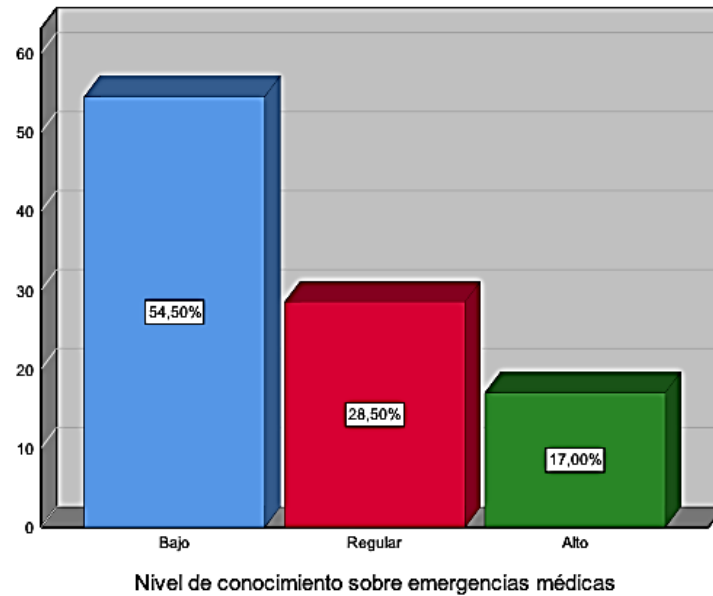
ACEPTO

ANEXO 9

TABLAS, FIGURAS Y FOTOS

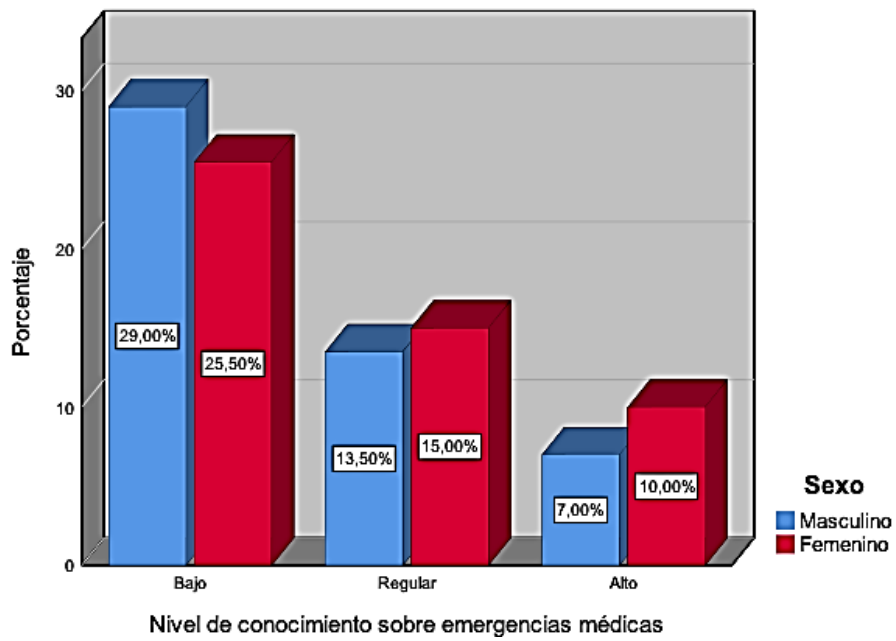
DIAGRAMAS DE FRECUENCIA DE LOS RESULTADOS:

Gráfico 1. Nivel de conocimiento sobre emergencias médicas en cirujanos dentistas, Lima 2021.



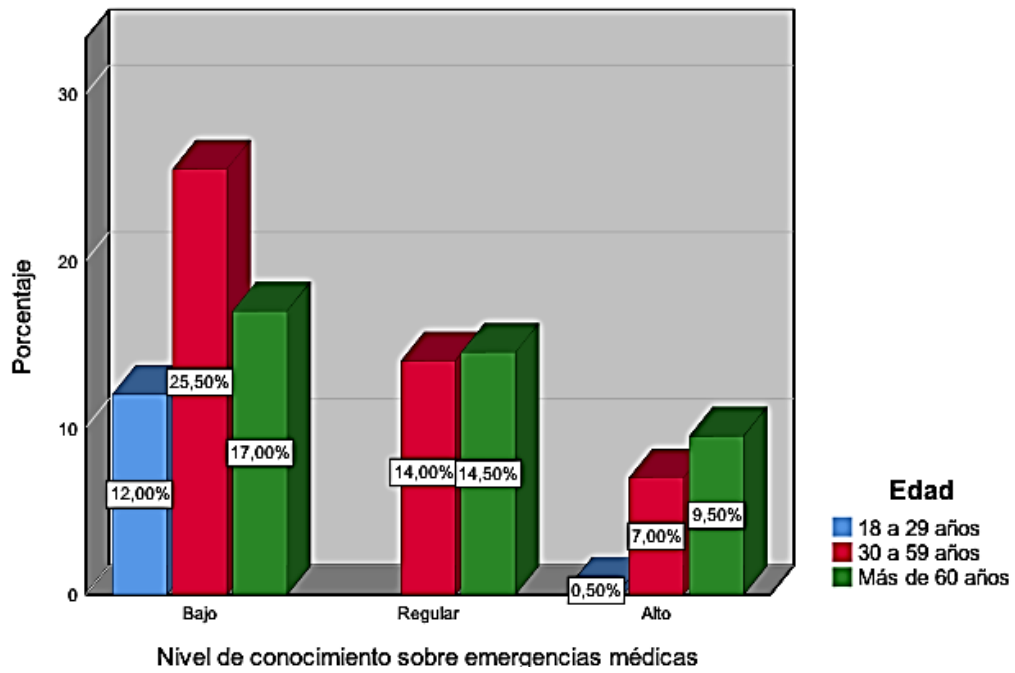
Fuente: Elaboración Propia del investigador.

Gráfico 2. Nivel de conocimiento sobre emergencias médicas en cirujanos dentistas, Lima 2021, según sexo.



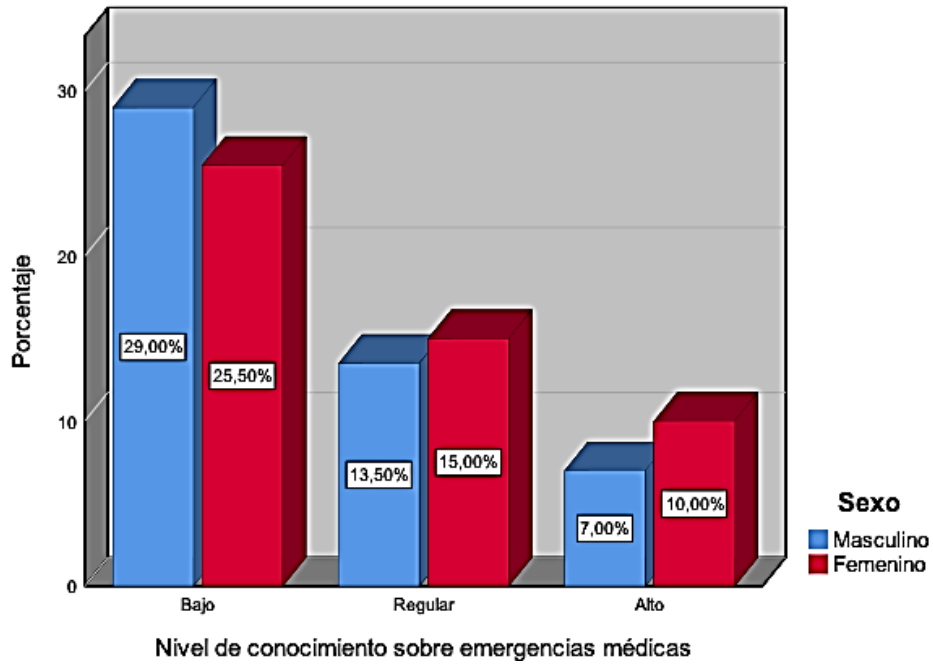
Fuente: Elaboración Propia del investigador.

Gráfico 3. Nivel de conocimiento sobre emergencias médicas en cirujanos dentistas, Lima 2021, según grupo etario.



Fuente: Elaboración Propia del investigador.

Gráfico 4. Nivel de conocimiento sobre emergencias médicas en cirujanos dentistas, Lima 2021, según el tiempo de ejercicio profesional



Fuente: Elaboración Propia del investigador.

Figura 1. Base de datos en SPSS.

Muestra final -eduardo y jordan.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Visible: 25 de 25 variables

| | Edad | Sexo | Tiempo- ojos | Item_1 | Item_2 | Item_3 | Item_4 | Item_5 | Item_6 | Item_7 | Item_8 | Item_9 | Item_10 | Item_11 | Item_12 | Item_13 | Item_14 | Item_15 | Item_16 | Item_17 | |
|----|---------------|-----------|-----------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---|
| 1 | 30 a 59 añ... | Masculino | 0 - 5 años | 1,00 | ,00 | ,00 | ,00 | 1,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | 1 |
| 2 | 30 a 59 añ... | Femenino | Más de 11... | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | ,00 | 1,00 | 1,00 | ,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | ,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1 |
| 3 | 18 a 29 añ... | Masculino | 0 - 5 años | 1,00 | ,00 | ,00 | ,00 | 1,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | 1 |
| 4 | 30 a 59 añ... | Femenino | Más de 11... | 1,00 | ,00 | ,00 | ,00 | 1,00 | ,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | ,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1 |
| 5 | 30 a 59 añ... | Masculino | 6 - 11 años | 1,00 | 1,00 | ,00 | ,00 | 1,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | 1,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | 1 |
| 6 | 18 a 29 añ... | Femenino | 0 - 5 años | 1,00 | ,00 | ,00 | ,00 | 1,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | 1 |
| 7 | 30 a 59 añ... | Femenino | 0 - 5 años | 1,00 | ,00 | ,00 | ,00 | 1,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | 1 |
| 8 | 30 a 59 añ... | Femenino | 6 - 11 años | 1,00 | ,00 | ,00 | ,00 | 1,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | 1 |
| 9 | 30 a 59 añ... | Femenino | 0 - 5 años | 1,00 | ,00 | ,00 | ,00 | 1,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | 1 |
| 10 | 30 a 59 añ... | Femenino | 6 - 11 años | ,00 | 1,00 | 1,00 | ,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | 1,00 | 1 |
| 11 | 30 a 59 añ... | Femenino | 6 - 11 años | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | ,00 | 1,00 | ,00 | 1,00 | 1,00 | ,00 | ,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | ,00 | ,00 | ,00 | 1 |
| 12 | 30 a 59 añ... | Femenino | Más de 11... | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1 |
| 13 | 30 a 59 añ... | Masculino | 0 - 5 años | ,00 | 1,00 | ,00 | 1,00 | ,00 | 1,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | 1 |
| 14 | 30 a 59 añ... | Femenino | 6 - 11 años | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1 |
| 15 | 30 a 59 añ... | Femenino | 0 - 5 años | ,00 | 1,00 | ,00 | 1,00 | ,00 | 1,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | 1 |
| 16 | Más de 60... | Masculino | 0 - 5 años | 1,00 | 1,00 | ,00 | ,00 | 1,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | 1,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | 1 |
| 17 | Más de 60... | Masculino | 0 - 5 años | ,00 | 1,00 | ,00 | 1,00 | ,00 | 1,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | 1 |
| 18 | 18 a 29 añ... | Femenino | 0 - 5 años | ,00 | 1,00 | ,00 | 1,00 | ,00 | 1,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | 1 |
| 19 | Más de 60... | Femenino | 0 - 5 años | 1,00 | 1,00 | ,00 | ,00 | 1,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | 1,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | 1 |
| 20 | 18 a 29 añ... | Femenino | 0 - 5 años | ,00 | 1,00 | ,00 | 1,00 | ,00 | 1,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | 1 |
| 21 | 30 a 59 añ... | Femenino | Más de 11... | ,00 | 1,00 | 1,00 | ,00 | 1,00 | ,00 | 1,00 | ,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1 |
| 22 | 30 a 59 añ... | Femenino | 6 - 11 años | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1 |
| 23 | 30 a 59 añ... | Masculino | 6 - 11 años | ,00 | 1,00 | 1,00 | ,00 | 1,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1 |
| 24 | 30 a 59 añ... | Masculino | 0 - 5 años | 1,00 | 1,00 | ,00 | ,00 | 1,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | 1,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | 1 |

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

Muestra final -eduardo y jordan.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Visible: 25 de 25 variables

| | Edad | Sexo | Tiempo- ojos | Item_1 | Item_2 | Item_3 | Item_4 | Item_5 | Item_6 | Item_7 | Item_8 | Item_9 | Item_10 | Item_11 | Item_12 | Item_13 | Item_14 | Item_15 | Item_16 | Item_17 | |
|-----|---------------|-----------|-----------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---|
| 180 | Más de 60... | Femenino | 0 - 5 años | ,00 | 1,00 | ,00 | 1,00 | ,00 | 1,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | 1 |
| 181 | Más de 60... | Femenino | 0 - 5 años | 1,00 | 1,00 | ,00 | ,00 | 1,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | 1,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | 1 |
| 182 | 18 a 29 añ... | Femenino | 0 - 5 años | ,00 | 1,00 | ,00 | 1,00 | ,00 | 1,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | 1 |
| 183 | 30 a 59 añ... | Masculino | 6 - 11 años | ,00 | 1,00 | 1,00 | ,00 | 1,00 | ,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | ,00 | 1,00 | 1,00 | 1 |
| 184 | 30 a 59 añ... | Femenino | 6 - 11 años | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1 |
| 185 | 18 a 29 añ... | Masculino | 0 - 5 años | ,00 | 1,00 | 1,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1 |
| 186 | Más de 60... | Femenino | 6 - 11 años | 1,00 | 1,00 | ,00 | ,00 | 1,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | 1,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | 1 |
| 187 | 30 a 59 añ... | Masculino | 0 - 5 años | ,00 | ,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1 |
| 188 | Más de 60... | Masculino | 0 - 5 años | ,00 | 1,00 | ,00 | 1,00 | ,00 | 1,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | 1 |
| 189 | 18 a 29 añ... | Masculino | 0 - 5 años | 1,00 | 1,00 | ,00 | ,00 | 1,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | 1,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | 1 |
| 190 | 30 a 59 añ... | Femenino | 0 - 5 años | ,00 | 1,00 | ,00 | 1,00 | ,00 | 1,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | 1 |
| 191 | Más de 60... | Masculino | 6 - 11 años | ,00 | ,00 | 1,00 | ,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | ,00 | ,00 | 1,00 | ,00 | ,00 | ,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1 |
| 192 | 30 a 59 añ... | Masculino | Más de 11... | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1 |
| 193 | Más de 60... | Masculino | 6 - 11 años | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1 |
| 194 | Más de 60... | Femenino | 0 - 5 años | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | ,00 | 1,00 | 1,00 | ,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1 |
| 195 | Más de 60... | Femenino | 0 - 5 años | 1,00 | 1,00 | ,00 | ,00 | 1,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | 1,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | ,00 | 1 |
| 196 | 18 a 29 añ... | Femenino | 0 - 5 años | ,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | ,00 | ,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1 |
| 197 | Más de 60... | Masculino | Más de 11... | ,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | ,00 | 1,00 | 1,00 | ,00 | 1,00 | ,00 | 1,00 | ,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1 |
| 198 | Más de 60... | Femenino | 6 - 11 años | ,00 | ,00 | 1,00 | ,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | ,00 | ,00 | 1,00 | ,00 | 1,00 | ,00 | ,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1 |
| 199 | 30 a 59 añ... | Femenino | Más de 11... | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1 |
| 200 | 30 a 59 añ... | Femenino | Más de 11... | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1 |
| 201 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 202 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 203 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

Figura 2. Confiabilidad y validez en SPSS.

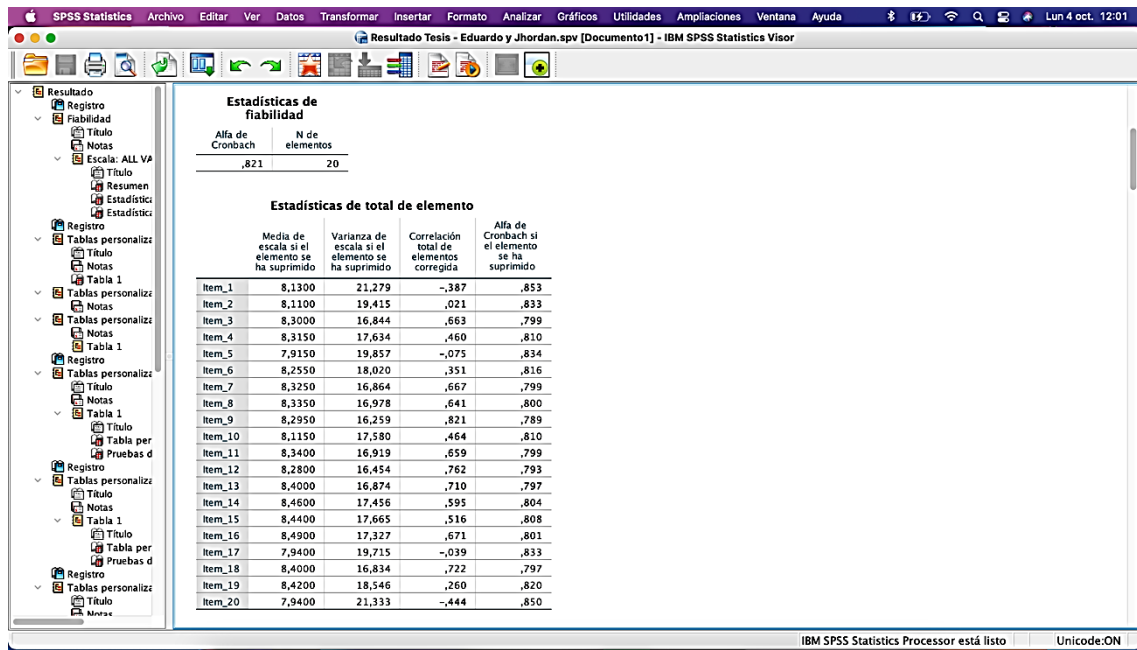
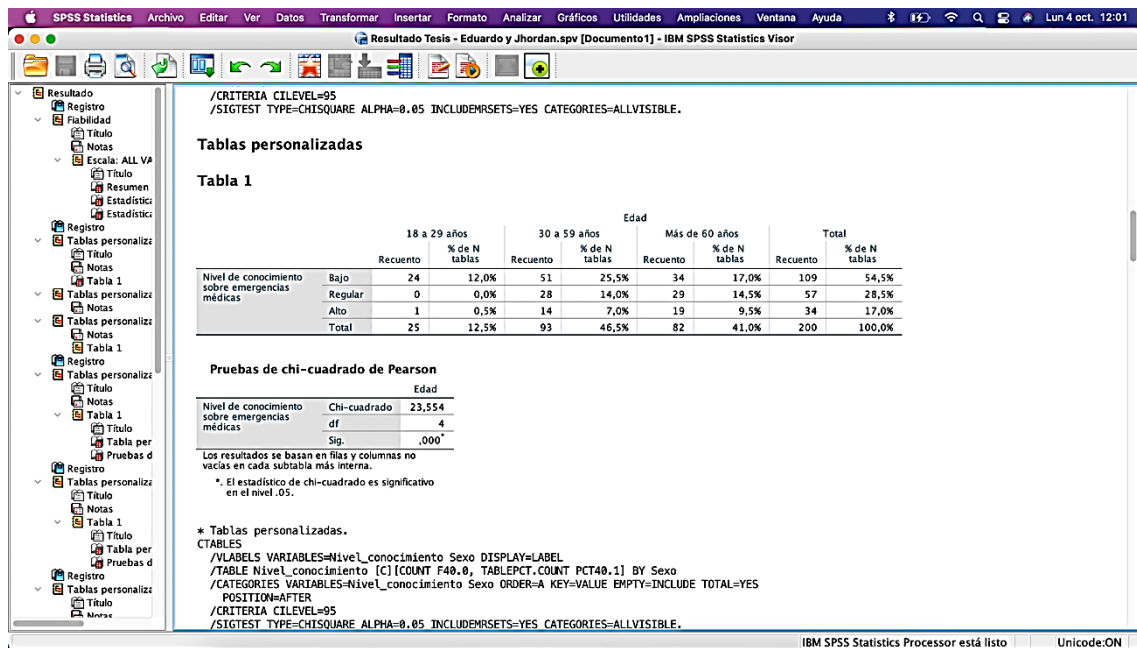
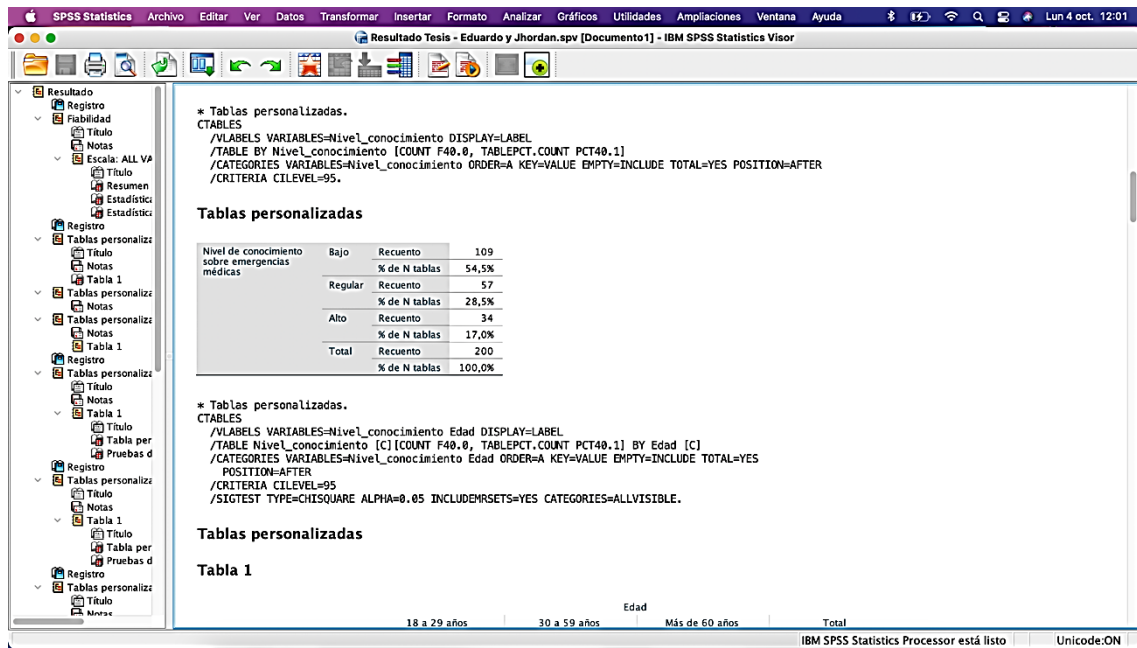


Figura 3. Resultados en SPSS.



SPSS Statistics Archivo Editar Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda Resultado Tesis - Eduardo y Jhordan.spv [Documento 1] - IBM SPSS Statistics Visor

```

/VARIABLES CILEVEL=95
/SIGTEST TYPE=CHISQUARE ALPHA=0.05 INCLUDERSETS=YES CATEGORIES=ALLVISIBLE.

```

Tablas personalizadas

Tabla 1

| | | Masculino | | Femenino | | Total | |
|---|---------|-----------|---------------|------------|---------------|------------|---------------|
| | | Recuento | % de N tablas | Recuento | % de N tablas | Recuento | % de N tablas |
| Nivel de conocimiento sobre emergencias médicas | Bajo | 57 | 28,5% | 52 | 26,0% | 109 | 54,5% |
| | Regular | 27 | 13,5% | 30 | 15,0% | 57 | 28,5% |
| | Alto | 14 | 7,0% | 20 | 10,0% | 34 | 17,0% |
| Total | | 98 | 49,0% | 102 | 51,0% | 200 | 100,0% |

Pruebas de chi-cuadrado de Pearson

| Nivel de conocimiento sobre emergencias médicas | Sexo | |
|---|--------------|------|
| | Chi-cuadrado | Sig. |
| | 1,367 | ,505 |
| | df | 2 |

Los resultados se basan en filas y columnas no vacías en cada subtabla más interna.

* Tablas personalizadas.
CTABLES
/VARIABLES VARIABLES=Nivel_conocimiento Tiempo_ejer DISPLAY=LABEL
/TABLE Nivel_conocimiento [C] [COUNT F40.0, TABLEPCT.COUNT PCT40.1] BY Tiempo_ejer
/CATEGORIES VARIABLES=Nivel_conocimiento Tiempo_ejer ORDER=A KEY=VALUE EMPTY=INCLUDE TOTAL=YES
POSITION=AFTER
/CRITERIA CILEVEL=95
/SIGTEST TYPE=CHISQUARE ALPHA=0.05 INCLUDERSETS=YES CATEGORIES=ALLVISIBLE.

Tablas personalizadas

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

SPSS Statistics Archivo Editar Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda Resultado Tesis - Eduardo y Jhordan.spv [Documento 1] - IBM SPSS Statistics Visor

```

/CTABLES VARIABLES=Nivel_conocimiento Tiempo_ejer DISPLAY=LABEL
/TABLE Nivel_conocimiento [C] [COUNT F40.0, TABLEPCT.COUNT PCT40.1] BY Tiempo_ejer
/CATEGORIES VARIABLES=Nivel_conocimiento Tiempo_ejer ORDER=A KEY=VALUE EMPTY=INCLUDE TOTAL=YES
POSITION=AFTER
/CRITERIA CILEVEL=95
/SIGTEST TYPE=CHISQUARE ALPHA=0.05 INCLUDERSETS=YES CATEGORIES=ALLVISIBLE.

```

Tablas personalizadas

Tabla 1

| | | Tiempo de ejercicio profesional | | | | | | Total | |
|---|---------|---------------------------------|---------------|-------------|---------------|----------------|---------------|------------|---------------|
| | | 0 - 5 años | | 6 - 11 años | | Más de 11 años | | | |
| | | Recuento | % de N tablas | Recuento | % de N tablas | Recuento | % de N tablas | Recuento | % de N tablas |
| Nivel de conocimiento sobre emergencias médicas | Bajo | 78 | 39,0% | 30 | 15,0% | 1 | 0,5% | 109 | 54,5% |
| | Regular | 1 | 0,5% | 49 | 24,5% | 7 | 3,5% | 57 | 28,5% |
| | Alto | 2 | 1,0% | 3 | 1,5% | 29 | 14,5% | 34 | 17,0% |
| Total | | 81 | 40,5% | 82 | 41,0% | 37 | 18,5% | 200 | 100,0% |

Pruebas de chi-cuadrado de Pearson

| Nivel de conocimiento sobre emergencias médicas | Tiempo de ejercicio profesional | |
|---|---------------------------------|-------------------|
| | Chi-cuadrado | Sig. |
| | 200,076 | ,000 ^a |
| | df | 4 |

Los resultados se basan en filas y columnas no vacías en cada subtabla más interna.

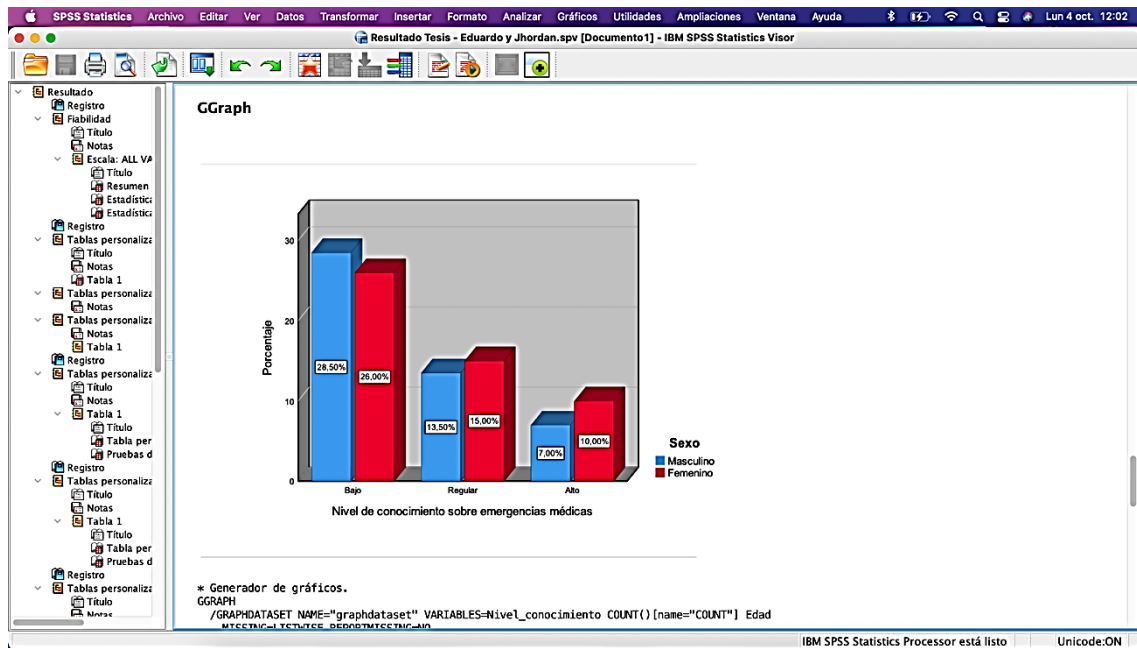
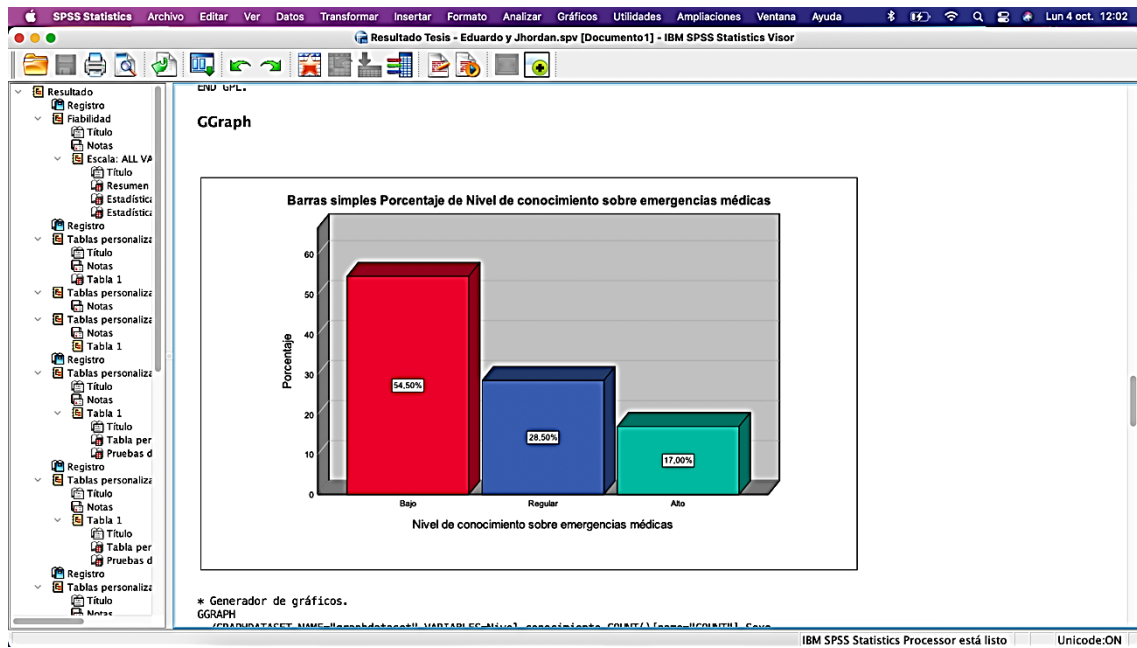
^a. El estadístico de chi-cuadrado es significativo en el nivel .05.

GGraph

* Generador de gráficos.

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

Figura 4. Gráficos en SPSS.



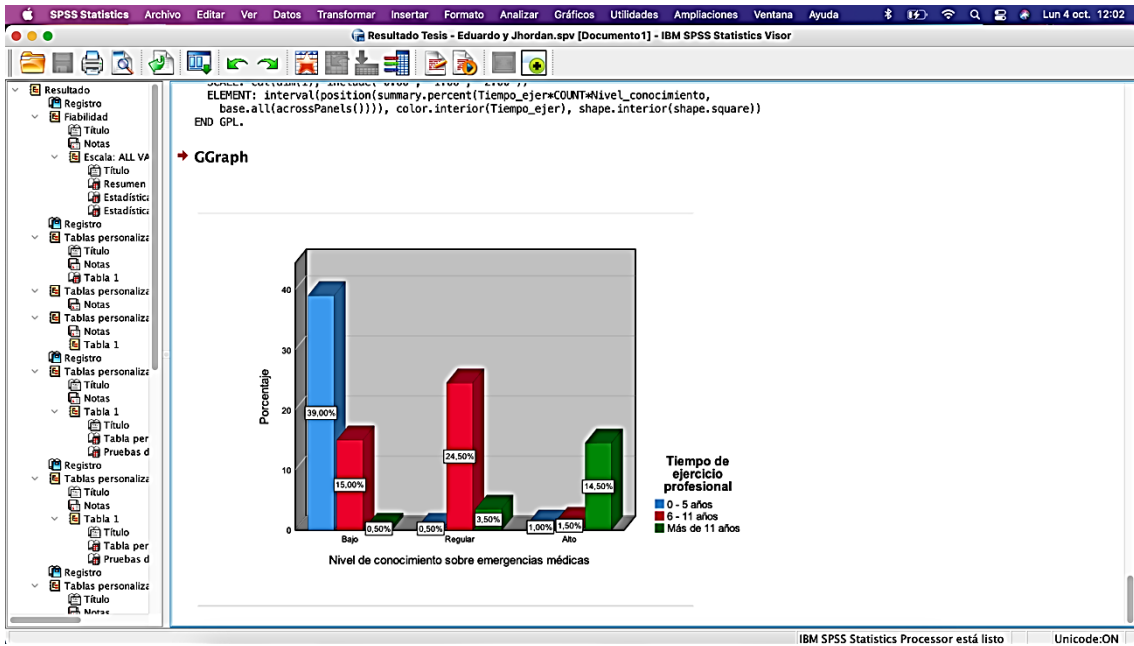
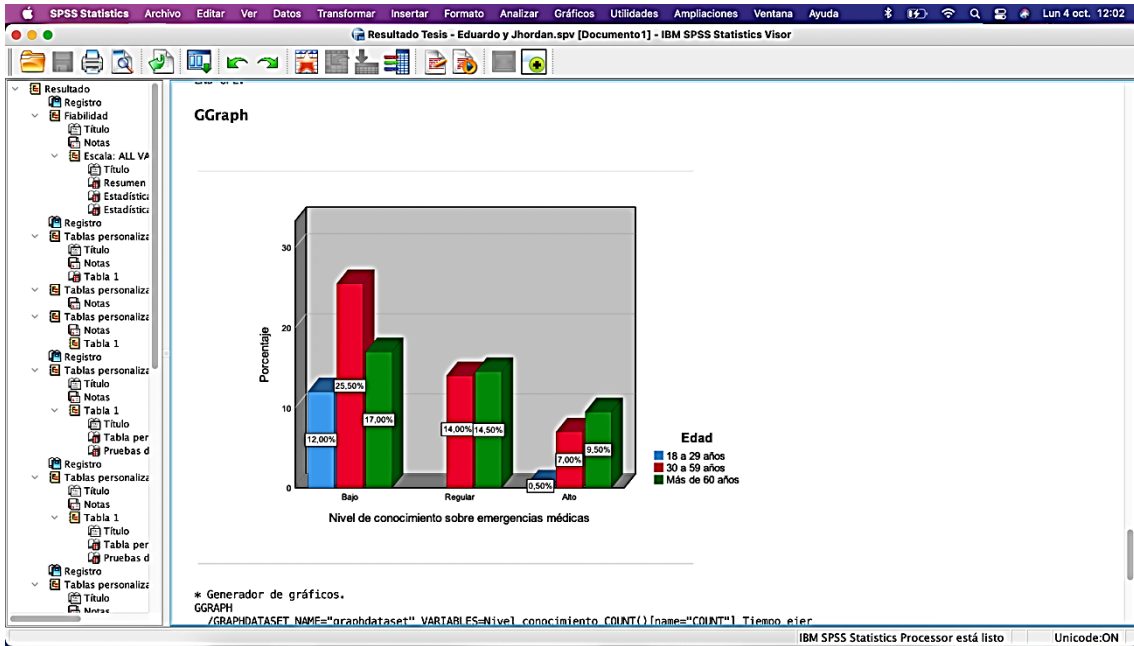



Figura 5. Screenshot – Cuestionario virtual.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL MANEJO DE EMERGENCIAS MÉDICAS EN CIRUJANOS DENTISTAS EN LIMA - 2021

Trabajo de investigación desarrollado por los bachilleres Jhordan Isaac Chavarria Moncada y Eduardo Santiago Francisco Miñano Urbina para obtener por el título de Cirujano Dentista.

Página 1 de 4

Siguiente

Consentimiento Informado

LEER ATENTAMENTE *

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA
FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

INSTITUCIÓN: UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO - PUNTO PUNTO
INVESTIGADORES: Jhordan Isaac Chavarria Moncada y Eduardo Santiago Francisco Miñano Urbina
TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL MANEJO DE EMERGENCIAS MÉDICAS EN CIRUJANOS DENTISTAS EN LIMA - 2021

PROPÓSITO DEL ESTUDIO: El presente estudio a usted le participa en el presente estudio "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL MANEJO DE EMERGENCIAS MÉDICAS EN CIRUJANOS DENTISTAS EN LIMA - 2021" ver fines de investigación.

PROCEDIMIENTO: Si usted acepta participar en este estudio se le solicitará que complete los datos del presente cuestionario.

RIESGO: Usted no estará expuesto a ningún tipo de riesgo en el presente estudio.

BENEFICIO: Los beneficios del presente estudio serán para la población general de cirujanos dentistas, quienes podrán mejorar sus conocimientos sobre el manejo de emergencias médicas con la finalidad de brindar una adecuada atención a los pacientes. Si usted desea comunicarse con los investigadores para conocer los resultados del presente estudio puede hacerlo vía telefónica al siguiente contacto: Jhordan Isaac Chavarria Moncada, celular 997 997 200, correo electrónico jicm@univalle.edu.pe; y Eduardo Santiago Francisco Miñano Urbina, celular 997 997 421, correo electrónico emu@univalle.edu.pe

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

CONFIDENCIALIDAD: Los datos que usted proporciona serán utilizados con absoluta confidencialidad, ninguna persona, incluido el investigador tendrá acceso a ella. Su nombre no será revelado en la presentación de resultados ni en alguna publicación.

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

AL MOMENTO DE ACEPTAR EL PRESENTE CONSENTIMIENTO INFORMADO, TAMBIÉN ACEPTO Y AUTORIZO A TENER MI INFORMACIÓN OBTENIDA Y QUE ESTA PUEDA SER ALMACENADA.

De conformidad con la autorización del Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad César Vallejo, usted está en condiciones de recibir el presente consentimiento informado.

DERECHOS DEL SUJETO DE INVESTIGACIÓN (CIRUJANO DENTISTA): Si usted decide participar en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Cualquier duda respecto a este consentimiento informado puede contactar con los investigadores: Jhordan Isaac Chavarria Moncada, celular 997 997 200, correo electrónico jicm@univalle.edu.pe; y Eduardo Santiago Francisco Miñano Urbina, celular 997 997 421, correo electrónico emu@univalle.edu.pe. Si usted tiene alguna pregunta sobre los aspectos éticos del estudio, o que que le sea necesario igualmente puede contactar al Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad César Vallejo, teléfono 011 - 28000, Anexo 200.

CONSENTIMIENTO
He leído el presente consentimiento por lo que **ACEPTO** voluntariamente a participar en este estudio, también entiendo que puedo decidir no participar, siempre en mi momento de decisión y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

ACEPTO.

Página 2 de 4

Atrás **Siguiente**

El formulario se creó en Universidad Cesar Vallejo.

Datos Sociodemográficos:

Sexo: *

Elegir

Edad: *

Elegir

Tiempo de ejercicio profesional: *

Elegir

Página 3 de 4

Atrás **Siguiente**

El formulario se creó en Universidad Cesar Vallejo.
[Denunciar abuso](#)

CUESTIONARIO

Leer atentamente las preguntas y **SÓLO** marcar una opción.

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

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

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

- Infarto agudo de miocardio.
- Anafilaxis.
- Asma bronquial.
- Paro cardiorrespiratorio.

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

- Infarto agudo de miocardio.
- Síncope vasovagal severo.
- Asma bronquial.
- Crisis hipertensiva.

4) ¿Cuáles son los principales signos clínicos para diagnosticar un síndrome convulsivo? *

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

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

- Shock anafiláctico.
- Crisis hipertensiva.
- Reacción tóxica al anestésico local.
- Síncope vasovagal severo.

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

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

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

- Crisis de hiperglicemia.
- Infarto agudo de miocardio.
- Shock anafiláctico.
- Crisis hipertensiva.

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

- Crisis de hiperglicemia.
- Crisis asmática aguda.
- Shock anafiláctico.
- Paro cardiorrespiratorio.

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

- Shock anafiláctico.
- Paro Cardiorrespiratorio.
- Crisis aguda de asma bronquial.
- Obstrucción aguda de vías respiratorias.

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

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

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

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

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

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

13) Si su paciente presentase un paro cardiorrespiratorio en la consulta odontológica, se tendría que realizar un RCP. ¿Sabe usted que significa las siglas RCP? *

- Reanimación Cardiopulmonar.
- Rehabilitación Cervicopulmonar.
- Resucitación de Conciencia y Postura.
- Resucitación Craneoperiférica.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

1 punto

- Aspirina 100 mg VO.
- Bisoprolol 10 mg VO.
- Nitroglicerina 0,5 mg SL.
- Diazepam 10 mg EV.

19) ¿Qué medidas tomaría ante una situación de anafilaxis en tu paciente? *

1 punto

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

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

1 punto

- Salbutamol 100 mcg/dosis 02 puff INH.
- Midazolam 5 mg. VO.
- Captopril 25 mg. SL.
- Oxígeno 100ml. INH.

Página 4 de 4

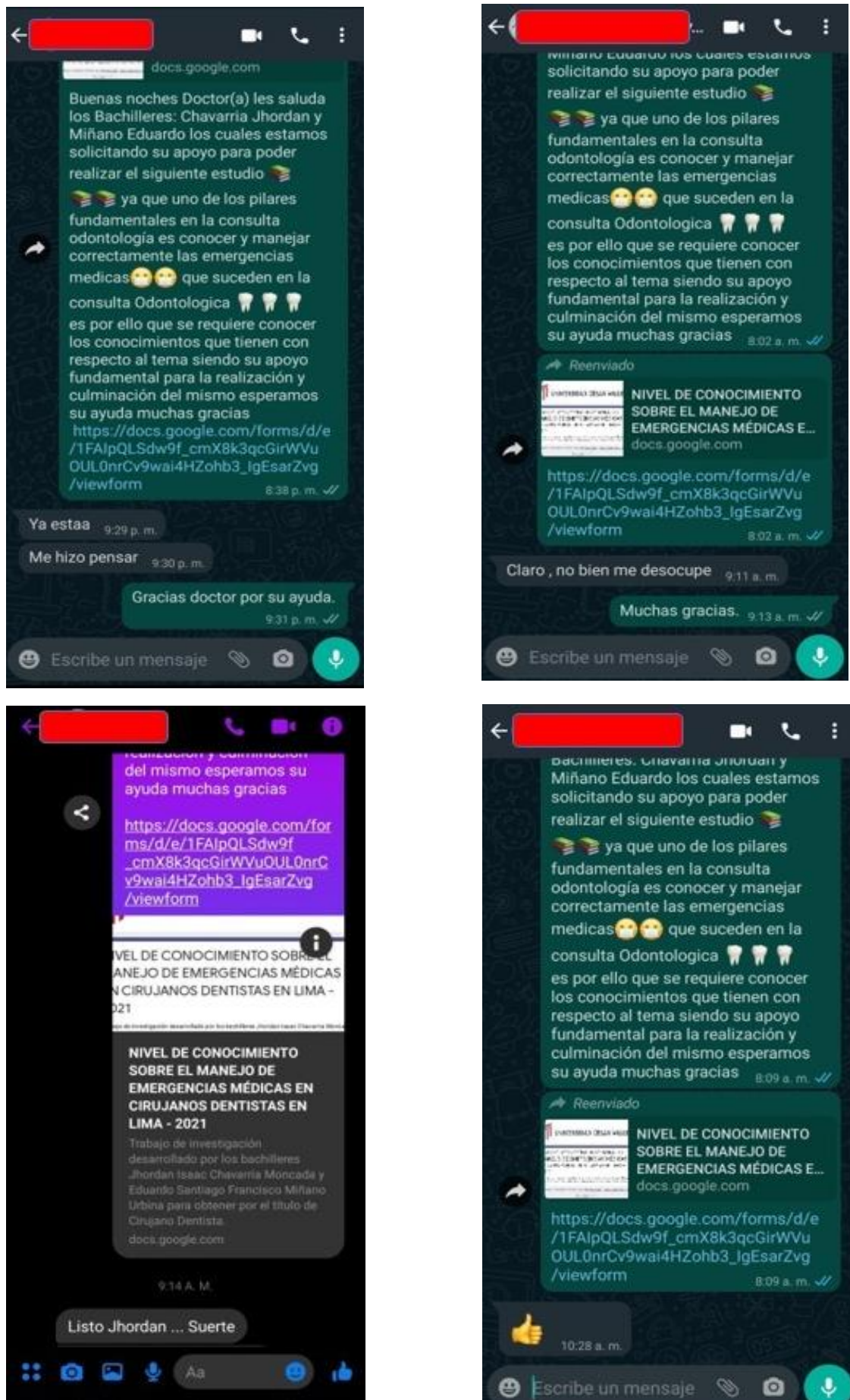
Atrás

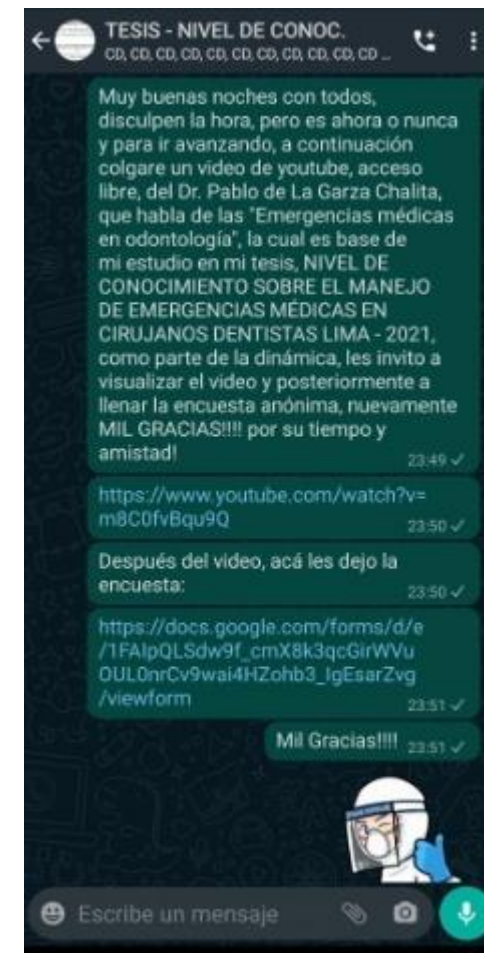
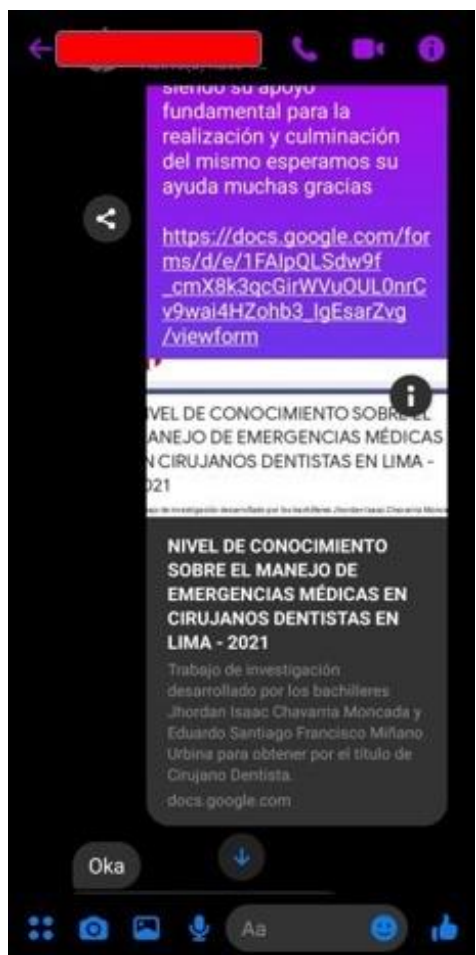
Enviar

El formulario se creó en Universidad Cesar Vallejo.
[Denunciar abuso](#)

Google nularios

Figura 6. Screenshot – Distribución del instrumento.





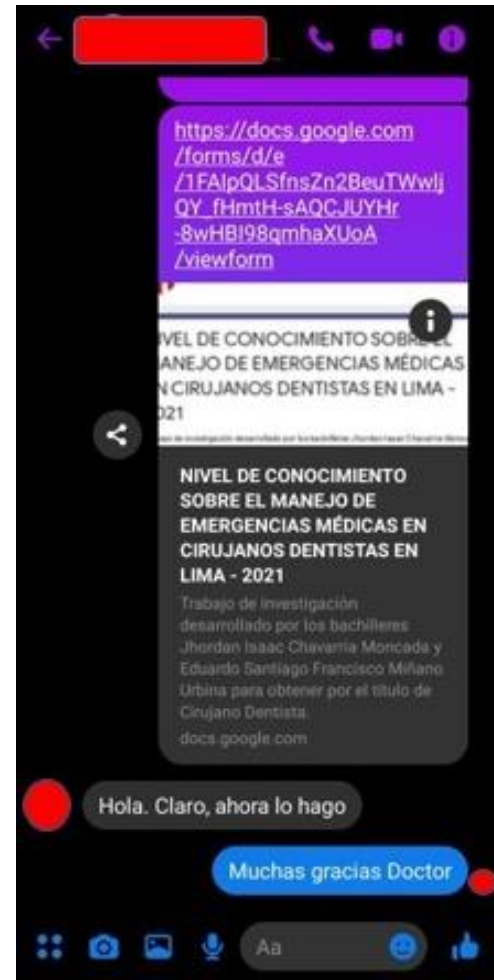
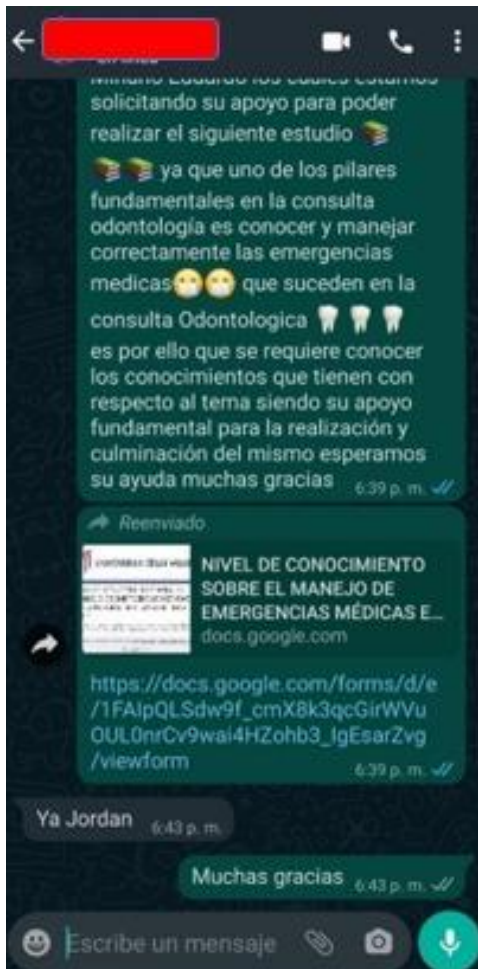
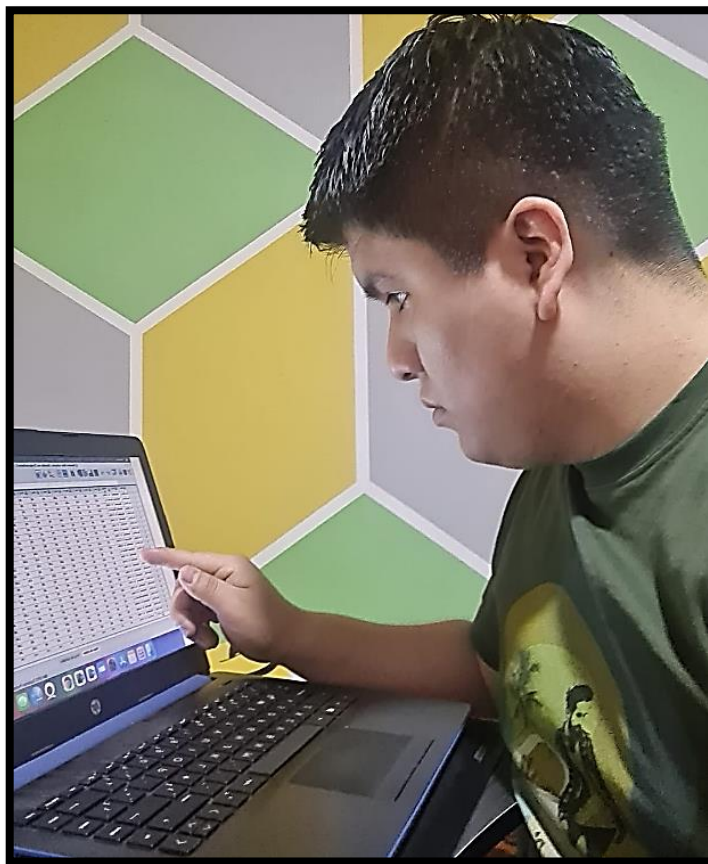
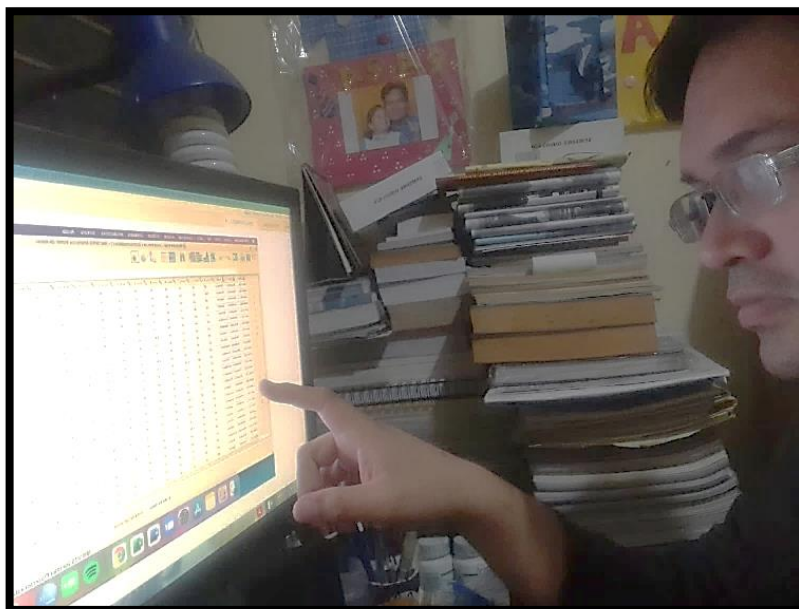


Figura 7. Evaluación los resultados del SPSS.



Bach. Jhordan Isaac Chavarria Moncada.



Bach. Eduardo Santiago Francisco Miñano Urbina.